

Alle Beteiligten wissen dies. Nur – wie Sie richtig sagen – ziehen wir Ärzte nicht die richtigen Konsequenzen . . .

Dr. Helmut Kees, Dorfackerstraße 17, W-7400 Tübingen

POLITIK

Über Zukunftsperspektiven für Ärzte:

Eigenes Risiko abschätzen

Liest man deutsche ärztliche Standesblätter, fällt auf, daß viel Unzufriedenheit über unseren Beruf geäußert wird. Ärzte am Ende ihres Berufslebens sehen enttäuscht, wie die Freiheit der Entscheidung in Diagnostik und Therapie durch bürokratische Einnengungen verkümmert. Beim Honorar sind die Punktwerte kränker als die Patienten.

Aber auch die jungen Ärzte und Ärztinnen sind unzufrieden. Spätestens seit Ende der siebziger Jahre wußte jeder Oberstufenschüler, der sich vor der Berufswahl umhörte, daß ein Medizinerüberhang produziert wurde. „Schwarzwaldklinik“ und „Praxis Bülowbogen“ konnten doch wohl nicht die Leitbilder sein. Wie die Lemminge drängten sie zum Medizinstudium, trotz ZVS, Hörsaalenge, Not an Übungsplätzen und Mangel an Studentenunterkünften. Sie genießen Gebührenfreiheit und können gegebenenfalls mit BaföG rechnen. Im Grundgesetz ist die freie Berufswahl verbürgt. Verbürgt ist nicht ein Platz im Berufsfeld. Die PJler fühlen sich unterbezahlt und fachfremd beschäftigt. Besonders die jungen Ärztinnen sind hart betroffen. Neben der Wahl des fachlichen Ziels stellt sich ihnen die Frage, ob neben der ärztlichen Tätigkeit noch Raum ist, Hausfrau oder Mutter zu sein. Auch Ärztinnen der älteren Generation stellten sich diese Fragen. Oft entschied eine Schwangerschaft über den weiteren Weg. Damals kamen die Kinder noch, wann sie

wollten. Weiterbildungsplätze sind rar. Welcher Chef soll gezwungen werden, aus der riesigen Zahl der Bewerbungen gerade die zu berücksichtigen, die für die Zusammenarbeit die meisten Unwägbarkeiten birgt? Er stellt den Bewerber oder die Bewerberin ein, der/die seinen Vorstellungen und Wünschen entspricht. Er hat die große Auswahl. Die Freiheit der Berufswahl schließt auch die Abschätzung des eigenen Risikos ein. Natürlich wird Ärztenachwuchs gebraucht. Gute Aussichten haben Befähigte, Wendige und Angepaßte. Der bisherige Wohlstand hat den Blick für die Gefahren der freien Berufswahl getrübt. Jeder Generation wurden und werden Opfer abverlangt. Klagen oder Anklagen verbessern die Situation nicht. Mitleid ist keine Hilfe, Neid ein schlechter Ratgeber.

Gesundheitsminister Seehofer ist ein Blümsproß, die Staatssekretärin Dr. Bergmann-Pohl ist zur Ärztin unter der roten Sonne gereift. Beide wollen das Honorar der ärztlichen Gesamtleistung weiter kleinhalten. Beim Sozialexperten (das heißt Theoretiker) Dressler würde es noch schlimmer werden. Zu hoffen ist, daß die jetzigen Abiturienten durch kritische Umschau die Realitäten für den Weg in der Medizin richtig einschätzen und auch andere Berufszweige ansteuern, um eine Massenkarambolage zu vermeiden.

Dr. med. Horst Tschierse, Marker Allee 62, W-4700 Hamm 1

Moralische Legitimation fehlt

Ärzte sind Teil der Gesellschaft und spiegeln diese wider. Im DÄ stehen die Informationen, die, konsequent geordnet, ein Grundprinzip unserer Gesellschaft erkennen lassen:

Demokratie erschöpft sich zur Zeit in der Suche nach Minderheiten, denen man et-

was wegnehmen kann, wenn man eine Mehrheit dafür hat: Ungeborenen das Lebensrecht, Sterbenden die Organe, Kassenärzten die betriebswirtschaftlichen Grundlagen, Assistenzärzten die Bezahlung von Überstunden, Hochschulabsolventen der Medizin zwei Drittel des Anfangsgehalts (AiP), Chefärzten steigende Anteile der Privatliquidation, Krankenpflegerpersonal eine gerechte Entlohnung und einen realistischen Stellenplan seit zwei Jahrzehnten, Arbeitenden und Arbeitgebern einen neuen Pflichtversicherungsbeitrag, einen Tag Lohnfortzahlung, einen Feiertag (und/oder? „Was auch immer zu holen ist!“ wie der Straßenräuber sagte), Menschen ganz allgemein die Gesundheit (zum Beispiel Abfallverbrennung humantoxikologisch), dem Steuerzahler immer mehr Geld für die Politiker, die das alles betreiben, von der Hamburger Bürgerschaft über den Kölschen Klüngel bis zum Absahner von Saarbrücken . . . und alle Opfer haben als Hauptmerkmal, daß sie sich nicht wehren.

Unter den Ärzten stehen die Chancen für eine solidarische Aktion gegenüber den Seehofer-Plänen gleich Null. Um das zu wissen, braucht man nur die demokratisch selbstverwaltet beschlossenen Minderheitenverfolgungen im eigenen Lager zu registrieren: Patientenzugangssperre für Radiologen und Laborärzte, deren Honorar trotz fehlender Möglichkeit der Leistungsausweitung mitgedeckt wurde (laut Sozialgericht Hamburg ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz). Aufteilung beider Fachgebiete unter die Mehrheitskollegen aus anderen Gebieten durch Einführung der „Fachkunde“ in der neuen Weiterbildungsordnung – wonach beide als niedergelassene Ärzte in naher Zukunft überflüssig werden, weil ihre Arbeit von Kollegen mit Selbstzuweisungsrecht getan wird (nebenbei Grundlage eines erstklassigen und bom-

bensichern Kostenschubs), keine Sanktionen bei Verstößen gegen das Wettbewerbsrecht und die Berufsordnung, so daß inzwischen aus Wettbewerbsgründen durchgängig dagegen verstoßen wird . . . Die Ärzteschaft verhält sich gegenüber ihren eigenen Minderheiten nicht anders als das Staatswesen gegenüber der Minderheit „Medizinpersonal“. Das beweist: Für irgendetwelche Aktionen gegen die zunehmende planwirtschaftliche Ausbeutung fehlt den Ärzten nicht nur die Kollegialität, sondern auch die moralische Legitimation. Die Gesellschaft des Habenwollens hat sich unter den Menschen des Helfenwollens durchgesetzt.

Dr. med. Hartmut Cardeño, Lauterer Straße 6, W-6754 Otterberg

MALUS-REGELUNG

Zu den Kosten einer medikamentösen Therapie bei Knochenmetastasen, die wir in Heft 25-26/1992 vorgestellt haben:

Noch mehr Papierkrieg

In dem hochinteressanten Artikel ist zu lesen, die Diphosphonattherapie habe keine wesentlichen Nebenwirkungen. Als „Leistungserbringer und Kostenverursacher“ – früher unter der Spezies Hausarzt bekannt – kenne ich eine wesentliche Kontraindikation: sie heißt Seehofer und seine Malus-Regelung. Die Quartalstherapiekosten machen zirka 3600 DM aus, das heißt zirka sieben Prozent für einen Patienten aus meinem Medikamentenbudget, wenn die Malusregelung Wirklichkeit werden sollte.

Die Auswirkungen sind abzusehen: Malusregelung – Einspruch – Begründung – Vorladung zur KV – Aufstellen von Patienten mit hohen Kosten – noch mehr Papierkrieg: das bedeutet weniger Zeit für den Patienten.

Dr. med. W. Schweizer, Bahnhofspatz 1, W-8011 Baldham ▷