



Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft,  
 liebe Anwender energetischer Therapieverfahren,  
 liebe interessierte Leser!

## Appell an die Verantwortlichen unseres Gesundheitssystems

Ärztlicher Eid und Gesetz unvereinbar? | *Dr. med. Alexander Dürr*

*In den letzten drei Jahren meiner insgesamt 15-jährigen Tätigkeit als Vertragsarzt habe ich mir oftmals die Frage gestellt, warum der Beruf, den ich als meine Berufung sehe, mich immer mehr belastet und meine Stimmung drückt. Sind es meine schwerstkranken Patienten mit ihren körperlichen und seelischen Leiden, die bei mir Hilfe suchen und bestmögliche Unterstützung wollen? Nein, daran liegt es mit Sicherheit nicht!*

Es sind eindeutig die äußeren Umstände, die mir den schönsten Beruf der Welt „vermiesen“! Im Folgenden möchte ich dieses Thema weiter vertiefen und hoffe, dass es nicht nur mir so geht, sondern auch vielen meiner Kollegen.

Wenn ich mich an meine Anfangszeit als Student, später als Arzt im praktischen Jahr und als Arzt im Praktikum und zu guter Letzt als Assistenzarzt zurückerinnere, welchen Enthusiasmus ich hatte und welchen Einsatz wir alle gegeben haben, könnte ich heute noch Luftsprünge machen. Dann folgte die Zeit der Weiterbildung als Allgemeinarzt. Hier konnte ich mich von der strengen Hierarchie und den Algorithmen des Klinikalltags und der Krankenhausbehandlung lösen und den Patienten zum ersten Mal individuell nach seinen und nach meinen Wünschen und Vorstellungen behandeln. Da fühlte ich mich nahe am Patienten, konnte ihm nach bestem Gewissen helfen und mit ihm ein stimmiges Krankheitsverständnis erarbeiten, mit dem der Patient konformging.

In den folgenden 10 bis 15 Jahren meiner eigenen Praxistätigkeit schwand zunehmend die Begeisterung und machte einer tiefen seelischen Ernüchterung Platz.



Abb.: Denkmal für Hippokrates in Kos-Stadt, auf der Insel Kos, Griechenland. Hippokrates gilt als „Vater der (modernen) Medizin“.  
 Foto: tauav – stock.adobe.com

### Hippokratischer Eid versus Realität

Ich bin Arzt geworden, um meinen Patienten optimal zu helfen, sie zu unterstützen und Leid zu nehmen, möglichst ohne ihnen zu schaden. Als wir auf unserer Abschlussfeier an der Universität und später auf einer Fortbildung auf der Insel Kos den Hippokratischen Eid vorgelesen bekamen, war das so ergreifend, dass mir die Tränen gekommen sind. Da dachte ich mir, so möchte ich mein ganzes (Berufs-)Leben handeln, weil dieser Eid alles beinhaltete, was ich mir als Arzt wünsche.

*Ich frage mich allerdings, wie man sich in der heutigen Zeit noch an den Eid halten*

*kann, wenn man laut Gesetz nur „ausreichend, notwendig, wirtschaftlich und zweckmäßig“ den Patienten versorgen soll. Wie das klingt. Es ist eine Schande.*

Arzt zu werden, entspricht dem Wunsch, leidenden Menschen **nach bestem Gewissen** helfen zu wollen, Leiden zu lindern und Heil zu bringen. Warum gehen immer mehr Ärzte in den Burn-out, warum verursacht der Beruf immer mehr Unlust, Resignation und Frustration? Zwangsläufig kommt die Frage auf, warum andere Berufsgruppen wie Manager, die genauso lang und vielleicht noch mehr arbeiten, nicht so schnell oder so oft in eine Überforderungssymptomatik oder Burn-out-Problematik geraten. Mögliche Gründe

sind, dass Manager nicht wie Ärzte menschlichem Leid ausgesetzt sind und das Helfersyndrom hier keine Rolle spielt, was die Problematik noch verstärken kann. Manager unterliegen auch nicht den scharfen Regeln der Kontrollinstanzen wie KVen und Krankenkassen, die eine weitere Ursache des großen Unmutes sind. Ich prangere nicht unser – im Verhältnis zu anderen Ländern noch funktionierendes – Gesundheitssystem an, aber einige Punkte müssen unbedingt angesprochen werden:

### Regressse

Ärzte sind einem enorm hohen Kostendruck ausgesetzt (siehe Arzneimittel-trendmeldungen, Rabattverträge etc.) und müssen sich ständig für ihre Verordnungen rechtfertigen. Ein Beispiel sind die neuen Arzneimittel-trendmeldungen nach der Wirkstoffvereinbarung 3.0, die fast alle Ärzte in das Segment „unwirtschaftliche Verordnungen“ eingestuft haben. Es musste ja etwas passieren, weil die Ärzte die ganze Zeit gut verordnet haben, ohne auffällig zu werden. Was wird uns noch alles auferlegt, um noch wirtschaftlicher zu verordnen? Ich frage mich, warum wir als einziges Land eine Regresspflicht bei Arzneimitteln und Heilmitteln haben und seit neuestem für noch vieles mehr.

Wird beispielsweise in Frankreich ein teures oder modernes Präparat verordnet, muss es von der Kasse genehmigt werden. Wenn es laut Kasse unwirtschaftlich ist, entscheidet der medizinische Dienst, welches Ersatzpräparat zum Einsatz kommt, der Arzt wird hierfür nicht in Verantwortung genommen. Der große Vorteil eines solchen Systems besteht darin, den Arzt zu schützen und einen Teil der Verantwortung an die Krankenkassen abzugeben. Bei uns läuft es hingegen so, dass sich ein Patient bei der Krankenkasse beschwert, weil ihm das gewohnte Medikament nicht mehr verordnet werden darf und die Krankenkasse den Patienten dann zum Arzt zurückschickt mit der Aussage „Alles, was

Ihr Arzt Ihnen verordnet, wird auch bezahlt“. Dass wir die Zeche der vermeintlichen Unwirtschaftlichkeit zahlen müssen, weiß der Patient nicht. Die Leidtragenden sind Patienten und Ärzte.

Versetzen Sie sich in die Lage eines Arztes, etwas Billiges, Zweitklassiges verordnen zu müssen, gegen das sich das Gewissen sträubt. Welch ein Vertrauen wird uns Ärzten noch entgegengebracht? Das ist frustrierend!

Versetze man sich doch einmal als Krankenkassen- oder KV-Funktionär in die Lage aller niedergelassenen Ärzte, die Tag für Tag ihr Bestes geben und die Patienten unter diesen arztunwürdigen Bedingungen (in krassem Gegensatz zum Hippokratischen Eid!) zum Wohl und Heil führen wollen – man wird ganz schnell verstehen, wie schnell einem die Lust und Motivation vergeht.

Überlege man sich doch einmal, wie man sich als Arzt fühlen muss, wenn man einen leidenden Patienten vor sich hat, wenn man ganz genau weiß, wie man diesen heilen oder die Symptomatik lindern kann, man aber keine Möglichkeit hat, etwas zu verschreiben, weil es das Gesetz nicht zulässt und der Patient keine finanziellen Mittel hat, sich die Behandlung leisten zu können. Ich kenne alleine in meiner Praxis einige solcher Fälle. Wir sollen unter der Prämisse „wirtschaftlich, notwendig, ausreichend und zweckmäßig“ verordnen, was für die KVen und Krankenkassen einen sehr breiten Ermessensspielraum zulässt und den Arzt bei allem, was er tut, in Ungewissheit lässt.

*Macht und Hoheit liegen bei Krankenversicherungen und Krankenkassen – das lässt sich nicht mehr mit dem Hippokratischen Eid vereinen!*

Um die Problematik zu verdeutlichen, möchte ich ein konkretes Beispiel nennen: Ein Patient leidet an einem weit fortgeschrittenen lymphatisch und ossär metastasierten Prostatakarzinom, das mittels Lu-177-Radioligandentherapie

behandelt wird. Die Klinik empfiehlt im letzten Arztbrief, dass das Medikament „Xtandi“ zur Optimierung der Therapie eingesetzt werden soll. Nun aber weigert sich der behandelnde Urologe, das Medikament zu verschreiben, da es teuer ist und er Regressangst hat, was zu verstehen ist. Der Patient ist aber darauf angewiesen, da es die letzte Möglichkeit darstellt, die Therapie zu optimieren, weil er schon die letzte verfügbare Therapie bekommt. Solche Beispiele gibt es immer häufiger.

Es kann doch nicht sein, dass ich der einzige Arzt bin, dem diese Missstände aufstoßen. Die Corona-Krise hat mehr als deutlich gezeigt, dass alles möglich ist bis hin zu einem Lockdown mit Ausgangsbeschränkungen. Warum wird nicht hier von Grund auf reformiert, zum Wohl der Patienten und Ärzte, für ein vertrauensvolles Miteinander, das nicht mehr nur vom Wirtschaftlichkeitsdenken geprägt ist?

### Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Als ich in einem Fachjournal von den neuen Wirtschaftlichkeitsprüfungen erfuhr, fiel mein Glauben an unsere Verantwortlichen und Stellvertreter völlig ab. Wieso lassen Sie sich das gefallen? Warum tut keiner etwas für uns, für ein ethisches Arbeiten, das wieder Freude macht?

Als ob das Prüfen von Arzneimittel- und Heilmittelverordnungen nicht genügt, werden nun noch ärztlich verordnete Leistungen Gegenstand der Prüfung. Jede Kasse und die KV hat das Recht, bei Verdacht auf fehlende medizinische Notwendigkeit der Leistungen (Fehlindikation), auf fehlende Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels (Ineffektivität), auf mangelnde Übereinstimmung der Leistungen mit den anerkannten Kriterien für ihre fachgerechte Erbringung (Qualitätsmangel) und auf Unangemessenheit der durch die Leistungen verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel den Arzt wieder zur Rechenschaft zu ziehen.

Viele weitere interessante Informationen rund um die B.I.T. Ärztesgesellschaft e. V. finden Sie unter:

[www.bit-org.de](http://www.bit-org.de)

Kann man nicht auf diese Drohgebärde verzichten und den Ärzten die gebührende Achtung und Wertschätzung und vor allem Vertrauen entgegenbringen? Stattdessen werden wir mit Füßen getreten, sodass wir **noch** restriktiver agieren sollen. Das führt dazu, dass **aus Angst** wichtige Leistungen eingespart werden, was den Patienten gefährden kann. Wir sitzen zwischen den Stühlen, einerseits bei der KV oder Krankenkasse zur Rechenschaft gezogen und andererseits von Patienten wegen inkorrektur Behandlung gerichtlich belangt zu werden. Kann hier nicht endlich einmal Abhilfe geschaffen werden? Wo sind denn unsere Stellvertreter? Haben wir überhaupt noch welche?

### Dokumentation und Bürokratie

Wo bleibt die Vereinfachung der bürokratischen Tätigkeiten? Hier wird nur versprochen, aber nichts getan. Immer mehr Regelwerke, immer mehr Codierungswahnsinn (siehe ständig wechselnde Vorgaben in der Corona-Krise!) – Codierung, Bürokratie und Dokumentation sind **nicht** das Wichtigste, das Wohl des Patienten sollte immer an erster Stelle stehen. Heute ist es jedoch vielmehr so, dass sich Pfleger und Ärzte zu Tode dokumentieren, anstatt sich mit Empathie den Patienten zuzuwenden. Heute scheint es wichtiger zu sein, in der Akte alles beschrieben zu haben, als den Patienten tatsächlich körperlich untersucht zu haben. Stattdessen kommen nun auch noch zeitaufwendige Updates der Telematik-Infrastruktur hinzu, die erneut kostbare Zeit vergeuden, die wir eigentlich für unsere Patienten aufwenden könnten.

Als ob wir nicht schon genug in der Corona-Krise meistern müssten, um die Versorgung der Patienten aufrechtzuerhalten, wurde ich von einer Krankenkasse per Brief angegangen, ich hätte zweimal die Anfrage nicht bearbeitet. Sie setzten mir eine Frist und drohten, mich bei Nichteinhaltung bei der KV wegen Pflichtverletzung anzuzeigen, **obwohl** ich zweimal ordnungsgemäß die gewünschten Dokumente versendet hatte. Das macht mich traurig und wütend.

### Arbeitszeitplausibilitätsprüfungen

Zu guter Letzt fängt die KV nun auch noch an, Mindestarbeitszeiten zu prüfen, ob wir auch alle wirklich genug arbeiten. Müssen wir uns das gefallen lassen? Es wird Zeit, Missstände aufzudecken und zu beheben, zum Wohl von uns Ärzten und unserer Patienten. Ich würde mir wün-

schen, dass wir ohne Druck wieder unseren schönen Beruf, den viele als Berufung betrachten, von Herzen ausüben können, ohne in einen Gewissenskonflikt zu geraten, etwas falsch gemacht zu haben.

*Eine vereinte lebenskonforme Medizin (Schul- und Alternativmedizin) muss zum Wohl der Patienten etabliert werden, so dass der uns verpflichtende Hippokratische Eid wieder unser oberster ethischer Behandlungsstandard wird!*

Es wird Zeit, veraltete Strukturen dem neuen Zeitgeist anzupassen und von Grund auf zu erneuern. Immer nur hier und da ein bisschen zu reformieren, schlägt fehl, wie man sieht. Ein tragfähiges Konzept muss her.

Wirtschaftliche Interessen von Praxen und Krankenhäusern dürfen niemals Grundlage ärztlichen Handelns werden. Es ist makaber und unverantwortlich, wenn man überlegen muss, einen Patienten einen Tag länger auf der Intensivstation zu behalten, um eine hohe Kostendeckung zu erzielen. Solche Vorfälle sind nicht an den Haaren herbeigezogen. Lesen Sie den Artikel im *Stern* 37/2019. Es ist beschämend.

Wir müssen einen anderen Weg einschlagen und das System von Grund auf reformieren. Es ist nicht immer gut, die Strukturen anderer Länder zu übernehmen, zum Beispiel DRG.

*Vielmehr sollten wir mit Hilfe von Gremien wie Ethikräten ein für uns taugliches, ethisch einwandfreies System etablieren.*

Der erste Schritt, uns Ärzte zu entlasten, ist die bedingungslose Abschaffung der Regresspflicht und die Etablierung einer alternativen Kostenkontrolle (z. B. durch den MDK der Krankenkassen), um den Beruf auch für junge Ärzte wieder attraktiv zu machen. Wer hat denn als junger Arzt noch Lust, sich unter den aktuellen Bedingungen als Vertragsarzt niederzulassen? Das wäre ein Schritt in die richtige Richtung und ein guter Beginn.

Ich möchte noch ein schönes Zitat aus unserer Berufsordnung anführen, das auch Dr. Gerald Quitterer (Präsident der BLÄK) kürzlich im Bayerischen Ärzteblatt verwendet hat:

*„Aufgabe des Arztes ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrund-*

*lagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.“*

(Bayerisches Ärzteblatt 5/2020)

Lasst uns doch Kerzen sein, die Licht in die Dunkelheit bringen. Dann wird die düstere Nacht zu einem hellen Lichtermeer werden und diese unerträglichen Missstände endlich aufhören. Dazu brauchen wir alle Ärzte, Verbände, eine Lobby, eine Gemeinschaft. Wir brauchen Transparenz. Lasst es uns endlich angehen. Nur gemeinsam sind wir stark.

Auf ein gutes Gelingen dieser Herausforderungen zum Wohl von uns Ärzten und vor allem auch unserer Patienten hoffe ich.

Ihr  
Dr. Alexander Dürr



Dr. med. Alexander Dürr

Dr. med. Alexander Dürr ist Facharzt für Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung Akupunktur und Naturheilverfahren. Seit 2008 beschäftigt er sich mit bioenergetischen Therapiemethoden und deren Anwendung in der Praxis. Er setzt die Lebenskonforme Medizin nach Dr. Bodo Köhler um.

#### Kontakt:

Dr. med. Alexander Dürr  
Weißenburger Straße 44  
63739 Aschaffenburg  
Tel.: 06021 / 22614  
duerr.alexander@t-online.de  
www.ammerschlaeger-duerr.de