

## Halbgötter in weiß oder Weißkittelmafia...

Das sind Bezeichnungen die ich immer wieder höre aber meines Erachtens nach beide ziemlich unpassend sind. Zum Einen werden Ärzte durch den Begriff hochstilisiert zu allmächtigen, allwissenden Wesen, zum anderen von dann enttäuschten Patienten als die bösen Ärzte oder auch Weißkittel abgestempelt. Was gerne vergessen wird ist die Tatsache, dass unter den weißen Kitteln ganz normale Menschen stecken. Auch ein Doktor von und zu kann Migräneattacken haben, auch Prof. Helferlein Eheprobleme oder schlicht an Übermüdung kurz vorm Zusammenbruch stehen.

Leicht gemacht bekommen es die Ärzte von keiner Seite mehr. Beim Abitur werden hohe Anforderungen auf breiten Gebieten eine Hürde die vermeiden soll das Jeder Arzt werden kann, da es ein hoch anspruchsvoller Beruf ist, kommt dann aber der Praxisalltag nützen alle wissenschaftlichen Erkenntnisse nichts mehr. Da werden Ärzten Dienste aufgebremst die bei jedem anderen nicht denkbar wären. Dass die Konzentrationsfähigkeit nach bereits wenigen Stunden nachlässt interessiert nun nicht mehr. Der Operateur hat zu funktionieren, ob der Körper nun ein menschlicher ist oder nicht. Mindestens 100% sind hier Pflicht. Deswegen schickte der liebe Gott uns die operierenden Roboter. Wo den Mensch versagt, muss die Maschine her, Amen...

Auch die Leistungsfähigkeit eines Stationsarztes hat das übermenschliche gefälligst zu übersteigen. Der gute Mann hat gefälligst da zu sein. Immer und jederzeit und vor allem hellwach und hochkonzentriert. Das erwarten nicht nur die Patienten und Klinikchefs sondern auch die Krankenkassen, die ja schließlich genaueste Berichte, natürlich in verschlüsselter Form, haben möchten. So ist der Beruf des Arztes sehr vielseitig. Helfer, Retter, Halbgott, Bürokrat und Manager. Da ist es kaum verwunderlich dass dem Berufsstand Mediziner allmählich die tatsächlich Berufenen ausgehen.

Der kleine Landarzt hat da vielleicht noch etwas mehr Ansehen und mehr Zeit für echte Anteilnahme, betrachtet man sich jedoch die überall an Praxistüren aushängenden Abrechnungsmodelle sollte man besser überlegen ob der Berufsstand des Tierarztes nicht einträglicher wäre. Wer arbeitet schon für einen solch obskuren Stundensatz. Naja wir Autoren, die nicht gerade Joanne K. Rowling heißen vielleicht, aber wir finden das auch nicht beflügelnd und so manche Schreibblockade zeugt von Sorge um die Existenz. Die darf es freilich beim Arzt nicht geben, weder Viren, Bakterien noch der Sensenmann nimmt auf solche Sorgen Rücksicht. Jetzt wird sich Mancher aufregen und sagen dass der Arzt doch wohl genug verdiene. Das tut der eine oder andere sicherlich auch. Derjenige der eine gutgehende Praxis übernommen hat, der Glückspilz der vom gut situierten Elternhaus kräftige Finanzspritzen zum Studium und zur Einrichtung einer Praxis bekommen hat und sicher noch so manch andere vom Glück geküsste. Aber die Realität sieht heute anders aus.

Wir hätten unseren Kindern kein Medizinstudium ermöglichen können. Alleine die Regelstudienzeit beträgt ja schon 12 Semester und 3 Monate. Das bedeutet für viele Medizinstudenten den Berufsstart mit immensen Schulden. Die Frau meines Pneumologen erzählte mir einmal dass sie in der heutigen Zeit kaum noch die Chance auf eine eigene Praxis gehabt hätten. Nicht wegen des Wollens oder Könnens sondern alleine wegen dem finanziellen Aspekt. Was passiert? Die kleinen Praxen sterben aus, Landärzte werden immer weniger, anonyme Ärztehäuser in Städten werden die Regel sein.

Und was ist die Konsequenz dieser seltsamen Gesundheitspolitik? Immer mehr Spitzenärzte gehen ins Ausland, die Patienten müssen entweder einen Detektiv beauftragen um einen wirklichen

Spezialisten für sein Leiden zu finden, denn Otto normal Doktor hat keine Zeit mehr für intensive Fortbildungen, er muss ja Bürokratie für die Kasse erledigen und Ärzte aus Berufung werden über kurz oder lang Geschichte sein.

Der tatsächlich leidtragende ist hier aber nur Einer, nämlich der, der am kürzesten Hebel sitzt. Der Patient. Hat man nicht zufällig das Glück Privatpatient zu sein, und ich gestehe dass ich das Vorziehen der Privatpatienten aus ökonomischen Gründen nachvollziehen kann, muss man Wochen- bis Monatelange Wartezeiten in Kauf nehmen. Eine Tatsache die Existenzen oder Leben kosten kann. Hat man die Wartezeit der Normalsterblichen, also der Kassenpatienten hinter sich gebracht, fängt das Glücksspiel erst an. Hat der Arzt überhaupt ausreichend Zeit für mich und hört er mir auch zu? Hat er Ahnung mit meinem speziellen Krankheitsbild und ist er auf dem aktuellen Stand oder muss nur dringend Geld in die Kasse und ich werde unnötig falsch behandelt, nur um diese wieder klingen zu lassen? Was meines Erachtens nach alles nicht nötig wäre, wenn der Arzt seine Leistungen anständig entlohnt bekäme und die erforderlichen Maßnahmen ergreifen könnte die er für sinnvoll hält und nicht die Kassen. Interessant finde ich immer wieder die Sparmaßnahmen unseres Gesundheitswesens. Bei Epilepsiekranken ist der Wechsel eines Präparates von Hersteller A zum Hersteller B, trotz desselben Inhaltsstoffes problematisch, da erwiesenermaßen Anfälle ausgelöst werden können. Obwohl genau dies in einem ausführlichen Bericht der Apothekerfachzeitung im Jahr 2010 geschildert und vor einem Wechsel gewarnt wurde, passiert genau dies immer wieder. Der Patient muss hier aufpassen wie ein Luchs, denn nicht selten enden solche Sparverordnungen in der Klinik. Was dann die Frage aufwirft, was denn nun teurer kommt. Das Medikament was Anfallsfreiheit bescherte, auch wenn ein paar Euro teurer als das momentan günstigste Präparat, oder der Einsatz des Notarztes, mit anschließendem EEG, Blutentnahme und stationärer Aufnahme in der Klinik. Eine Hausfrau die ihrer Familie abgelaufene Lebensmittel gibt, nur weil sie zu geizig ist um Frische zu kaufen, würde man als verrückt abstempeln wenn die Familie mit Magen- Darm Koliken behandelt werden muss. Wer macht denn sowas??? Aber bei den Epilepsiemedikamenten wird so Einiges riskiert. Oftmals steht man als Patient einem Apotheker gegenüber der genau weiß das er gerade ein Risikomedikament übergibt, der jedoch zu machtlos ist um ein zu greifen. Da fragt sich der gesund denkende Mensch. Was wissen die Verantwortlichen einer solchen Gesundheitspolitik tatsächlich über ebendiese? Wenn der Gesundheitsminister hier ein Mitspracherecht hat, welche Qualifikation hat er überhaupt dazu??? Mich wundert es sowieso immer wieder wie man von einem Ministerposten zum nächsten springen kann. Allwissende Politiker?

All das macht sich im gesamten Gesundheitswesen bemerkbar und so ist es kaum verwunderlich das auch die Menschlichkeit manchen Ärzten massiv abhanden gekommen ist und das einzige was uns noch als menschlichen Patienten auszeichnet ist die Tatsache das wir auf zwei Beinen gehen (wenn wir noch können). Doch Kassen und Ärzte sollten sich nicht täuschen, in Zeiten des Internets und google ist die Eigeninformation der Patienten nicht mehr gering und mancher Patient zieht nach dem Gespräch mit dem Arzt kopfschüttelnd seiner Wege. Das Ärztehopping beginnt. Denn egal ob Kassen- oder Privat versichert, eine anständige Behandlung will jeder Patient – ob sich das nun aufs Fachliche oder auf die Menschlichkeit bezieht. Und solange es noch seltene Exemplare der Gattung Arzt aus Berufung gibt, die unsere Gesundheitspolitik noch nicht klein bekommen hat, werden wir sie suchen. Und das kostet...

Bleiben Sie gesund... Ihre Anja Zeipelt