

„Überversorgung“ – Medizin als Ware in einem kommerzialisierten Gesundheitssystem



„In Deutschland wird zu viel operiert“ – so titelten die Schlagzeilen vor wenigen Monaten, als der AOK-Krankenhausreport 2013 veröffentlicht wurde. Mit Vehemenz wehrten sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Facharztverbände gegen die Vorwürfe, dass aus kommerziellen Gründen zu oft und zu viel operiert wird. In diesem Heft der ZFA hat einer aus den Reihen der Angegriffenen die Courage, Ross und Reiter beim Namen zu nennen.

Doch was hat dieser Artikel mit uns Allgemeinmedizinern zu tun? Zum einen, so schreibt der Autor, betreffen die getroffenen Aussagen letztendlich alle Fächer: Die Tendenz, Bürger zu Patienten zu machen und sie dann aus kommerziellen Gründen mit unnötigen ärztlichen (IGe)Leistungen zu beglücken, zieht sich durch alle medizinischen Fächer und macht auch vor der Allgemeinmedizin nicht halt. Zum anderen, so meine ich, macht der Artikel aber auch auf die besondere Aufgabe und Verantwortung des Hausarztes aufmerksam, gesunde Menschen gesund sein zulassen, und solche, die schon zu Patienten geworden sind, vor unnötigen medizinischen Maßnahmen zu bewahren.

Sehr eindrücklich habe ich einen gerade 60-jährigen Privatpatienten aus meiner Praxis in Erinnerung, der zur OP-Vorbereitung vor *Cataract-Op* in die Sprechstunde kam. Als er meine Frage, ob seine Augen eigentlich schlechter geworden seien, verneinte (nein, er sei einfach nur mal zum Check zum Augenarzt gegangen), riet ich ihm, eine Zweitmeinung einzuholen: Der vorliegende Befund wurde als definitiv nicht operationswürdig eingestuft. Er erzählte mir nachher, dass ihm jetzt klar

sei, warum er so schnell, einen Operationstermin bekommen hätte, während ein anderer Patient, den er im Wartezimmer des selben Augenarztes kennengelernt habe, drei Monate auf den Termin warten musste.

Wir alle kennen jene unglücklichen Patienten aus unserer Praxis, die nach der dritten Knie-TEP immer noch mehr Beschwerden haben als vorher, oder – noch schlimmer – gänzlich gehunfähig geworden sind. Und in den meisten Fällen ist die Indikation zur Operation an uns vorbei oder sogar gänzlich ohne unser Wissen gestellt worden. Und selbst wenn der Patient vorher mit den Kniegelenksbeschwerden in unserer Praxis war: Hätten wir den Mut gehabt, dem Facharzt zu widersprechen, hätten wir das Wissen gehabt, um den Patienten fachlich kompetent und ausgewogen über Vor- und Nachteile des geplanten Eingriffs zu informieren, und hätten wir in unserem dichten Arbeitsalltag die Zeit gehabt, die erforderlichen Gespräche für eine partizipative Entscheidungsfindung zu führen?

Zumindest die Fragen zwei und drei müssen wir, wenn wir ehrlich sind, in vielen Fällen verneinen, was unsere Aufmerksamkeit auf die gravierenden Systemfehler unseres Gesundheitssystems lenkt, die auch Bernd Hontschik anprangert. Aber dieses sich – wie Hontschik sagt – vom Gesundheitswesen zur Gesundheitswirtschaft wandelnde System funktioniert nur, weil Ärzte sich vor den Karren der Gewinnmaximierer spannen lassen. Dieses Problem ließe sich am besten durch ein konsequentes Primärärztsystem und gut ausgebildete Allgemeinmediziner lösen, die nicht im Hamsterrad arbeiten müssen, um zu überleben, und die naturgemäß am wenigsten kommerzielles Interesse an unnötiger Medizin haben sollten. Aber welcher Politiker hat den Mut, den Lobbyisten der Gesundheitswirtschaft die Stirn zu bieten und inzwischen ausreichend erprobte Hausarztmodelle flächendeckend und konsequent umzusetzen?

Es grüßt Sie sehr herzlich
Andreas Sönnichsen