

Aufbruch, Umbruch, Abbruch – Anspruch auf Zuspruch?



Werner Bauer

Individuen und Kollektive wie die Ärzteschaft erleben naturgemäss immer wieder Phasen des Aufbruchs, des Umbruchs und auch belastende Phasen von Abbrüchen.

Wer heute mit Ärztinnen und Ärzten spricht oder Leserbriefe und Berichte von Diskussionen an Tagungen liest, stösst nicht eben auf eine Aufbruchsstimmung. Die Medizin eilt in vielen Bereichen der Diagnostik und der Therapie zwar von Erfolg zu Erfolg, doch die Profession als ganze kann offensichtlich dieser Fortschritte nicht so richtig froh werden. Eingebettet in die heutige Gesellschaft mit ihren ungelösten Problemen der Ressourcenverteilung, der Demographie und der weltanschaulichen Pluralität sind auch die Ärztinnen und Ärzte mit diesen Konflikten konfrontiert. Neue Methoden und neue Medikamente rufen nach Antworten auf Fragen nach Kosten, Grenznutzen und Indikationsstellung. Entdeckerfreude, Pioniergeist und Aufbruchsstimmung werden immer mehr durch ökonomische, gesundheitspolitische und ethische Reflexionen relativiert.

Am Umbruch, den wir im Gesundheitswesen und bei der ärztlichen Berufsausübung erleben, führt kein Weg vorbei. Lange nicht alle Ärzte können aber schnelle Veränderungen der Rahmenbedingungen oder der Strukturen primär als Herausforderung und Chance wahrnehmen – damit sind sie in der Bevölkerung nicht allein.

Es macht einen grossen Unterschied, ob eine Berufs- oder eine andere Gruppe den Eindruck hat, einen Wandel wesentlich selber mitgestalten und steuern zu können, oder ob das Gefühl beherrschend ist, den Entwicklungen und Neuerungen ausgeliefert zu sein. Im zweiten Fall ist die Reaktion oft ein Festklammern am Alten, Opposition gegen Neues oder zumindest der Versuch, das «Schlimme» noch eine Weile zu verzögern. Nicht immer sind die Kräfte, die eine bestimmte Veränderung auslösen oder vorantreiben, klar zu definieren: «der Staat», «die Politiker», «die Krankenkassen», «die Ökonomen», «der Zeitgeist», «Europa»? Wer auch immer und was auch immer – nicht selten müssen wir Ärzte uns zu Recht sagen lassen, dass wir erst um zehn vor Zwölf reagiert hätten, und dann bleiben uns als Optionen oft nur noch der Rückzug oder eine hinhaltende Taktik.

Den unnötigen oder sinnlosen Abbruch von Bewährtem und Gutem befürchten Ärztinnen und Ärzte, wenn sie aus ihren Sprechzimmern in die Welt hinausschauen. Viele sehen eine Entwicklung im

Gang, die mit Deprofessionalisierung umschrieben werden kann: Ein Beruf wird dann deprofessionalisiert, wenn er seine Geschicke, von der Ausbildung über die Arbeitsstrukturen und die Definition der Qualitätsanforderungen bis zur Entschädigung, nicht mehr zu einem grossen Teil in den eigenen Händen halten kann.

Viele Ärzte fühlen sich tatsächlich heute fremdbestimmt und sie sorgen sich, dass fundamentale ärztliche Werte und Bestandteile ihrer Beziehung zu den Patienten verlorengehen könnten: Wirtschaftliche Mitverantwortung, eingeschränkte Indikationen, verdeckte Rationierung, der «gläserne Patient», neue Finanzierungsmodelle und Pauschalvergütungen sind eine Auswahl von Stichworten, die als Treiber einer solchen befürchteten Entwicklung immer wieder erwähnt werden. Abbau-Befürchtungen belasten auch die Hausärzte und viele Spitalärzte, die verunsichert der Einführung des DRG-Systems entgegenschauen.

Und jetzt? Haben wir Anspruch auf Zuspruch?

Natürlich nicht. Weder haben wir irgendeinen Anspruch, noch würde uns Zuspruch wirklich helfen. Auch wenn wir ganz im Stillen hoffen, dass unsere ärztlichen Bemühungen in der Bevölkerung und auch bei Politikern und Journalisten einen Sympathiebonus und auch Unterstützung für unsere Anliegen bewirken, darf sich die Ärzteschaft keine Illusionen machen. Zwar erklimmen die Ärzte bei Umfragen zum Vertrauen in einen Berufsstand und zu dessen Beliebtheit immer Spitzenresultate, aber damit hat sich's denn auch. Wenn die Ärzte ihr Schicksal nicht kreativ, proaktiv, entschlossen und mit der Bereitschaft zu unumgänglichen Veränderungen selber in die Hand nehmen und ihren immer noch beträchtlichen Einfluss auf Entscheide geschickt nutzen, hilft ihnen kein Zuspruch und hilft ihnen keine verbale Unterstützung. Voraussetzung für eine wirksame Selbsthilfe ist allerdings eine Strategie, die nicht zunächst einmal zur Überlebensübung für eine zerrissene Ärzteschaft wird.

Nach diesem «call for action» fällt mir für dieses «Zu guter Letzt» kein besseres Schlusswort ein als das einleitende Zitat zu meiner vorletzten Kolumne – heute aber mit Ausrufezeichen: «The future is not a place like the Isle of Wight awaiting our arrival. It is more like the great Western Railway, something that we have to imagine, design and build. If we do not build it other people will!» [1].

Werner Bauer*

1 Royal College of Physicians of London: Future Physicians – changing doctors in changing times; 2010.

* Dr. med. Werner Bauer, Facharzt für Innere Medizin FMH, Mitglied der Redaktion, ist praktizierender Internist, Präsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF und Past-Präsident der European Federation of Internal Medicine EFIM.

werner.bauer@saez.ch