

Die Macht des Geldes über ärztliche Entscheidungen?

Diskussionen und Erfahrungsaustausch beim Forum für junge Ärztinnen und Ärzte

Im Vorfeld des deutschen Ärztetages tagte auch dieses Jahr wieder das Forum „Dialog für junge Ärztinnen und Ärzte“, diesmal mit dem Thema „Kommerzialisierung der Medizin“. In der Diskussionsrunde wurde – immer abwechselnd – auch ein Gast aus der Zuschauerreihe für Fragen und Beiträge auf die Bühne gebeten (sog. Fishbowl-Diskussionsführung).

Der erste Teil der sehr gut besuchten Veranstaltung wurde von Dr. med. Ellen Lundershausen, Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen, eröffnet. Werden bereits junge Kolleginnen und Kollegen in ihren ärztlichen Entscheidungen durch die Ökonomisierung beeinflusst? Sollten die angehenden Fachärztinnen und Fachärzte verstärkt einen Kodex für ärztliches Handeln vermittelt bekommen, um sich dem wirtschaftlichen Druck erwehren zu können? Darf eine wirtschaftliche Denkweise im Alltag Einfluss auf ärztliche Entscheidungen nehmen? Die Diskussionsrunde dazu wurde von der Vizepräsidentin der Bremer Landesärztekammer Christina Hilbrecht moderiert.

Anschließend stellte die Aktionsgruppe „Bunte Kittel“ ihr Projekt zur Aufklärung über ökonomische Zwänge und bessere Arbeitsbedingungen im klinischen Alltag zusammen mit einer Petition gegen den Kommerzialisierungsdruck vor. Anschaulich stellten die beiden Kollegen Dr. med. Frieder Hummes und Luca Kemmesies dar, dass Profitstreben meist in weniger Zeit für die Patienten endet – insbesondere verursacht durch den Personalmangel im pflegerischen und ärztlichen Bereich, spürbar aber auch für weitere Berufsgruppen einer Klinik – wie im Servicebereich. Auf vielen Entscheidungsebenen, so machten beide kritisch deutlich, beeinflussen wirtschaftliche Aspekte die medizinischen Entscheidungen – auch gegen ethische Grundsätze der Gleichbehandlung.

Es wurde auf die Gefahr hingewiesen, dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sich diese ökonomische Denkweise aneignen und verlernen, gegen diese Entwicklung aufzubegehren. Als Grundübel dieser Entwicklung wurde das DRG-Abrechnungssystem genannt, welches seit fast 20 Jah-

ren die Krankenhauslandschaft nachhaltig verändert.

Prof. Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger stellte von Seiten der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin den Kodex „Medizin vor Ökonomie“ für Ärztinnen und Ärzte vor. Dieser stellt das Patientenwohl in den Mittelpunkt. Auch in Zukunft müssen die behandelnden Berufsgruppen den fachlichen und ethischen Erwartungen der Menschen gerecht werden. Um dies umzusetzen, wurde vorgeschlagen, Ombudsstellen einzusetzen sowie individuelle Beratung durch die Kammern sowie in ethischen und juristischen Fragen Schulungen anzubieten.

Erfreulicherweise waren in der Podiumsdiskussion zum Abschluss des ersten Teils alle ärztlichen Altersgruppen vertreten. Dass sich die Ärzteschaft gemeinsam gegen eine weitere Kommerzialisierung der Medizin stellen muss, darin war man sich weitgehend einig. Gesundheit dürfe nicht zu einer Ware werden. Die finanziellen Mittel müssen im Gesundheitssystem verbleiben und nicht der Rendite von Finanzinvestoren dienen.

Der zweite Teil stand unter dem Thema „Ambulante Versorgung: Selbstausbeutung oder Selbstbestimmung“, moderiert vom Präsidenten der Hamburger Ärztekammer Pedram Emami. Es diskutierten die beiden niedergelassenen Ärztinnen Lundershausen und Dr. med. Lara Serowski sowie die ehemals in Anstellung ambulant tätige Dr. med. Corinna Schilling wiederum mit wechselnden Teilnehmenden aus dem Publikum. Im Zentrum stand die Hoffnung stationär tätiger jüngerer Kolleginnen und Kollegen, in die ambulante Medizin flüchten zu können und dort Freiheiten und Mitgestaltungsmöglichkeiten zu finden.

Diese Erwartungen an die Eigenverantwortlichkeit konnten von den niedergelassenen Kolleginnen bestätigt werden, jedoch betonten sie, dass der Arbeitsaufwand nicht unterschätzt werden dürfe. Der Kostendruck hingegen wurde trotz der hohen Investitionssummen zu Beginn einer Niederlassung und der finanziellen Verantwortlichkeit als eher gering be-

schrieben. Dies gelte jedoch explizit nicht für die Niederlassung in einem Angestelltenverhältnis, wenn privatwirtschaftliche Investoren im Spiel seien (Beispiel MVZ) und hohe Renditen erwirtschaftet werden müssen. Der Druck, der in solchen Fällen vielerorts auf die dort arbeitenden Kolleginnen und Kollegen ausgeübt werde, sei wesentlich direkter als in vielen Kliniken und gefährde die Grundlagen der ärztlichen Freiberuflichkeit, hieß es.

Daher wurde, wie zuletzt oft, der Wunsch eines staatlichen Verbots von Private Equity im Bereich der ambulanten Medizin gefordert. Das Publikum brachte weitere Aspekte ein. So bestand bei vielen der Wunsch, die Niederlassung selbst sowie dafür relevante Themen wie betriebswirtschaftliche und organisatorische Grundlagen stärker in die Aus- und Weiterbildung zu integrieren. Weiterhin wurde die Forderung nach Finanzierung der Weiterbildung im ambulanten Bereich laut. Auch der Vorschlag ethischer Fortbildungen zum Erkennen und Lösen von Konflikten zwischen Kostendruck und Freiberuflichkeit erhielt viel Zuspruch.

Eindrücklich in Erinnerung geblieben ist das sehr lebhaft etwa einjährige Kind einer Kollegin, das sie, während sie in der Schlange zur Teilnahme an der Diskussion stand, unter größten Anstrengungen zu unterhalten versuchte. Vorgelassen wurde diese Kollegin jedoch leider nicht. Dabei wäre dies ein guter Zeitpunkt gewesen, sich daran zu erinnern, dass die erfolgreiche Grundlage berufspolitischen Arbeitens nicht das wortreiche Beklagen der eigenen Probleme, sondern die innerärztliche Solidarität ist. (Siehe auch S. 445).



Fotos: Katarina Ivanisevic

Svenja Krück
Dr. med. Lars Bodammer
Präsidiumsmitglieder der LÄKH