

Ambivalentes Arztbild



Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer.

Sind wir auf dem Weg vom Heiler zum Gesundheitsmanager? Das Bild des Arztes hat sich seit der Antike vielfach gewandelt, abhängig vom sozialen und kulturhistorischen Kontext der jeweiligen Epoche. Mit dem naturwissenschaftlichen Paradigmenwechsel zur Mitte des 19. Jahrhunderts trat die technische Komponente in den Vordergrund, die Heilkunde wurde zur medizinischen Wissenschaft. Deren Errungenschaften und Fortschritte prägen unser ganzes „modernes“ Leben.

Heute aber lastet ein immenser ökonomischer Druck auf dem ärztlichen Alltag. Der Dienst am Kranken und das vertrauensvolle Gespräch mit ihm leiden zunehmend unter wirtschaftlichen Zwängen. Zudem durchdringen juristische Aspekte und Vorgaben die Medizin in einer Intensität, die historisch kein Vorbild besitzt. Dabei droht der Verlust der Vertrauensbasis zwischen Arzt und Patient. Es droht schließlich eine Entwicklung hin zur Defensivmedizin.

Medien

Grund genug also das aktuelle Arztbild, seine historische Entwicklung und Erwartungen für die Zukunft zu reflektieren. Blicken wir kurz zurück und schauen wir in die Medien! Mehr und mehr erlebte der Beruf des Arztes in der Tagespublizistik des 19. und 20. Jahrhunderts eine Aufwertung gegenüber „anderen Gesundheitsberufen“. Aber auch ein Status- und Machtzuwachs gegenüber Krankenkassen oder dem Staat ist festzustellen. Als prägend für das bundesdeutsche Gesundheitswesen der Nachkriegszeit werden oftmals wir Ärzte als zentrale und dominierende Gruppe genannt. Wir Ärztinnen und Ärzte stritten nach 1945 vehement und erfolgreich um unsere Rolle im System und schafften es auch, unsere Positionen zu festigen und zu erweitern.

Vor allem in der Zeitschriftenpresse nehmen in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts medizinische Wissenschaft und der Beruf des Arztes einen zunehmend geschätzten Rang ein, ohne dass dabei allerdings die kritische Distanz verloren ging. Spektakuläre neue Erkenntnisse in den medizinischen Wissenschaften, berufsordnende Maßnahmen, die Einbeziehung in staatliches Verantwortungsbewusstsein und das Handlungsfeld der Gesundheitshygiene erweiterten und festigten unsere gesellschaftliche Position.

- Maßnahmen zur Strukturierung der Ausbildungs-, Zulassungs- und Niederlassungsverfahren im Arztberuf,
- Differenzierungen und Spezialisierungen in der ärztlichen Leistungsstruktur,
- Aspekte der Freiberuflichkeit der ärztlichen Berufsausübung,
- der Funktionszuwachs in Gesundheitserziehung und Prävention,
- die Abgrenzung des Arztberufs von anderen Gesundheits-Professionen,

das sind nur einige der Themenfelder, die seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts bis in

die heutige Zeit hinein das Erscheinungsbild des Arztes in der Publizistik und damit in der Politik und in der Öffentlichkeit wesentlich prägen.

Mit der Entwicklung von Funk, Film und Fernsehen sowie der Online-Medien hat die Publizistik in unserem Jahrhundert neue Dimensionen der Darstellung gewonnen. Auch die Medienlandschaft hat sich in erheblichem Maße differenziert. Der Beruf des Arztes und das ärztliche und medizinische Umfeld genießen zwar weiterhin hohe öffentliche Aufmerksamkeit, dennoch müssen wir diese Aufmerksamkeit mit einer Fülle anderer gesellschaftlicher, wirtschaftlicher und kultureller Informationen, Berichte und Darstellungen teilen.

Fest steht, dass die Ärzteschaft ein stabiles hohes Ansehen besitzt, ebenso besteht eine individuelle Wertschätzung des Arztes in der Gesellschaft. Dies hat eben auch Dr. Edgar Piel bestätigt.

Politik

Interessant ist in diesem Zusammenhang das Arztbild der Politiker. Untersuchungen (Institut für Freie Berufe) lassen erkennen, dass selbst bei kritischen Politikern das Arztbild nicht pauschaliert negativ gezeichnet wird,

sondern einer differenzierten, allerdings mehr von individuellen Erfahrungen als von sachlicher Problemauseinandersetzung geprägten Beurteilung unterliegt. Ein wohl eher negatives Arztbild hat, wer im sich vollziehenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Wandel eine negative Grundeinstellung gebildet hat gegenüber pharmazeutischer Industrie, dem deutschem Gesundheitssystem und Teilen der Medizin. Das, davon bin ich überzeugt, bestimmt auch die Einstellung gegenüber dem ärztlichen Beruf: Vertrauensschwund und überhöhte Erwartungen kennzeichnen dann den Grundtenor. Eine Einstellung übrigens, die sich in markigen Sprüchen, wie „Mercedes bezahlen und Volkswagen fahren“ ausdrückt (Fritz Beske 2005), die ich überhaupt nicht teilen kann. Eher verbanne ich solche Sprüche in die Ecke „Niemand leidet so wie die Deutschen“ (*Süddeutsche Zeitung* 2006), zeugen sie doch von einem Lamento auf hohem Niveau. So kann man ein Gesundheitswesen, das (noch) zu den besten der Welt gehört, kaputtreden.

Ideal

Neben dem „klassischen“ Arzt-Film oder dem Arzt-Roman aus dem Unterhaltungsbereich, der ein ethisch idealisiertes Arztbild vermittelt, ist die notwendige kritische Auseinandersetzung mit der Entwicklung der modernen Medizin, ihren Anwendungsformen und ihren Repräsentanten getreten. Und das hat nichts mit „Halbgötter-Dämmerung“ zu tun, wie die Wochenzeitschrift *DIE ZEIT* einmal titelte.

Die Gesellschaft hat heute ein ambivalentes Arztbild. Es entsteht durch das Spannungsfeld zwischen dem Fortschritt der medizinischen Wissenschaft und den Erscheinungsformen praktizierter Medizin. Es entsteht durch das Spannungsfeld zwischen den Versprechungen der Politiker und den Leistungen, die der Arzt erbringen kann.

In dieser Situation müssen wir Ärztinnen und Ärzte alles tun, um das Vertrauen unserer Patientinnen und Patienten zu erhalten und immer wieder neu zu gewinnen.

Dafür werde ich mich, dafür wird sich die Bayerische Landesärztekammer weiterhin mit aller Kraft engagieren!

Der 66. Bayerische Ärztetag ist eröffnet.

Es gilt das gesprochene Wort!



Workshop I

Im Workshop I „Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung“ wurden die aktuellen Probleme des § 116b Sozialgesetzbuch (SGB) V, der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sowie der Weiterbildung in Klinik und Praxis thematisiert. Bezüglich § 116b SGB V wurde vor allem die unscharfe gesetzliche Formulierung kritisiert. Die niedergelassenen Ärzte verließen ihrer Sorge bzgl. ihrer Einbindung bei der Versorgung ihrer Patienten Ausdruck. Haus- und Fachärzte sollten dabei von Behandlungsbeginn an mit den Klinikärzten in regelmäßigem Austausch stehen. Problematisch sei ebenfalls, dass die Entscheidung, ob ein Antrag nach § 116b SGB V gestellt werden soll, bei den meisten Krankenhäusern von der Verwaltung getroffen werde, es damit an der notwendigen Kompetenz der Entscheidungsträger und der Kommunikation mit den Ärzten fehle. Der Workshop stellte hierzu den Antrag, lokale Gesundheitskonferenzen zu organisieren.

Kontrovers wurden Vor- und Nachteile von MVZ diskutiert. MVZ seien nicht als Rückschritt in Richtung Poliklinik zu sehen; es fehle auch schon an der staatlichen Trägerschaft. Häufig wurde die Gefahr der „Amerikanisierung des Gesundheitssystems“ und einer Gewinn orientierten Versorgung geäußert. Die mögliche unkontrollierte Weitergabe „sensibler Daten“ von Patienten im MVZ-Bereich an nicht autorisierte Organisationen sei höchst problematisch. Es standen aber auch positive Aspekte zur Diskussion: zum Beispiel mögliche Teilzeitmitarbeit/ Angestelltenverhältnis bei beruflichem Wiedereinstieg nach Mutterschaft und/oder familiärer Belastung.

Beim Thema „Weiterbildung in Klinik und Praxis“ wurden insbesondere die Abwanderung des ärztlichen Nachwuchses ins Ausland auf Grund schlechter Arbeitsbedingungen und deren Lösungsmöglichkeiten erörtert. – Alle vom Workshop gestellten Entschließungsanträge wurden mit überwältigender Mehrheit angenommen.

Dr. Siegfried Rakette, München
Julia-Kristina Krause (BLÄK)



Workshop II

Mit dem Thema „Arbeitsplatz Krankenhaus: Vom Frust zur Lust – Visionen für eine bessere Zukunft“ befassten sich die Mitglieder des Workshops II des „Ausschusses Angestellte Ärztinnen und Ärzte“.

Mehr als 19 000 Ärzte sind bereits im Ausland tätig, wofür als Hauptgründe leistungsgerechte Entlohnung, Vereinbarkeit von Beruf, Familie, Freizeit und geringere Überlagerung ärztlicher Tätigkeit mit bürokratischen Aufgaben genannt werden.

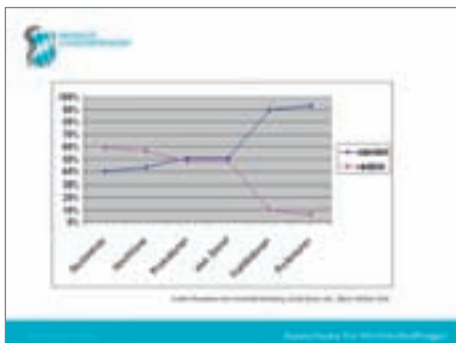
Wer über Ärztemangel redet, sollte nicht nach der Zuwanderung ausländischer Ärzte spielen, sondern neben der Entlohnung, der Arbeitszeitgestaltung und der Bürokratie auch beachten, dass mehr als die Hälfte der Medizinstudenten weiblich sind.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie bedeutet unter anderem den Kindergarten vor Ort, attraktive Teilzeitmodelle und moderne Strukturen wie Medizinische Versorgungszentren, die als Berufsperspektive stationäre und ambulante Tätigkeiten im angestellten Bereich bieten.

Dem zunehmenden Fachärztemangel ist nur zu begegnen durch Investitionen der Krankenhäuser in die personellen Strukturen ihrer Abteilungen und die Weiterbildung ihrer Ärzte.

Die so genannten Auswanderungsländer stellen angehenden Ärzten zum Beispiel Tutoren zur Seite, die über zeitliche Ressourcen zur Anleitung verfügen. Gut weitergebildete Ärzte werden rar, sie sind nicht nur ein Kostenfaktor, sie sind in der Lage, adäquate Therapieschemata für die Patienten zu finden. Das bürgt für Qualität und Zufriedenheit bei Patient und Personal und spart Geld. Folgerichtig ist der Arbeitsplatz für so weitergebildetes ärztliches Personal nahe dem Patienten und weniger am Schreibtisch!

Dr. Christina Eversmann, München
Thomas Schellhase (BLÄK)



Workshop III

Ärztmangel – Was kann man tun?

Diese Frage stellte sich der Workshop III, den der „Ausschuss für Hochschulfragen“ ausrichtete. Besonderen Schwerpunkt legte der Workshop auf die Analyse für die Gründe des Ärztemangels. Dabei wurde besonderes Augenmerk auf die Situation der Studenten im Praktischen Jahr (PJ) und ihre „Unterstützungen“ wie zum Beispiel Gewährung von Mahlzeiten, der (angehenden) Ärztinnen und die derzeit bestehenden Frauenförderungsprogramme und auf die Vereinbarkeit von Arztberuf und Familie (Umfrage bei den Universitätskliniken zu der Betreuungsmöglichkeit in Kinderkrippen und Kindergärten) gelegt. Das zentrale Petikum des Workshops war es, den ärztlichen Nachwuchs im Studium, an den Hochschulen bzw. an den Universitätskliniken zu fördern, um so einem Ärztemangel in Deutschland entgegenzuwirken. Aus diesem Grunde wurden zahlreiche Entschließungsanträge im Workshop formuliert.

Gefordert wurde so zum Beispiel die Rahmenbedingungen für die Medizinstudenten im PJ durch Zahlung einer monatlichen Unterstützungspauschale seitens der Verwaltungen der Krankenanstalten zu verbessern.

Die Einrichtung von Kinderkrippen und deren Direktförderung sowie ein dem „früheren“ Hochschul- und Wissenschaftsprogramm analoges Stipendiumsprogramm waren weitere Forderungen, die im Rahmen von Entschließungsanträgen gestellt wurden.

Sämtliche Entschließungsanträge aus dem Workshop III, die dem Bayerischen Ärztetag zur Entscheidung vorgelegt wurden, sind mit überwältigender Mehrheit angenommen worden.

*Professor Dr. Dietbert Hahn, Würzburg
Marie-Luise Hof (BLÄK)*

Workshop IV
Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Die Kooperation mit Gesundheitsberufen sowohl unter dem Blickwinkel der Patientensicherheit als auch unter dem Aspekt der Zukunftsperspektive des ärztlichen Nachwuchses.

Vorsitz:
Dr. Wolfgang Rechl

Workshop IV

Neben den Mitgliedern des „Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ befasste sich eine erfreulich hohe Zahl an Teilnehmern mit dem in der Abbildung genannten Thema. Der Vorsitzende, Dr. Wolfgang Rechl, führte in die Thematik mit einem Kurzreferat ein. Schwerpunkt seiner Ausführungen war die faktische und rechtliche Problematik möglicher Aufgabenzuweisung ärztlicher Leistungen an Angehörige nichtärztlicher Gesundheitsberufe im Rahmen von Modellvorhaben gemäß § 63 Absätze 3b und 3c Sozialgesetzbuch V (SGB V). Dr. Anneliese Lengl, Ausschussmitglied, nahm zur Problematik des Wundmanagements, insbesondere zur Intransparenz der Kosten von Mitteln der Wundversorgung Stellung. Dr. Rainer Gramlich, ebenfalls Ausschussmitglied, informierte die Teilnehmer des Workshops über einen mit einer Betriebskrankenkasse geschlossenen Vertrag nach § 140a SGB V zum Entlassungsmanagement. Vizepräsident Dr. Max Kaplan referierte über das Thema, Aufgabenzuweisung an medizinische Fachberufe am Beispiel der Physiotherapeuten. Er übernahm dabei das Referat des leider krankheitsbedingt verhinderten Ausschussmitglieds, Dr. Helmut Klum. Entschieden wendet sich die Ärzteschaft dagegen, dass der genannte Fachberuf in einen weiteren akademischen Heilberuf umgewandelt wird. Die Ärzteschaft ist jedoch bereit, mit allen medizinischen Fachberufen eng zusammenzuarbeiten. Ausschussmitglied Hans Ertl ging auf das Thema aus der Sicht als belegärztlich tätiger Facharzt ein. Schließlich berichtete Dr. Jürgen Binder, ebenfalls Ausschussmitglied, auf Grund seiner Erfahrungen als Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an der Universität Erlangen über die Defizite bei der Auswahl von Medizinstudenten und über die mangelnde praktische Ausbildung während des Studiums, insbesondere während der Vorklinikphase. Insgesamt wurden dem 66. Bayerischen Ärztetag zehn Entschließungsanträge zur Diskussion vorgelegt.

*Dr. Wolfgang Rechl, Weiden
Peter Kalb (BLÄK)*



SCHNELL WIE DIE FEUERWEHR

BAYERN-LEASING entscheidet über Ihre Leasing-Finanzierung so schnell wie die Feuerwehr. Papierberge, lange Entscheidungswege, unflexibel. Kennen Sie das von Ihrer Hausbank? **BAYERN-LEASING** ist die Alternative und entscheidet schnell, kompetent und unbürokratisch.

Leasing-Finanzierungen für mobile Wirtschaftsgüter

JETZT
Leasing-Finanzierungsangebot online anfordern

PKW Leasing	Transporter Leasing	LKW Leasing
Maschinen Leasing	Medizinische Geräte Leasing	Vertriebsleasing



BAYERN-LEASING.de

Die schnelle und einfache Finanzierungslösung für Mittelständler. Wir entscheiden über Leasing-Finanzierungen bis 100.000 € mit wenig Unterlagen innerhalb eines Tages.

Auch per Fax möglich:

LEASING-FINANZIERUNGS-ANGEBOT ANFORDERN

Einfach kopieren, ausfüllen und per Fax an
Fax 089/94 55 22-20

Wir planen folgende Investitionen und bitten unverbindlich um ein Leasing-Finanzierungsangebot.

Fahrzeuge/Maschinen IT/Medizinische Geräte	Liefertermin
Anschaffungswert EUR ohne MwSt	
Unsere Anschrift/Stempel	Telefon
Zuständig: Frau/Herr	Fax

BAYERN-LEASING GMBH
Erdinger Landstraße 14
85609 München-Aschheim

Mehr Information und Beratung
☎ 089-9455220