

Vortrag Herr Prof. Maio:

Herr Prof. Maio betonte, dass wir zurzeit in Deutschland die Ökonomisierung des Sozialen und zwar ganz gezielt im Bereich der Gesundheitsversorgung erleben.

Die Ökonomisierung der Medizin begann mit der Einführung der DRG („diagnosis related groups“, übersetzt Fallpauschalen), welche unter dem Vorwurf, die Medizin werde immer teurer, Wirtschaftlichkeitsreserven mobilisieren sollte. Die Umstellung der Bezahlung der Krankenhausmedizin von der Bezahlung des Verbrauchten zur Bezahlung nach Fallpauschalen und deren Feinjustierung analog von Daumenschrauben führt zur Fließbandmedizin, wo Patienten schematisch durch die Untersuchungen und die Therapie durchgeschleust werden. Es soll alles immer schneller und stromlinienförmiger verlaufen und der Gewinnoptimierung dienen. Es wird versucht die Prinzipien, die bei der Produktion von Dingen angewendet werden auf die medizinische Versorgung von Menschen zu übertragen. Wir erleben eine Industrialisierung der Medizin, in der es um Produktionsgesichtspunkte, Zuwachsraten, Beschleunigung und Effizienz geht.

Seiner Meinung nach gibt es die Logik des Bedarfs (soziale Logik) und die Logik der Ökonomie. Zwei sehr unterschiedliche Dinge.

Heute unter dem System der DRG ist ein guter Patient ein Patient, bei dem man viel abrechnen kann und der schnell das Krankenhaus wieder verlässt. Am meisten lässt sich mit „Operationen von jungen Patienten“ verdienen, am besten solche, die noch gesund sind, wo wenige Komplikationen zu erwarten sind. Leidtragende dieser automatisierten Medizin sind besonders ältere und multimorbide Menschen sowie chronisch Kranke. Sie werden nicht gerne in den Kliniken aufgenommen und schon gar nicht in den privatisierten, die noch mehr als die anderen von Profit, Gewinn und der Ausschüttung gesteuert sind.

Diese Ökonomisierung verhindert die Beziehung von Ärzten zu ihren Patienten und wertet diese ab. Ein Patient will von seinem Arzt angehört, verstanden und als Individuum behandelt werden nach ärztlichen Regeln, aber nicht nach Schema.

Prof. Maio, selbst Arzt, betont, dass die Hauptleistung des Arztes nicht im Machen liegt, sondern darin, für den Patienten gute Empfehlungen auszusprechen. Die Hauptleistung ist die erfahrungsgesättigte Qualität der Beratung. Der Arzt braucht Zeit und die Ressourcen, um die Komplexität jeder Krankengeschichte zu erfassen. Jeder Patient ist mit seiner Erkrankung ein Einzelfall und erfordert eine singuläre und individuelle Entscheidung. Die tägliche Leistung eines Arztes ist die Lösung der Probleme seiner Patienten. Dies ist ein integrativer Prozess, der sich zunächst im Gespräch und im Kopf abspielt und nicht in der Aktion. Aufgrund des Gesprächs, der Krankengeschichte und der erhobenen körperlichen Befunde erfolgen die Anordnungen zur weiterführenden Diagnostik und Therapie oder zur Verlegung in eine spezialisierte Klinik.

Der nachdenkliche, reflexive, behutsame, besonnene, sorgfältige Arzt ist im Medizinsystem der Garant für eine patientengerechte Versorgung. Diese Eigenschaften gelten für alle Heilberufe und für die Pflege, die die Beziehung zum Patienten und die nötige Zeit für die Zuwendung und ihre Aktionen brauchen.

Im gegenwärtigen System ist die ärztliche Beratung zur Nebensache degradiert und die gewinnbringende ärztliche Handlung die Hauptsache. Dies ist dem Abrechnungssystem mit DRG's geschuldet.

Er sieht die wirtschaftlichen Gesichtspunkte in der Medizin als wichtig an, um Verschwendung zu vermeiden. Deshalb sei es auch sinnvoll, nicht alles zu machen, nur weil es machbar ist. Die moderne Medizin ist nicht zuletzt deshalb sehr teuer, meint Maio, weil Ärzte belohnt werden, die viel machen.

Ökonomische Gesichtspunkte können folglich der Medizin dienen, dürfen aber nicht das medizinische Handeln bestimmen. Ein Arzt wird dadurch zum Arzt, dass ein Mensch in Not von ihm Hilfe erhofft und dass der Arzt dieser Not gerecht wird. Der Arztberuf ist ein Helferberuf, ein Beruf der Zuwendung und der Fürsorge.

Prof. Maio's Appell: wir brauchen eine Wiederbesinnung auf alte ärztliche Tugenden und ein anders Verständnis von ärztlicher Leistung und ein neues Verständnis für Qualität.

Podiumsdiskussion - Die Teilnehmer:

Prof. Maio, Professur für Medizinethik und Mediziner (Internist)

Dr. Albrecht Dapp, Ärztlicher Direktor und Chefarzt im Ruhestand

Beatrix Köster, Vorsitzende des Fördervereins PROSpital in Bad Säckingen

Dr. Jürgen Häring, Geschäftsführender Gesellschafter Firma Häring

Dr. Wolfram Hamann, niedergelassener Hausarzt, Internist und Notarzt aus Trossingen

Franz-Xaver Bernhard, Vorstand zuständig für Vertrieb und Entwicklung Firma Hermle in Gosheim

Herrn Gotthard Reiner, Präsident der IHK Konstanz und Deilingen Einwohner

Frau Köster, Vorsitzende Förderverein PROSpital Bad Säckingen, berichtete, was sie und Ihre Mitstreiter in ihrer Heimatstadt erlebt haben. Das dortige Krankenhaus wurde bewusst Stück für Stück in einer Art Salamtaktik entbeint, bis es politisch gewollt zur Schließung kam. Landrat und Kreisräte hatten den Bürgerinnen und Bürger zugesagt, dass alles gut werde, aber in Wirklichkeit sei gar nichts entstanden nach der Schließung des Säckinger Krankenhauses. Im Moment werde mit Hilfe von Bürgermeister, Förderern und Mitgliedern des Fördervereins ein Versorgungszentrum in Eigenregie entwickelt. Sie appelliert noch einmal an alle Anwesenden Mitglied im Förderverein Krankenhaus Spaichingen zu werden, denn nur so könne man etwas bewegen.

Herr Reiner, Präsident der IHK Konstanz und Deilingen Einwohner, hat aus Erfahrungen in seinem eigenen Umfeld noch einmal betont, wie wichtig eine kurze Distanz zum Krankenhaus vor allem für ältere Menschen ist, die Angehörige besuchen und mit pflegen wollen. Vom Heuberg aus sei man fast einen ganzen Tag unterwegs bis nach Tuttlingen, daher sei Spaichingen für ihn eine sehr wichtige Anlaufstelle. Er betonte darüber hinaus, wie wichtig die transparente und offene Diskussion sei. „Wir sind froh und dankbar für diese öffentliche Diskussion.“ Er fordert, dass auch die Ergebnisse des Gutachtens öffentlich zugänglich gemacht und diskutiert werden.

Herr Dr. Wolfram Hamann, niedergelassener Arzt aus Trossingen und Notarzt, bemerkt, dass die ärztliche Versorgung im Landkreis Tuttlingen sich in den letzten 5 Jahre spürbar verschlechtert habe. Gründe sind seiner Meinung nach, dass Hausärzte in den Ruhestand gehen und keine Nachfolger/innen finden. Darüber hinaus wurde das chirurgische MVZ in Trossingen vor 3 Jahren geschlossen, und vor allem dort sei die Versorgung nicht ausreichend. Es gebe in der ganzen Stadt z.B. nur eine Gynäkologin. Er kritisiert vor allem das fehlende zukunftsfähige Konzept für die Gesundheitsversorgung. Das Tuttlingen Krankenhaus sei regelmäßig „abgemeldet“ wenn er Notfalldienst hat, weil alle Betten belegt sind. „Macht es denn Sinn, ein Haus zu schließen, das entlastet, wenn Tuttlingen schon heute völlig überlastet ist?“ fragt sich Dr. Hamann. Wenn Tatsachen geschaffen worden sind, ist es nahezu unmöglich, diese wieder rückgängig zu machen. Spaichingen habe einen hervorragenden Ruf und als Notarzt kann er akute von nicht akuten Fällen sehr gut unterscheiden. Die Substanz und Ausstattung des Spaichinger Krankenhauses sei hervorragend, sagt Hamann. „Da würden sich viele Landkreise die Finger danach lecken.“

Dr. Jürgen Häring, Geschäftsführender Gesellschafter der Firma Häring in Bubsheim, ärgert sich, dass keine gemeinsame und ganzheitliche Betrachtung der Versorgung im gesamten Landkreis vorgenommen werde, sondern eine Zentralisierung in Richtung Tuttlingen stattfindet. Sollte aus Spaichingen ein reines Ärztehaus werden, fürchtet er ein Chaos für den Heuberg. Diese Diskussion und drohende Verschlechterung der Versorgung ist für ihn umso unverständlicher, als dass der Landkreis Tuttlingen auf der eine Seite zu den reichsten in Deutschland gehöre (verfügbares Einkommen) aber gleichzeitig auch einer mit den wenigsten Klinikbetten. Das Argument „Mangel an Fachpersonal“ zähle für ihn nicht. „Personalmangel hat die Industrie auch. Da muss man sich eben was Besonderes überlegen, schließlich fliegen einem Tauben nicht in den Mund.“ Auch die Tatsache, dass das Klinikum Tuttlingen defizitär sei, rechtfertigt die geplante Veränderung nicht. „Wir müssen auch Wege finden, um wirtschaftlich zu arbeiten.“

Franz-Xaver Bernhard, Vorstand für Vertrieb & Entwicklung bei Hermle in Gosheim, betont, dass die Notfallversorgung heute schon schwierig sei im nördlichen Landkreis, da in Spaichingen nicht mehr alles behandelt werden könne. Die 1000 Mitarbeiter der Hermle AG fordern Sicherheit. Eine standortnahe medizinische Grundversorgung ist für sie unerlässlich. Was ist, wenn etwas in der Produktion passiert und schnelle Hilfe benötigt wird? Darüber hinaus macht

er deutlich, dass eine sinnvolle Gesundheitsversorgung ein sehr wichtiger Standortfaktor für die Gewinnung von Fachkräften sei. Für Herrn Bernhard bedeutet ein gutes Krankenhaus qualitativ gute Versorgung in der Nähe, da darf seiner Ansicht nach „defizitär oder nicht“ keine Rolle spielen. „Man braucht auch eine Klinik, die ganz in der Nähe ist. Und da braucht man dann nicht nur einen Spezialisten, der Herzklappen implantieren kann. Wenn meine Söhne vom Baum gefallen sind, dann brauchten sie keine Herzklappe, sondern eine schnelle Versorgung.“