

Gedanken zu «Der Club» (Zischtigsclub): Sterben die Hausärzte aus?
vom 10. Januar 2006

Kontrollen statt Vertrauen

Hedi Meierhans

Es ist eine alte Weisheit: Je mehr Gesetze ein Staat braucht, desto bedenklicher die Ethik, die gelebt wird von der Gesellschaft. Ich möchte mich im folgenden auf das Gesundheitswesen beschränken.

«Qualität» im Gesundheitswesen wird bei vielen, sogar Willigen langsam zum roten Tuch. Warum? Bei technischen, standardisierten Abläufen ist sie im richtigen Mass sicher sinnvoll. Emotionale und soziale Kompetenz zu standardisieren, die bei der Arzt-Patienten-Beziehung sehr wichtig ist, bleibt aber immer ein aussichtsloses Unterfangen. Wer ausser dem Schöpfer von allem, was ist, sollte das können? Und wer hat das Recht zu urteilen? Patientenbefragungen werden nämlich gewünscht. Wie können die objektiv sein? Wir haben bei der Spitex einmal freiwillig eine Befragung durchgeführt. Was dort herausgekommen ist, haben die Schwestern schon vorher gewusst, und bei uns Ärzten wäre es dasselbe. Das geht nun aber wirklich in eine völlig falsche Richtung. Es gibt Lobbyistinnen, die glauben tatsächlich, im Internet Qualitätsmerkmale von Ärzten herunterladen zu können oder zu müssen. Wahrscheinlich nach Warenartikelnummer. Es ist unglaublich, was da alles geschieht. Einerseits will man oder hat man uns tüchtig vom Sockel geholt, andererseits erwartet man von uns glattweg Vollkommenheit und Fehlerfreiheit, soziale und fachliche Kompetenz und Intelligenz, die durch zig Kontrollen offenbar hergestellt werden sollen. Dabei will man den Konkurrenzkampf, das Allerweltsheilmittel, schüren, bis zu jeder gegen jeden. Jeder muss der Beste sein. Aber wie der Beste? Im Herabsetzen des andern? Wie die Hausärzte sich manchmal von den Spezialisten herabgesetzt fühlen oder die Psychiater von den Mediziner? Das sei dann wiederum unser Problem. Aber genau das wird durch die absurden Kontrollansprüche der heutigen Qualitätsindustrie geschürt. Darum will man auch den Kontrahierungszwang abschaffen, um uns durch den Konkurrenzkampf noch besser manipulieren zu können. Der Konkurrenzkampf ist aber die destruktivste Strategie für den Ärztestand. Das Unbehagen in der hausärztlichen Kultur ist nicht nur hausgemacht! Sicher ist es notwendig und gut, wenn an der Uni auch

Hausarztmedizin gelehrt wird, aber dass das notwendig wird, hat mit den Ansprüchen und Wertvorstellungen der ganzen Gesellschaft zu tun. Die Ärzte werden damit am meisten konfrontiert. Wir brauchen Vertrauen und positive Unterstützung von seiten der Politiker, um die grossen Probleme zu lösen, der Hausarztmangel ist ein Alarmsignal. Oder will man wirklich den Grundversorger abschaffen, um das Gesundheitswesen zu sanieren? Das wäre ja etwa das gleiche, wie wenn man den Bundesrat abschaffen würde, um die Politik zu verbessern.

Die wirklichen Qualitäten eines Arztes kann man weder fordern noch bestellen, noch durch Guidelines programmieren oder durch Fortbildungskontrollen standardisieren. Die wirklichen Qualitäten entwickeln sich durch Erfahrung, Reifung, Einsichten, die völlig dem freien Willen eines Menschen unterstehen, und sie entsprechen seinem für niemanden sichtbaren persönlichen Entwicklungsstand. Und eine Förderung seiner Entwicklung braucht ein Klima des Vertrauens, der Wertschätzung und der Achtung. Konkurrenz fördert die Lüge, weil Konkurrenz immer auf das Herabsetzen des andern lauert. Zusammenarbeit ist kreativ. Entwicklung kann man nie erzwingen. Jeder kann nur das tun, was er eben kann. Es gibt in keinem Berufsstand nur Beste. Da nützen alle Kontrollen nichts, das ist die Realität. Wichtig wäre, wenn schon unbedingt etwas gemacht werden muss, die Ärzte zu motivieren, das Beste zu geben, dies kann aber unmöglich durch Leerlaufkontrollen und Taxpunktensenkungen geschehen, die alle nur verärgern. Bei der Spitex ist es jetzt soweit, da werden Patientenumfragen über Zufriedenheit gefordert, und ein neues Bedarfsabklärungsinstrument muss eingeführt werden, obwohl niemand Bedarf angemeldet hat. Das kostet sehr viel und braucht mehr Arbeit, die die Gemeinde bzw. der Steuerzahler berappen muss, und bringen tut es nicht mehr. Standardfragen sollen den lebendigen Geist einer Schwester ersetzen, die mit ihren Augen und Ohren und ihrem Geruchssinn das Wesentliche sieht. Ausserdem kann man keine Situation eines alten Menschen mit der eines andern vergleichen, und da redet man von «wissenschaftlichen Vergleichen». Und dies

Korrespondenz:
Dr. med. Hedi Meierhans
Psychiatrie und Psychotherapie
Schulhausstrasse 5
CH-8722 Kaltbrunn

alles nur, um der santésuisse unsere Qualität schmackhaft zu machen und nebenbei noch ein paar Arbeitsplätze für «Gesundheitsökonom» zu schaffen, die uns laufend mit neuen «Projekten» eindecken. Das kann es einfach nicht sein. Einerseits redet man immer vom Sparen, und gleichzeitig verteuert man unsinnig. Dabei geht es immer nur um Geld und Macht. Wir Ärzte müssen ja keine Grossverdiener sein, aber ein anständiges Einkommen haben wir verdient. Solange Banker, Manager, Industrielle etc. Millionen abkassieren, die sie unmöglich verdienen können, muss man nicht dauernd auf uns herumhacken. Wir Ärzte müssen dann wieder die Angestellten mit Erschöpfungsdepressionen behandeln, schon junge Männer und Frauen sind darunter, das hat es früher nicht gegeben. Und dann heisst es wieder, wir verdienen zuviel, dabei würden wir gerne mehr Ferien machen. Unser Wirtschaftssystem wird zusammenbrechen, wenn nicht mehr Gerechtigkeit hineinkommt.

Warum gibt es wohl so viele Patienten, die einen Arzt brauchen? Weil die Prioritäten in unserer Gesellschaft falsch gesetzt sind, man hat anstelle des Herzens den Verstand ins Zentrum gesetzt. Nicht mehr das Herz, nur Leistung (wir sind ja Leistungserbringer), Geld, Macht werden als Ziele gesetzt. Liebe ist etwas für Romantiker. Aber genau diese fehlt, darum werden die Menschen krank. Wenn man, wie so oft gesagt, die Kosten im Gesundheitswesen in den Griff bekommen will, muss man den Lifestyle ändern, d.h. schon in der Schule lernen, was gesundheitsfördernd wirkt, und lernen, alle Hilfen, die für unsere Entwicklung gratis sind, nämlich Freude am Leben, Freude an der Schönheit der Erde, Freude am Schöpferischen, positive Visualisationen, Kollegialität, nicht Konkurrenz, Empathie, Toleranz und Dankbarkeit, anzuwenden. Und nicht zuletzt wäre das Anerkennen eines Schöpfers von allem, was ist, der mit seinen geistigen Hierarchien uns beistehen will, wenn wir es wollen, ein Akt der Intelligenz.

Scheininvaliden, für einmal etwas anders ...

Rolf Tschannen

Vorauszuschicken ist, dass ich mich wie zahlreiche meiner Kolleginnen und Kollegen darüber geärgert habe, dass viele unserer Patientinnen und Patienten angeblich zu Unrecht krankgeschrieben werden sollen, so dass diese angebliche Gewissenlosigkeit jetzt von Amtes wegen deshalb beendet werden sollte. Als schon recht altgedienter Psychiater weiss ich jedoch immerhin um die Probleme sowohl falsch positiver als auch falsch negativer Beurteilungen.

Wenn ich trotzdem im Titel meiner Erörterungen Bezug nehme auf diese politisch brisante Wortschöpfung, so, weil sie erstens hier sachlich gerechtfertigt ist, und zweitens, weil ich mich dieses Hinguckers bedienen will, um auf ein meines Erachtens vernachlässigtes, aber durchaus dringendes Problem hinzuweisen:

Mit Invalidität ist ja eine behinderungsbedingte Einschränkung oder Aufhebung der Erwerbsfähigkeit gemeint. Oder anders ausgedrückt: Eine «valide» (sic!) Person erfüllt die Voraussetzungen für einen allenfalls angepassten Erwerb. Mit diesem sind zahlreiche körper-

liche und psychische Voraussetzungen wie Wahrnehmungs- und Abstraktionsvermögen, aber auch Anpassungs- und Einordnungsfähigkeit verbunden. Offensichtlich nehmen die Mindestanforderungen in dieser Hinsicht in letzter Zeit rascher zu, als sich die entsprechenden, weitgehend genetisch determinierten Fähigkeiten unserer Spezies anpassen können. Dadurch klafft die Schere zwischen Leistungsvermögen der Bevölkerung und Anforderungen der Arbeitswelt zwangsläufig immer mehr auseinander. Anders ausgedrückt: Wir freuen uns zwar jeweils, wenn von einer Produktivitätszunahme berichtet wird, diese wird aber letztlich durch Menschen bewirkt, die optimierter anbauen und ernten, die komplexere Maschinen bedienen, gezielter interagieren, differenzierter Mittel einsetzen, was alles letztlich höhere Anforderungen stellt. Freilich kann ich die Bedienung meines Computers mit der Spracherkennung wenigstens teilweise an Spezialisten delegieren, aber entsprechende Grundlagen muss ich trotzdem studieren, eine Hotline muss ich erreichen kön-

Korrespondenz:
Dr. med. Rolf Tschannen
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie
Praxis für Psychiatrie
und Psychotherapie
Thurastrasse 12
CH-9500 Wil
Tel. 071 912 42 32
rotsch@hin.ch

nen usw., alles möglichst nicht nur ohne Zeitverlust, sondern mit einem Zugewinn und ohne dabei die Nerven zu verlieren!

Auf diese Weise stossen schon jetzt viele Menschen, und aller Wahrscheinlichkeit nach zunehmend immer mehr, an ihre Grenzen: Wo gibt es noch den einfachen Job für Ungelernte, z. B. in unserer technisierten, bio-integrierten, von Freihandelsabkommen bedrohten Landwirtschaft, von dem aber die IV auch jetzt noch gerne spricht? Und was geschieht mit jenem Menschen, der gerade in einer solchen Nische sein Auskommen, seinen Lebenssinn fand? Etwa mit dem einfachen SBB-Dienstmann? Oder dem Gehilfen in einem familiären Handwerksbetrieb (der unterdessen grösseren Fabriken, weit weg, weichen musste)? Auch im Dienstleistungsbereich gibt es die Ärmelschoner tragenden Angestellten schon längst nicht mehr: Der Beamtenstatus ist unterdessen aufgelöst, die Verwaltung ist zwischenzeitlich ISO-zertifiziert, die Mitarbeiterinnen/-arbeiter im Konfliktmanagement ausgebildet und formen ein Kompetenzzentrum. Aber ist ihre Kompetenz auch wirklich gewachsen, sind sie nicht längst gescheitert, dem Burn-out zum Opfer gefallen oder der chronischen Migräne, dem Alkohol oder in einem unterdessen psychiatrisierten Beziehungsdschungel verfangen? Diese Menschen können keinem «normalen» Erwerb mehr nachgehen, sie sind eben behinderungsbedingt erwerbsunfähig und damit invalid, ohne ursprünglich eine Krankheit im eigentlichen Sinne aufzuweisen, erst sekundär kommt es bei ihnen (und ihrer Mitwelt) zu Symptomen. Und das auch bei der bekannten und oft zitierten «wirtschaftlich ausgeglichenen

Beschäftigungslage»! Oder würde eine Tramgesellschaft in Zukunft jemals wieder einen mitfahrenden Billettverkäufer und -entwerter einstellen? Oder sollten unsere immer selteneren (weil «gefährlicheren») öffentlichen WCs auch hierzulande ab jetzt von Toilettenfrauen bewacht werden? Alles Dinge, die aus Rentabilitäts- oder Produktivitätsgründen gar nicht erst ernsthaft diskutiert werden. Folglich fehlen jetzt schon und erst recht in Zukunft für unsere geistig oder körperlich etwas schwächeren, an sich jedoch durchaus gesunden Mitbürgerinnen und Mitbürger grundsätzlich Erwerbsmöglichkeiten. Diese Mitmenschen sind zwar ganz normal, aber erwerbsunfähig für das 21. Jahrhundert in der Ersten Welt und damit eben: *Scheininvalid!* Wird unsere gesamte Gesellschaft Verantwortung für diese Scheininvalidisierung übernehmen und wie gedenkt sie sich dazu zu stellen? Will man daraus politisches Kapital schlagen, etwa indem wir scheininvalid Schweizer gegen erwerbsfähige Asylsuchende, etwa analog dem CO₂-Emissionshandel, austauschen? Oder werden wir wie in den USA vermehrt Privatpolizei einsetzen, um unsere Wohnburgen gegen die Kartonschachtelbewohner zu verteidigen? Und wer wird noch behaupten wollen, dass es nur eine Frage des Wollens sei, hier eine «zumutbare», einfache und erst noch erwerbswirksame Arbeit für Ungelernte zu finden, wenn es sie hier eben ganz schlicht nicht mehr gibt? Werden wir daher in Zukunft – unter welchem Namen auch immer – eine Volkspension mit einem Sockeleinkommen beschliessen, das den weniger Flexiblen unter uns wenigstens einen anständigen Lebensunterhalt gewährt?