

# Von Ärzten und Hilfsmedizinern



Jost Küpper

*In der Nachrichtenagentur dpa sitzen pragmatische Leute. Da sie ihren Kunden, den stets hibbeligen Journalisten, Zeit ersparen wollen, setzen sie beim Anliefern von elektronischem Hintergrundmaterial mit ellenlangen Webadressen oder komplizierten URL auf Abkürzungen. Sie geben statt Zeichen-Salat nur ein Schlagwort an. Als die Agentur-Leute unlängst den Studiengang „Molekulare und technische Medizin“ der Fakultät Maschinenbau und Verfahrenstechnik der Fachhochschule Furtwangen (HFU)*

*in Baden-Württemberg präsentierten, lautete das elektronische Zauberwort so: „Hilfsmediziner“. Regionale Medien wie der „Südkurier“ fuhren auf diese Bezeichnung voll ab. Die Überschrift zum Text über den neuen Studiengang war wie folgt: „Studium für Hilfsmediziner soll Ärztemangel abfedern“.*

*Nun gibt es eine ganze Latte von Ärztetagsbeschlüssen jedweder Provenienz, die mit dieser Abfederungs-Logik völlig über Kreuz sind. Die Dokumente firmieren dann unter dem Stichwort „Delegation ja – Substitution nein“. Sie machen absolut klar, dass ein Ersetzen ärztlicher Kompetenz durch nicht-ärztliche Gesundheitsberufe für die Mediziner ein Unding sei. Selbst wenn der Substitut solche wohlklingenden (Fachhochschul-)Grade wie „Bachelor of Science in Physician Assistance“ oder auf gut Deutsch „Arztassistent“ trägt. Wenn Mediziner-Things daneben Lust verspüren, noch ein wenig schärfer zu formulieren, kommt die Warnung vor einer „Deprofessionalisierung“ ihres Berufes aufs Tapet, sprich der Verlagerung originär ärztlicher Aufgaben auf andere Heil- und Pflegeberufe.*

*Das spricht den eigenen Clan sicherlich gut an, sorgt aber bei vielen Nicht-Ärzten für Erstaunen. Eine nette Krankenschwester und einen patenten Pfleger kennen sie alle. Und bitteschön, was soll das eigentlich mit der „Deprofessionalisierung“ oder so, wenn die beiden jetzt auf eine Hochschule gehen und dann mit einem „Magister/ra der Gesundheitswissenschaften“ abschließen? Da wird doch Qualität auf- und nicht abgebaut? Politiker pflegen bei solchen Bekundungen ergriffen zu nicken. Allerdings ist ihre Zustimmung weniger von Aspekten der beruflichen Förderung der Wählerklientel, sondern eher von pekuniären Erwägungen geleitet. Ihr gedanklicher Schnellschuss: Tut sich da vielleicht doch ein Weg auf, um im ach so teuren Gesundheitssystem haufenweise Euro einzusparen?*

*Das ist profan, aber Alltag. In Szenarios dieser Art muss sich der Berufsstand der Ärzte momentan behaupten. Er macht das allerdings ein wenig ungeschickt. Es handelt sich um eine anerkannte, schon seit langer Zeit erfolgreiche Profession. Obwohl sie sozusagen den permanenten Wandel für sich gepachtet hat (Stichwort: rasanter medizinischer Fortschritt), leistet sie sich in berufspolitischen Fragen wie andere Erfolgsgeschichten ein hohes Beharrungsvermögen. Ihre Segelanweisung lautet: „Wir haben die Patientenversorgung bis dato in einer Schlüsselstellung optimal organisiert. Deshalb muss das so bleiben.“ Dergleichen verkennt die Tatsache, dass diese Schlüsselstellung auf Qualität beruht. Wenn sich im beruflichen Umfeld der Ärzte neue Qualitäten bilden, ist das Kräfteparallelogramm jeweils neu auszutariieren. Natürlich ergebnisoffen. Wie soll man auch sonst mit der Situation umgehen, wenn bei der Behandlung einer Stoffwechselstörung ein promovierter Biochemiker mit einem Arzt kooperiert?*

*Natürlich ist es nett, hinsichtlich der zukünftigen medizinischen Versorgung zuvorderst das Fähnlein Arztvorbehalt zu hissen. Viel sympathischer wären die Doktors allerdings vielen, wenn sie ihren Wimpel einfach mal unten ließen. Und sich beispielsweise bei der Schnittmenge mit den oben genannten Hilfsmedizinern auf eine ergebnisoffene Qualitätsdiskussion einließen. Was soll den Ärzten dabei eigentlich passieren? Sie haben eine erstklassige Aus- und Weiterbildung (Bedenken? Fragen Sie in der Schweiz nach!). Sie haben eine Fortbildungspflicht (unterschiedlich kontrolliert), bei ihnen gibt es Qualitätssicherung, Fehlermanagement, Leit- und Richtlinien, Wirtschaftlichkeitsprüfungen (bei Vertragsärzten), kooperative Medizin und schlussendlich noch die Schweigepflicht. Und wie ist es mit der Patientenzufriedenheit? Denken Sie an den alten Seehofer-Joke: Natürlich sei unser Gesundheitssystem eine Zumutung. Er verstehe bloß nicht, wieso alle, die im Ausland erkrankten, sofort zurück zu ihren heimischen Ärzten wollten.*

*Das alles spricht für sich. Es ist kein neuer akademischer Gesundheitsberuf in Sicht, der Ähnliches in dieser Breite für sich reklamieren kann. Ergo lässt sich auch ganz aktuell eine Vorrangstellung in Diagnostik und Therapie bei Ärzten feststellen, von der andere nur träumen können. Damit hat die offene Qualitätsdiskussion um die optimale Patientenversorgung einen ganz eindeutigen Sieger, der keine Anleihen bei überkommenen Prinzipien oder alten Besitzständen braucht. Und wenn sich junge wilde Hilfsmediziner dennoch ein Stückchen vom Arztkuchen abschneiden? Sie dürfen das, falls sie wirklich besser sind!*

Jost Küpper, Chefredakteur von A + S aktuell, München