

Bernd Hontschik
Herzessachen

So schön kann Medizin sein

weissboo



Ware Medizin

Ich habe einen wunderbaren Beruf, den ich seit 30 Jahren ausübe – die erste Hälfte der Zeit im Krankenhaus, die zweite Hälfte in meiner eigenen Praxis in der Frankfurter Innenstadt. Seit 30 Jahren arbeite ich als Chirurg. Es ist sehr befriedigend, wenn man etwas gelernt hat, womit man verletzten oder kranken Mitmenschen nachhaltig helfen kann. Und in all den Jahren habe ich immer wieder neue Vorbilder und Lehrer getroffen, immer wieder dazulernen und meine ärztliche und chirurgische Arbeit konzeptionell und technisch immer wieder auf den neuesten Stand bringen können. In meiner Praxis habe ich wunderbare Mitarbeiterinnen, einen angenehmen Partner, helle, moderne Räume, alles ist technisch auf dem neuesten Stand, und jeden Morgen freue ich mich wieder auf meine Arbeit.

Wenn ich mich in unserer Gesellschaft und in der Welt so umschaue, dann muss ich wohl sagen,

dass ich mich damit in einer privilegierten Situation befinde. Wenn da nur nicht ICD, DMP, DRG, QM, EBM, OPS, MDK, GOÄ, EBM, BQS, Zuzahlungen, morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich, Betriebsstättenkennziffer, Regelleistungsvolumen, Leitlinien, Vorsorgemedizin, elektronische Gesundheitskarte und Qualitätsmanagement wären.

Wer sich nicht ständig mit der Medizin und den unzähligen Gesundheitsreformen beschäftigt, hat jetzt wahrscheinlich kein Wort verstanden. Kein einziger Teil dieser Aufzählung hat etwas mit Medizin oder gar Chirurgie zu tun. Es handelt sich um Bausteine des sozialpolitischen Rahmens, in dem ich meine Arbeit ausübe. Gegen keinen dieser einzelnen Bausteine ist an sich etwas einzuwenden, aber zusammen, im politischen Kontext, werden sie zu Geißeln. Die Frage ist also: Was eigentlich ist der Kontext, wie sieht das politische Konzept der ständigen Gesundheitsreformen aus?

Wir sind derzeit Zeugen eines gigantischen Zerstörungsprozesses unserer Sozial- und Gesundheitssysteme, um die uns die Welt eigentlich beneidet. Die Zerstörung vollzieht sich in kleinen Schritten, die immer wieder unter demselben Namen daherkommen: Gesundheitsreform. Dahinter verbirgt sich eine durchdachte

Strategie. Die Überschrift dieser Zerstörung heißt »Industrialisierung«. Aus meiner Sicht findet in der Humanmedizin derzeit ein gewaltiger Paradigmenwechsel statt. In das Gesundheitswesen hat unsere Gesellschaft bislang einen Teil ihres Reichtums investiert, zum Wohle aller. Nun wird das Gesundheitswesen zur Quelle neuen Reichtums für Investoren, die durch hohe Renditen dorthin gelockt werden.

Gesundheit wird zunehmend zur Ware deformiert, das Gesundheitswesen wird zu einem profitablen Industriezweig. Der Patient wird zum Kunden, der Arzt zum Dienstleister. Gerade dort, wo Markt und Konkurrenz absolut nichts zu suchen haben, nämlich in der direkten Beziehung zwischen Arzt und Patient, da ziehen sie derzeit mit Macht ein. Und dort, wo Markt und Konkurrenz für beste Verhältnisse sorgen könnten, nämlich bei der Herstellung und Verteilung von Medikamenten, medizinischen Hilfsmitteln und Geräten, da werden sie durch Korruption, Lobbyismus und globale Konzentration an ihrer Entfaltung gehindert und verkehren sich ins Gegenteil. Heute definiert die Pharmaindustrie, wer »krank« ist oder was »Krankheit« ist. Und nicht wenige Professoren sind eigentlich habilitierte Pharmavertreter. Und nicht wenige Kommissionen für

die Festlegung von Leitlinien und Disease-Management-Programmen dürften alles andere als unabhängig sein. Mit der ständigen Wiederholung der gängigen Lügenmärchen von der Kostenexplosion, der hohen Kosten durch »Überalterung« und der hohen Lohnnebenkosten wird unser solidarisches Gesundheitswesen Schritt für Schritt zerstört. Wenn vor 30 Jahren jemand prophetisch hätte, dass eine Universitätsklinik privatisiert werden würde, hätte ich ihm den Vogel gezeigt. Aber die Wandlungsprozesse in diesen dreißig Jahren kannten kein Tabu.

Vor ca. fünfzehn Jahren habe ich mit der Einführung des ICD, der »International Classification of Diseases«, einen tiefen Einschnitt in meinen beruflichen Alltag erlebt. Während bis dahin eine Diagnose für mich eine subtile, differenzierte Mitteilung an den weiterbehandelnden Arzt war, muss ich jetzt meine Diagnosen so lange umformulieren, zurechtstutzen oder erweitern, bis ich eine Formulierung gefunden habe, die einer ICD-Ziffer ähnlich genug ist, um sie anzuwenden. Wem hat das genutzt? Inzwischen rollt das »Qualitätsmanagement« über Krankenhäuser und Praxen hinweg, ein Verfahren, das aus der Automobilindustrie stammt und dort der Überprüfung und Optimierung der Fertigungsprozesse von

Werkstücken dient. Was ist dadurch besser geworden in der Medizin? Ich sehe meine Kollegen unter dem Zwang, an Disease-Management-Programmen (DMPS) teilzunehmen und ihre Patienten zu überreden, sich in solche Programme einzuschreiben. Ich empfinde schon den Begriff »DMP« als Beleidigung meiner ärztlichen Tätigkeit, denn ich behandle keine Krankheiten, ich behandle Kranke. Ich kenne keinen Gesundheitspolitiker, der die Tragweite dieser letzten Feststellung wirklich verstanden hat. Alles, was ich tue, muss heute evidenzbasiert sein. Das mag zwar ein Fortschritt sein gegenüber der eminentbasierten Medizin (ein schon angestaubter Scherz), im Kontext der Industrialisierung ist es aber nur ein Instrument der Gleichmacherei, das zur Austauschbarkeit von Arzt und Patient führt.

An dieser Stelle ist ein kleiner Exkurs über das Paradigma der Humanmedizin unvermeidlich: Ich vertrete das Konzept der Integrierten Medizin, wie es Thure von Uexküll entwickelt hat. Uexküll hat mich vor vielen Jahren, als ich mit meiner Arbeit als Chirurg in größere Zweifel geraten war, mit einem sehr, sehr einfachen Satz gefangen genommen – und bis heute nicht mehr losgelassen. Dieser Satz brachte mein ganzes diffuses Unbehagen mit der Schulmedizin auf den Punkt. Er lau-