

Klinikum der Philipps-Universität Marburg

Zentrum für Innere Medizin



Konrad Görg

Wandel um jeden Preis?

Klinikärzte im Spannungsfeld
zwischen Ökonomie, Technik und Menschlichkeit

„Ach, wie war es damals noch so schön,
als man bei Ihnen Herr Doktor krank sein durfte!“

Meinem ärztlichen Lehrer und Vater, dem
Landarzt Dr. med. Herbert Görg
zum 80. Geburtstag gewidmet.

Mit diesem Artikel solidarisieren sich:

die Oberärzte des Zentrums für Innere Medizin:

Heinrich Becker, Christian Brilla, Horst Ebel, Christian Görg, Wolfram
Grimm, Matthias Herzum, Ulrich Kaiser, Martin Katschinski, Ulrich
Köhler, Uwe Kuhlmann, Annegret Neraal, Gerd Richter, Jürgen Schneider,
Babette Simon, Ulrich Wagner,

die Direktoren:

Harald Lange, Wolfram Schüffel.

Eingereicht und akzeptiert in der zweiten Märzwoche 2001,
veröffentlicht am 4. 5. 2001 im **Deutschen Ärzteblatt**
(Heft Nr. 18, Internet: www.aerzteblatt.de)

Die gefährlichste Illusion, die ein Mensch überhaupt haben kann,
 ist die Illusion seiner eigenen Ohnmacht.
 Denn wenn man erst glaubt, man sei machtlos,
 dann ist man es auch.

Joseph Weizenbaum

Primat der „Wirtschaftlichkeit“

Im Zuge der Einführung marktwirtschaftlicher Kriterien im Krankenhaus finden Veränderungen statt, die die Arbeitsbedingungen und das Arbeitsklima an den Kliniken stark beeinträchtigen. Die universitären Klinikzentren haben sich in kleinere Abteilungen aufgespalten, die wirtschaftlich selbstständig geworden sind. Was als zunehmende Freiheit, Flexibilität und Gestaltungsmöglichkeit gepriesen wurde (13), erweist sich jedoch aufgrund der „medizinischen Produktionsvorgaben“ und der äußerst knappen Bemessung des Budgets als irreführend. Höhere Effektivität bei niedrigeren Kosten zwingen jede Abteilung zunehmend Drittmittel zu akquirieren, um die Patientenversorgung noch zu gewährleisten. Ärztliches Handeln wird mehr und mehr durch einseitige wirtschaftliche Vorgaben gesteuert und reduziert sich zu einer ökonomischen Ressource. Einen guten Mitarbeiter – für Wirtschaftsmanager in den Kliniken das neue „Marktsubjekt“ im sich formierenden „medizinisch-industriellen Komplex“ (1) - erkennt man an der Höhe seiner „Drittmittelwerbungen“.

Im Mittelpunkt des Interesses von Verwaltung und auch ärztlicher Leitung steht notgedrungen nur noch das wirtschaftliche Überleben der Abteilungen (gemessen an ihrem „positiven Ertragsdelta“). Aus den USA schwappen Begriffe herüber wie „downsizing“, „outsourcing“, „reengineering“, „lean management“ oder „redundants“ (13). Die geforderten Sparmaßnahmen haben in vielen Kliniken und Krankenhäusern zu einer deutlichen Senkung der Lohnkosten durch Stellenabbau, untertarifliche Bezahlung und Nichtbezahlen von Überstunden bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit der Ärzte bis zu 80 Stunden geführt.

Technik und Fortschrittsglaube

Ein weiterer Faktor, der ärztliche Arbeitsbedingungen stark verändert hat, ist die zunehmende Technisierung der Medizin. Neu entwickelte medizintechnische Geräte, deren Zahl in den letzten Jahren ständig zugenommen hat, bestimmen den klinikinternen Handlungsablauf. Die mediale Vernetzung der Kliniken ist nahezu abgeschlossen. Technische Möglichkeiten in Diagnostik, Therapie und Organisation, gepaart mit ökonomischem Druck, führen zu einer „Beschleunigung der Zeitabläufe“ (10) besonders im stationären Klinikbereich. Ein Beispiel sind die immer kürzeren Liegezeiten der Patienten, die – hastig „durchdiagnostiziert“ – bei hohem Belegungsdruck oftmals vorzeitig und lediglich „anbehandelt“ entlassen werden.

Im Hintergrund dieser technikfreundlichen Entwicklung (7,8) steht der ungebrochene, wütend-optimistische Fortschrittsglaube, dass wir Menschen ungehemmt die Welt mit wissenschaftlich-technischen Methoden zur „besten aller Welten“ verändern könnten (10). Bezogen auf die Medizin heißt dies, der Illusion nachzuhängen, dass „Gesundheit und Heilung durch Konsum der laufend verbesserten chemischen und technischen Mittel machbar würde“ (9).

Wo bleibt die Menschlichkeit?

Wir nennen uns Humanmediziner, wir sollen und wollen human mit den Patienten umgehen. Der „menschliche“ Arzt sollte freundlich und einfühlsam sein. Wo bleiben jedoch die für Arzt und Patient notwendigen menschlichen Rahmenbedingungen, wenn in den Krankenhäusern, wie überall in der Gesellschaft, zunehmend nur das „Zweckhafte“, „Nützliche“ und „Wirtschaftliche“ wertgeschätzt wird und die einzige ernsthafte Kommunikation nur in der Sprache der Technik, Wissenschaft oder Ökonomie erfolgt? Eine einseitige Internalisierung dieser Denksysteme wird auf längere Zeit auch bei den Ärzten jegliche Wahrnehmung von anderen Werten zerstören (6,14).

Die junge Ärztin, der junge Arzt, das schwächste Glied in der ärztlichen Hierarchie

Familienfeindliche Arbeitsverhältnisse

Die einzelnen Entwicklungen bringen für den Arzt einschneidende Veränderungen mit sich. Arbeitsverträge für junge Ärztinnen und Ärzte werden häufig nur noch für Monate oder ein Jahr abgeschlossen. Diese zunehmende Vertragswillkür durch Chefärzte und Verwaltungsleiter stellt einen Missbrauch ihrer Macht dar und löst bei den jungen Kollegen große Unsicherheit über ihre Zukunft aus. Sie leben gleichsam in der Zeitdimension der „fortgesetzten Augenblicklichkeit“ (13). Die Sorge um den Arbeitsplatz erzeugt ein Gefühl der ständigen Verletzlichkeit und ist sehr familienfeindlich (11).

Trotz gesetzlicher Arbeitsvorschriften werden die gesetzwidrigen Praktiken mit übermäßig hohen Wochenarbeitszeiten erwartet. Nacht- und Wochenenddienste bewirken eine Deregulierung der Arbeitszeit (13) ganz nach dem Motto: Der Arzt hat jederzeit verfügbar zu sein. Die vielen unbezahlten Überstunden treffen besonders das schwächste Glied in der ärztlichen Hierarchie, den jungen Assistenzarzt, der mit einem sich ständig verringernden Anfangsgehalt eine Familie ernähren muss.

So ist es nicht verwunderlich, dass viele junge Ärzte nach dem Studium ins Ausland abwandern. Ein zukünftiger Ärztemangel in Deutschland wird damit vorprogrammiert.

Ärztliche Fähigkeiten vergeudet

Nicht nur durch den Stellenabbau hat sich die Arbeitsbelastung des Arztes deutlich erhöht. Neben Krankenversorgung, Lehre und Forschung werden ihm zunehmend administrative Tätigkeiten abverlangt, die in einer unangemessenen Art und Weise ärztliche Fähigkeiten und Arbeitszeit vergeuden. Schreibdienstleistungen, wie zum Beispiel das schriftliche Erfassen von Arztbriefen und Befunden, werden immer mehr in den ärztlichen Aufgabenbereich verlagert. Auch die Implementierung neuer Abrechnung- und Finanzierungssysteme (DRG), bei denen der kranke Mensch zu einem „Summationsfaktor von Diagnosen und therapeutischen Maßnahmen mit entsprechendem Marktwert“ umfunktioniert wird, soll überwiegend von ärztlichen Mitarbeitern durchgeführt werden und verlagert deren Arbeitskraft in das Feld der Betriebswirtschaft.

Auf Station allein gelassen

So wichtig klinische Forschung auch ist: Als „Eintrittsberechtigung“ in den universitären Klinikbetrieb setzt sie den jungen Arzt – oft über Drittmittel finanziert – unter einen immensen Druck. Er erfährt seine ersten Bewährungs- und Erfolgserlebnisse auf Station unter dem Damoklesschwert, dass nur gleichzeitiger exzellenter „wissenschaftlicher Output“ eine Vertragsverlängerung erhoffen lässt. Erschwerend kommt hinzu, dass er gerade bei seinen ersten Erfahrungen mit Schwerkranken und Sterbenden auf Station oft allein gelassen wird und das Erlebte in einer „kommunikativen Isolation“ (8) verarbeiten muss. Die etwas älteren und erfahreneren Kolleginnen und Kollegen werden häufig sehr schnell von Station abgezogen, um in der Bedienung der immer zahlreicher werdenden apparatetechnischen Geräte und Methoden unterwiesen zu werden. Ihr primäres Arbeitsfeld verlagert sich dadurch mehr und mehr in die Funktionsbereiche und Labors.

Laptop am Krankenbett

Die Technisierung und mediale Vernetzung des Medizinbetriebes (7) hat auch auf den Klinikstationen – die „computerisierte Visite“ als Zukunftsvision steht bevor – nicht haltgemacht. Sie drängt sich nun auch hier wie eine „notwendige Autorität“ zwischen Arzt und Patient und übernimmt die Regie für den Umgang miteinander. Dieser zunehmend dominierende Einfluss der Computer- und Apparatedizin provoziert hierbei (nach Horst-Eberhard Richter), besonders bei den noch sehr prägsamen jungen Ärztinnen und Ärzten, eine „paradoxe Einfühlung“ in die Welt der Technik: „Es findet eine geistige Anpassung an das Technische statt, die ‚Selbstverwandlung‘ in eine ähnlich messende, rechnende, mechanische Nüchternheit, in welcher die computermäßigen Apparate arbeiten“ (9).

Organ(izer)mediziner

Aufgrund dieser Veränderungen reduziert sich die Medizin, die heute mehr denn je einer ganzheitlichen Sichtweise bedarf (9), zunehmend zu einer technisierten, ökonomisch optimierten, in der der Arzt zum Organ(izer)mediziner umfunktioniert wird (8). Wo bleibt die Zeit – und demnächst auch die Fähigkeit - für das Gespräch am Krankenbett? Empathie, menschliche Wärme und Fürsorge für den Kranken (5) werden ersetzt durch einen möglichst reibungslosen „Service an einem Dienstleistungskunden“.

Kommunikation mit doppeltem Boden

Diese Faktoren, zunehmende Arbeitsverdichtung, strukturelle Überstunden sowie die Vertragswillkür erzeugen einen wachsenden Konkurrenzdruck unter den Mitarbeitern. Ehrliche Konfliktbewältigung und konstruktive Konfrontation werden von den Vorgesetzten als mangelnde Kooperationsbereitschaft interpretiert und nicht mehr gewagt. Es entsteht – noch gefördert durch die weiterhin bestehende ausgeprägte hierarchische Klinikstruktur – immer mehr ein angepasstes, konformistisches Verhalten und Auftreten, auch im Sinne eines „vorausseilenden Gehorsams“. Solche „Masken der Kooperation und der Loyalität“ (13) verhindern oft jedes offene, ehrliche Gespräch und bereiten so den Nährboden für „Mobbing“ im Krankenhaus (4).

Problemlösungen

Menschliche Arbeitsverhältnisse – leistungsgerechte Entlohnung

Die Arbeitsbelastung mit einer Vielzahl von Überstunden und Wochenenddiensten muss reduziert werden. So wie jede Arbeiterin und jeder Arbeiter haben auch die Ärzte einen Anspruch auf die Einhaltung einer wöchentlichen Höchstarbeitszeit. Nach der EU-Arbeitsrichtlinie beträgt diese 48 Stunden. Der Europäische Gerichtshof hat mit seinem Urteil vom 3. Oktober 2000 festgelegt, dass die ärztlichen Bereitschaftsdienste auf die Wochenarbeitszeit anzurechnen sind.

Um menschliche Arbeitsverhältnisse zu ermöglichen, sollten Arbeitsverträge unter zwei Jahren, insbesondere bei Berufsanfängern, nicht mehr erlaubt werden. Vonseiten der Abteilungsleiter wäre zudem zu gewährleisten, dass Ärzte im ersten Jahr der Weiterbildung ausschließlich für klinische Tätigkeiten zur Verfügung stehen. Nur ohne Doppel- bzw. Mehrfachbelastung sowie unter Anleitung erfahrener Ärztinnen und Ärzte kann der junge Arzt langsam und kontinuierlich in die Arztrolle hineinwachsen.

Die tatsächlich geleistete Arbeitszeit im medizinischen Bereich muss wie in der freien Wirtschaft auch Grundlage der Entlohnung werden. Die erzwungenen Gratisüberstunden, Leihgaben an die Arbeitgeber, dürfen kein Dauergeschenk werden. Die Bundesärztekammer fordert zu Recht im Jahr 2001 die Einbeziehung der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit als Bemessungsgrundlage, wenn für den 2003 anstehenden „Systemwechsel“ die Kosten für die einzelnen medizinischen Maßnahmen ermittelt werden. Um gesetzeskonforme Arbeitsverhältnisse zu gewährleisten, müssten folglich 15000 Klinikärzte bundesweit zusätzlich eingestellt werden. Vor diesem Hintergrund sind die zahlreichen Warnstreiks der letzten Zeit berechtigt und für die Bevölkerung verständlich.

Illusion ärztlicher Omnipotenz

Das Gejammere über Impact-Faktoren und den schlechten wissenschaftlichen Output deutscher Universitäten im europäischen oder internationalen Vergleich ist unter den geltenden strukturellen Bedingungen kaum noch zu ertragen. Auch an deutschen Universitätskliniken wird man allmählich erkennen müssen, dass die Omnipotenz des Arztes eine Illusion ist. Am System der Verknüpfung von Krankenversorgung, Lehre, Forschung und Wissenschaft muss eine strukturelle Veränderung vorgenommen werden. Der junge Arzt ist überfordert, er kann nicht parallel für Klinik, Lehre, Administration und Wissenschaft zuständig sein. Niemand wird bestreiten, dass wir in den Kliniken hochmotivierte Ärztinnen und Ärzte haben; aber das derzeit praktizierte System zermürbt zwangsläufig. Im Alltag der Klinik muss deshalb eine organisatorische Trennung der Disziplinen in Krankenversorgung/Lehre einerseits und Forschung andererseits als grundlegende Verbesserung der klinischen Gesamtsituation gefordert werden. Die „Wissenschaft“ sollte innerhalb der Kliniken zu einer „hauptamtlichen Tätigkeit mit eigenem Budget“ (2) werden, das nach leistungsbezogenen Kriterien verteilt wird. Entsprechende Anreize (zum Beispiel Doktorandenschulen, fachübergreifende Forschungsschwerpunkte) könnten den Weg der klinischen Forschung für den wissenschaftlichen Nachwuchs attraktiver machen (2).

So haben die Universitäten Tübingen und Heidelberg vor einigen Jahren für junge nur wissenschaftlich forschende Mediziner den neuen Titel „Dr. sc. hum.“ („scientiae humanae“) eingeführt.

In diesem Zusammenhang fordert Prof. Dr. Ernst-Ludwig Winnacker, Präsident der Deutschen Forschungsgemeinschaft, weiter, dass auch auf der Leitungsebene diese Trennung zwischen Klinik und Forschung durchgeführt werden sollte: „Wir müssen von dem Gedanken abkommen, dass Klinikchefs für die gesamte Breite ihres Faches kompetent sein müssen“ (2).

Fair und respektvoll

Die „Entlastung“ der ärztlichen Klinikleitung von der Verantwortung für die Forschungsbereiche ihrer Abteilungen muss jedoch mit einer höheren Erwartung hinsichtlich sozialer Kompetenz einhergehen: Die „Qualität“ der Abteilungsleiter/ Direktoren sollte künftig deshalb nicht an ihrer Impact-Faktorenliste abgelesen werden, sondern - neben klinischer Fähigkeiten - auch und gerade an menschlicher Größe, Verantwortungsbewusstsein und Fürsorge gegenüber den Mitarbeitern (4). Der menschliche Umgang mit dem medizinischen Nachwuchs ist für das Arbeitsklima einer jeden Abteilung von elementarer Bedeutung und ein Spiegelbild der Persönlichkeit des leitenden Arztes. Es sollte das Bestreben jedes Klinikleiters sein, Strukturen in seiner Abteilung zu schaffen, die Teamfähigkeit und Bereitschaft zur Kooperation fördern und den jungen Ärztinnen und Ärzten in angstfreier Atmosphäre das Gefühl von Anerkennung und Wertschätzung vermitteln (4). Das heißt jedoch nicht, dass Disput und offene Auseinandersetzung zugunsten oberflächlicher Harmonie außen vor bleiben sollen. Als realistische Basis für vertrauensvolle Bindungen innerhalb eines Arbeitsteams sind sie wünschenswert, ja unerlässlich (13). Ein in diesem Sinn verstandener fairer und respektvoller Umgang von Ärztinnen und Ärzten untereinander ist die Voraussetzung für menschliches Verhalten gegenüber den Patienten.

Ganzheitliche Sicht

In einem solchermaßen veränderten Betriebsklima wird es uns - obwohl hamstergleich im Laufrad der technisierten und ökonomisierten Medizin eingebunden - auch besser gelingen, die Hörfähigkeit für die Bedürfnisse und Leiden der Patienten zu erhalten und immer wieder das einfühlsame Gespräch zu suchen (9).

Hohes ärztliches Wirken und Können setzt auch da ein, wo die Heilbarkeit einer Krankheit aufhört. Das Vermitteln von medizinischen Fakten und Untersuchungstechniken kann daher nur ein Teilbereich in Aus- und Weiterbildung sein. Viel entscheidender ist es verantwortliches, fürsorgliches Handeln zu erlernen, und dies nicht nur mit dem Blick auf den Teilaspekt „Krankheit“, sondern auf den „ganzen Menschen“ (8,9).

Nur als ganzheitlich denkende und handelnde Ärzte erfahren wir die Befriedigung in unserem Beruf, nach der wir uns sehnen.

„Der getriebene Mensch“

Ein gutes Arbeitsklima und die Möglichkeit, sich vom stressigen Arbeitsalltag ausreichend erholen zu können, sind wichtige Voraussetzungen, um Motivation und Arbeitskraft langfristig zu erhalten. Überhöhter Arbeitsdruck wird Einsatzbereitschaft, Fleiß und Leistung nicht erhöhen können (3). Die erwarteten und zum Teil eingeforderten übermenschlichen Arbeitsleistungen, die sich oft bis tief in die Nacht erstrecken, sollten keine Vorbildfunktion erhalten. Denn diese auch in Politik und Wirtschaft gängige, historisch gesehen „calvinistisch-puritanistische“ Arbeitsauffassung (13), in der die Berufsarbeit die einzig tragende Achse der Lebensführung darstellt, erfüllt von ärztlicher Seite aus gesehen oft schon die Kriterien einer Sucht (12).

Mögen die Motive für dieses Arbeitsverhalten auch noch so edel erscheinen: wissenschaftlicher Forschungsdrang, ärztlicher Beruf als „Leidenschaft“, Gestaltungswille oder einfach nur hohes moralisches Pflicht- und Verantwortungsgefühl, immer spielen auch forsches Karrieredenken, ausgeprägte „Suche nach Erfolg und Anerkennung“ (12), Streben nach „Macht“ und „Reichtum“ sowie die Befriedigung „männlicher Eitelkeiten“ eine Rolle (5,11). Die Psychologen sehen lediglich den „getriebenen Menschen“ (Max Weber), ruhelos und entwurzelt in unserer „flexiblen Gesellschaft“ (13), der aus seiner Lebensgeschichte die Phantasie mit sich herumschleppt, nur durch seine Leistung akzeptiert und geliebt zu werden. Er sucht seinen moralischen Wert durch die Arbeit zu beweisen (11). Nur selten gelingt dies dem „arbeitsfixierten Familienflüchtling“ zumindest im häuslichen Bereich, wo ihm oftmals mangelnde Alltagstauglichkeit und fehlende Erziehungskompetenz vorgeworfen wird (11).

Vielleicht sollten wir daher im eigenen Interesse, im Interesse unserer Familien und besonders der Kinder eine gewisse Rücknahme und Relativierung der absoluten Dominanz von Beruf, Leistung (und folglich auch Einkommen) anstreben (5), denn „es ist das Wissen um die Vergänglichkeit des Lebens, das immer wieder den Anstoß gibt zu einem veränderten, bewussteren Gebrauch der Zeit“ (10).

Wer übernimmt die Verantwortung?

Wir wissen um die grundsätzliche Abhängigkeit des individuellen ärztlichen Handelns von den Vorgaben des Gesundheitssystems und dessen Abhängigkeit von ökonomischen und politischen Faktoren (9). Daher ist, gerade im Zeitalter der „organisierten Unverantwortlichkeit“ (1), zu fragen: Wer wird letztlich die persönliche Verantwortung übernehmen, wenn der scheinbar unabdingbare, in allen Konsequenzen noch nicht überschaubare „Wandel in unseren Kliniken“ doch fortschreitend zu Lasten der Menschlichkeit geht?

Zumindest für den von Ärzten überschaubaren klinikinternen Bereich hat zu gelten: Wer den Anspruch auf „Richtlinienkompetenz“ erhebt, muss auch für die Folgen gerade stehen, denn nur in der Übernahme von Verantwortung erweist sich die Ausübung von Macht auch moralisch als legitim (13).

Der Beruf des Arztes ist großartig, und „Arzt sein“ wird immer auch mit Idealismus verknüpft bleiben. Wir müssen versuchen, den jungen Ärztinnen und Ärzten in der Ausbildung das heute mehr denn je entstandene Gefühl zu nehmen, dass es aus vielerlei Gründen ein Fehler war, sich für diesen Beruf entschieden zu haben.

Literatur

1. Beck U: Risikogesellschaft – auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt: Suhrkamp 1986.
2. DMW 126; 2001: A 111-112 (Nr. 6).
3. Fleischmann L: Schabbat. Hamburg: Heyne 1999.
4. Flintrop J: Mobbing im Krankenhaus. Mit Bauchschmerzen zum Dienst. Deutsches Ärzteblatt 2001;98: B 625-630 (Heft 12).
5. Fromm E: Haben oder Sein. Die seelischen Grundlagen einer neuen Gesellschaft. Stuttgart: Deutsche Verlagsanstalt 1976.
6. Lifton J L: Ärzte im Dritten Reich. Stuttgart: Klett-Cotta 1988.
7. Postman N: Die zweite Aufklärung. Berlin: Berlin Verlag 1999.
8. Richter G: Welches Menschenbild formt zukünftige Ärztinnen und Ärzte an den Universitäten? DMW 1994; 119: 1131-1134.
9. Richter H-E: Wanderer zwischen den Fronten. Köln: Kiepenheuer & Witsch 2000.
10. Schmid W: Schönes Leben? Einführung in die Lebenskunst. Frankfurt: Suhrkamp 2000.
11. Schnack D, Gesterkamp T: Hauptsache Arbeit? Männer zwischen Beruf und Familie. Hamburg: Rowohlt 1998.
12. Schneider C, Bühler K-E: Arbeitssucht. Deutsches Ärzteblatt 2001; 98: A 463-465 (Heft 8).
13. Sennett R: Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. Berlin: Siedler 1998.
14. Sölle, D: Die Hinreise. Stuttgart: Kreuz 1975.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Konrad Görg

Dürerstraße 35

35039 Marburg

E-Mail:goergk@online.de

Reaktionen

auf den Artikel:

Wandel um jeden Preis?

Klinikärzte im Spannungsfeld
zwischen Ökonomie, Technik und Menschlichkeit

(Leserbriefe, E-mails, Antwortschreiben,
sonstige Veröffentlichungen)

Vor Veröffentlichung des Artikels wurde das Manuskript allen Oberärzten des Zentrums für Innere Medizin Marburg vorgelegt, um durch eine „Einvernehmen signalisierende“ Unterschrift den Autor vor eventuellen Konsequenzen zu schützen:

Dazu PD Dr. Jörg Beyer, Leitender Oberarzt der Abteilung Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Immunologie, Direktor Prof. Dr. A. Neubauer, Baldingerstraße, 35043 Marburg

0. Sehr geehrter Herr Görg,
vielen Dank für das Manuskript „Der Klinikarzt im Spannungsfeld...“, das ich mit Interesse gelesen habe.

Tatsächlich teile ich das Anliegen des Manuskriptes uneingeschränkt, nämlich eine im Wortsinn menschenwürdige Medizin und ärztliche Betreuung in der Klinik zu gewährleisten. Es ist für mich auch keine Frage, dass dieses Ziel, mit dem die meisten von uns unseren Beruf angetreten haben, in der täglichen Arbeit oft schwer zu verwirklichen ist. Es mag sein, dass dies heute vielleicht schwerer sein mag als in der Vergangenheit. Ich bezweifle das!

Dennoch glaube ich, dass das Manuskript nicht geeignet ist, dieses Ziel zu erreichen, oder auch nur eine sinnvolle Diskussionsgrundlage zur Reflexion der gegenwärtigen Zustände darzustellen.

Strukturveränderungen finden in unserer Gesellschaft fortlaufend statt und werden dies tun, ob wir das nun gut finden oder nicht. Selbstverständlich bleibt hiervon auch der Bereich Krankenhaus nicht ausgenommen, als einem Brennpunkt an dem sich gesellschaftliche Vorgänge oft verdichten. Strukturveränderungen sind meiner Meinung nach notwendig und richtig und bieten selbstverständlich jedem Menschen die Möglichkeit aktiv einzugreifen und mit zu gestalten.

Der Komplexität der Vorgänge wird das o.g. Manuskript meiner Meinung nach in keiner Weise gerecht. Recht unsystematisch und simplifizierend werden Pauschalisierungen ausgebreitet und unnötige Polarisierungen aufgebaut. An anderen Stellen finde ich Aussagen schlichtweg falsch...

Einer ungenauen und fehlerhaften Analyse folgen wenig überraschend keine adäquaten Lösungsvorschläge. Auch die im Artikel vorgeschlagenen Lösungsvorschläge finde ich simplifiziert, kurz gegriffen und meiner Meinung nach bestenfalls in Einzelaspekten geeignet, Abhilfe zu schaffen. Sicher ist der Vorschlag von Professor Winnacker gut, Forschung und Klinik zu entflechten. Dies sollte meiner Meinung auch für die Lehre gelten, die von der Routineversorgung ebenso getrennt werden sollte. Dennoch stellen diese Maßnahmen für sich genommen nicht schon zwangsläufig eine Verbesserung der augenblicklichen Situation dar.

In anderen Aspekten finde ich die Vorschläge schlichtweg naiv. Es ist einfach unrealistisch zu glauben, in Zeiten gesellschaftlich knapper Ressourcen, gerade kostenintensive Bereiche wie das Gesundheitssystem ohne Beschränkungen abzukoppeln.

Wie es im Augenblick ja bereits passiert, würde das ja geradezu ganze Wirtschaftsbereiche einladen, hier profitorientiert zu agieren.

Ohnehin habe ich ja nicht an der Erstellung des Manuskriptes mitgewirkt und somit auch bereits formal kein „Anrecht“ auf „Koautorenschaft“. Darüberhinaus halte ich das Manuskript aber in der augenblicklichen Form auch nicht für publikabel.

Ich danke dennoch für die Überlassung des Manuskriptes, welches ich vertraulich behandeln werde, und bitte für Verständnis für meine offene Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Jörg Beyer, Leitender Oberarzt der Abteilung Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Immunologie,

1. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
herzlichen Glückwunsch zu diesem schönen Artikel. Langsam wird es an der Zeit, daß sich die Schwere des Problems rumspricht. Leider ist der Rückhalt bei leitenden Ärzten und vor allem bei Krankenhausträgern minimal. So muß man sich durch mehrere dicke Bretter bohren.

Der Deutsche Ärztetag hat sich 1998 mit dem Thema "Arzt im Krankenhaus" befasst. Meine Rede hängt - hoffentlich - dieser mail an. Manchmal dauert es eben etwas länger und immerhin hat das Thema Verbündete im Bundesärztekammervorstand.

Herzliche Grüße Ihr Günther Jonitz

Dr. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin
Flottenstr. 28-42, 13407 Berlin

2. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
mit großem Interesse und durchgehender Zustimmung habe ich Ihren streitbaren Artikel "Wandel um jeden Preis?" im Deutschen Ärzteblatt (Heft 18/2001) gelesen. Sie haben damit nicht nur Ihrem Herrn Vater zu seinem 80. Geburtstag, sondern auch allen noch irgendwie nachdenklichen Ärzten in Deutschland ein Geschenk gemacht.

Leider werden abkürzungsvernarrte Medizinaktivisten (IVF, PID, DRG usw.) und anglophile Medizinstrategen (downsizer, outsourcer, lean manager usw.) rasch zur Tagesordnung übergehen und allenfalls noch die Metaphern vom Rufer in der Wüste, von der Cassandra, der man nicht glaubt, und vom Propheten, der im eigenen Land (hier: in der eigenen Zunft) nichts gilt bemühen, um nicht weiter über Ihre Feststellungen nachzudenken.

In einer Zeit, in der alle menschlichen Dinge von der Zeugung bis zum Sterben bedroht sind und unter das Diktat von Machbarkeit und Wirtschaftlichkeit gelangen, haben Sie allen Ärzten einen großen Dienst erwiesen, wenn Sie nach der Menschlichkeit unseres Berufes in Gegenwart und Zukunft fragen.

Indem Sie den Idealismus des Arztes für uns und unsere nachfolgenden jungen Kollegen einfordern, werden hoffentlich nur wenige einen Fehler in ihrer Berufswahl sehen.

Abschließend gratuliere ich auch Ihren Marburger Kollegen, die sich einvernehmlich mit Ihren Betrachtungen namentlich nennen ließen. Insofern erschien mir eine thesenartige Zusammenfassung Ihres vorzüglichen Artikels als "Marburger Manifest 2001" eine gute "Strategie gegen die Strategen". Gern werde ich zu den Unterzeichnern gehören

Mit freundlichen Grüßen Ihr Horst Nizze

Prof. Dr. Horst Nizze
Leiter des Institut für Pathologie der Universität
Postfach 10 08 88, Strepelstr. 14, 18055 Rostock

3. Sehr geehrter Herr Görg,

ich kann Ihnen nur gratulieren: Ihnen ist da etwas gelungen, was einem nur selten glückt - zur richtigen Zeit den richtigen Ton treffen.... Viele Ihrer Gedanken gehen in dieselbe Richtung, die ich mit meinem „guten Arzt“ angestrebt habe. (*Klaus Dörner, Der gute Arzt, Schattauer Verlag, 2001*).

Es scheint, dass das Maß voll ist, dass die Zeit für eine breite Protestbewegung mit eigener Organisation gekommen ist. Wenn ich so jung wäre wie Sie, würde es mir in den Fingern jucken.... Mit allen guten Wünschen und besten Grüßen Ihr K. Dörner.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus Dörner, Nissenstr. 3, 20251 Hamburg

4. Sehr geehrter Herr Dr. Görg !

Bezugnehmend auf Ihren Artikel im Deutschen Ärzteblatt 18 möchte ich Ihnen sagen: **Fantastisch!!!** Mit wachsender Begeisterung habe ich Ihren Artikel gelesen u. stimme Ihnen absolut zu. Man hätte es nicht besser ausdrücken können. Sie haben mir aus der Seele gesprochen. Ich hoffe, dass viele Menschen Ohren haben u. hören u. dass noch mehr Menschen etwas tun, um dieses System zu ändern, damit der Idealismus in uns nicht stirbt, bevor wir zu richtigen Ärzten ausgebildet worden sind. Ich habe mich sehr über diesen Artikel gefreut u. danke Ihnen herzlich. Ich bin Assistenzärztin im 2.

Ausbildungsjahr u. alleinerziehende Mutter von drei Kindern.

Claudia Bien, Thälmannstr.8, 39387 Oschersleben

5. Sehr geehrter Herr Görg,

Ihre Arbeit „Der Klinikarzt im Spannungsfeld“ ist ganz wunderbar. – Sie haben mir da voll aus dem Herzen gesprochen. Sie haben alle Punkte taktvoll und haarscharf angesprochen.! Bei dieser Gelegenheit wünsche ich Ihrem Herrn Vater alles erdenklich Gute u. dass Sie alle noch lange u. oft gemeinsam feiern können.

Prof. Dr. Pfab, Abteilung Radiologie, Baldingerstr., Uni-Klinikum Marburg

6. Lieber Konrad,

...gerade, es ist jetzt 23.00, schaue ich noch mal schnell in die Mail-box rein, da finde ich deinen Artikel und einige Leserbriefe dazu. Jetzt bin ich hellwach und möchte am liebsten ein Glas Sekt mit dir trinken. Auch wenn ich kaum etwas weiß über die Situation der Klinikärzte, sehe und begreife ich jetzt noch mal mehr, unter welchem Druck überall Kollegen von dir stehen...Herzlichen Glückwunsch, auch zu diesen vielen ermutigenden Reaktionen!

Da hat man ja fast das Gefühl, ein kleiner Martin Luther des Jahres 2001, diesmal der Medizin, hat etwas an die Pforte(=Ärzteblatt) der mächtigen Kirche (=herrschende Medizin) geschlagen. Wenn du mal Asyl auf deinem Weg von Worms (=Marburg) nach Berlin (hier hinkt das Bild) brauchst, du weißt, es gibt die Wartburg (=Hägerhof), dort kannst du ganz im Verborgenen, allein der Natur und dem Teufel (Tintenfass!) ausgesetzt, an weiteren Artikeln feilen! Grüße an alle, dein Friedemann.

Friedemann Brandt, Studienrat, Quellenweg 52, 34253 Kassel - Lohfelden

7. Hallo Konrad,

als der Artikel im Ärzteblatt erschien hatte ich gerade 6 Wochen als AiP in unserer Klinik gearbeitet. Gerade in dieser Phase war für mich das Gefühl der Überforderung riesig. Ich glaube, dass mich dein Artikel bewegt hat wie kein anderes Schriftstück zu diesem Thema vorher.

Sicher wurde schon viel über Arbeitszeiten, Überforderung oder schlechte Bezahlung geschrieben, aber hier hat jemand genau ins Schwarze getroffen!

Als ich den Artikel zum ersten Mal gelesen habe, war ich selbst über mich erstaunt, da ich Tränen in den Augen hatte, und mir überhaupt erst klar wurde, welcher Wahnsinn sich in meinem Leben abspielt. **Dr. med. Heiko Sandmüller,
Zentrum für Innere Medizin, Uni-Klinikum Marburg**

8. Universitätskliniken: Treffend

Deutsches Ärzteblatt 98, Ausgabe 34-35 vom 27.08.2001, Seite A-2173 / B-1880 / C-1754, Leserbrief zu dem Beitrag „Wandel um jeden Preis?“ von Dr. med. Konrad Görg in Heft 18/2001:

Selten habe ich einen treffenderen Artikel zur Situation der deutschen Universitätskliniken gelesen! Der Schilderung der angesprochenen Problemfelder kann nur zugestimmt werden. Bezüglich der Arbeitszeit stehen aber die Klinikärzte in einem Dilemma: Einerseits ist die zeitliche Belastung durch die Bereitschaftsdienste relativ hoch, andererseits ist aber die Bezahlung im BAT-Bereich derart schlecht, dass nur durch die zusätzlichen Dienstentgelte ein ausreichendes finanzielles Auskommen gesichert werden kann, zumal die so genannten Poolbeteiligungen je nach Bundesland nicht oder nur in geringem Ausmaß existieren und das Liquidationsrecht in immer stärkerem Maß von den Verwaltungen ausgeübt wird, sodass gar keine Poolgelder mehr zur Verfügung stehen. Ein erster Schritt wäre der Verzicht auf jegliche unbezahlte Überstundentätigkeit, umso mehr, als dadurch die tatsächlichen Kosten vor Einführung der DRGs nicht länger verschleiert werden könnten. Allerdings ist hierzu die Solidarität unter allen Klinikärzten in über- und untergeordneter Stellung erforderlich, und die liegt, wie der Artikel von Görg so treffend darstellt, aus unterschiedlichsten Gründen im Argen.

Vernünftige, gesetzeskonforme Dienstzeitregelungen sind Schritt zwei, wobei die Arbeitgeber hier nicht um einen adäquaten finanziellen Ausgleich herumkommen, zum Beispiel durch Anhebung der Grundvergütung oder Einführung von Leistungszulagen wie sie zur Zeit im Beamtenrecht diskutiert werden. Derartige Regelungen müssen dann allerdings dem Maß der eigenverantwortlichen Tätigkeit sowie der teils sehr hohen Spezialisierung und fachlichen Kompetenz der Klinikärzte Rechnung tragen, nötigenfalls auch außerhalb des Korsetts des BAT.

Dr. Martin Strowitzki, Am Tor 19, 66386 St. Ingbert

9. Lieber Herr Görg,

ich habe gerade Ihren Artikel im aktuellen (18) Deutschen Ärzteblatt gelesen.

Ihnen und Ihren unterzeichnenden Kollegen vielen Dank dafür. Zu mehr bin ich nach einem (weiteren) langen Klinikstag nicht mehr in der Lage.

Mit freundlichen Grüßen, Armin Imhof

Dr. med. Armin Imhof, Assistenzarzt, Jörg Syreinstr. 41, 89081 Ulm

10. Lieber Herr Görg, es ist Ihnen gelungen, das alltägliche Unbehagen vorzüglich in Worte zu fassen. Bravo! **Lorenz Hofbauer** (hofbauer@post.med.uni-marburg.de)

11. Sehr geehrter Herr Görg,
ich möchte Ihnen meinen Respekt und unumschränkte Zustimmung zu Ihrem Artikel im Deutschen Ärzteblatt über die gegenwärtige Situation des deutschen Assistenzarztes an den Unikliniken äußern. Ich hoffe zudem, daß die Resonanz groß sein wird.

Seit einigen Jahren beobachte und erfahre ich diese Situation, setze mich mit ihr auseinander und versuche gleichzeitig die Ursachen dieser Misere historisch zu verstehen. Wie Sie richtig und differenziert anschneiden, werden die Argumente immer vielfältiger, welche nach einer schnellen auch politischen Lösung geradezu schreien:

Die Überlastung des Assistenzarztes, welcher letztlich mit die wichtigste Säule der universitären klinischen Versorgung und wissenschaftlichen Kreativität darstellt, führt zu interkollegialen Einschränkungen und Behinderungen, zu deutlichen Einbußen im menschlichen Umgang mit Kranken und Krankheit, zur fatalen Vernachlässigung der Lehre und schließlich zum Hintertreffen der deutschen medizinischen Grundlagenforschung.

Beschämend ist in vielerlei Hinsicht die Erkenntnis, dass die Ärzteschaft zum einen selber maßgeblich mit verantwortlich zu sein scheint und sich zunehmend vor allem an den jüngeren Kollegen mit verschuldet. Ehrliche Selbstanalyse und Reformwillen gepaart mit kollegialer Solidarität könnte hier so manches bewegen und hätte vielleicht einiges verhindern können.

Gegenwärtig zeichnet sich der Beginn einer zaghaften Trendwende ab. Dieser ist leider nicht durch innere Überzeugung sondern durch äußere Zwänge verursacht. Zu offensichtlich sind bestimmte Rückstände im klinisch-universitären Bereich geworden, welche nun zunehmend einem globalen Wettbewerb ausgesetzt sind.

Nur wird dieser Prozeß Jahre dauern. Die wichtigste Frage, welche sich beim Lesen Ihres Artikels stellte und die mich in diesem Zusammenhang immer bewegt: wie soll dieser so offensichtlich untragbare Umstand schnellstmöglich verändert werden? Wie soll das Unrecht an den vor allem jungen Medizinerinnen beseitigt werden?

Verdient es Ihr Artikel nicht eher, in einer überregionalen Zeitschrift einem großen Leserkreis zur Verfügung gestellt zu werden?

Sollte man nicht einen solchen Artikel als Initialzündung für eine neue Interessenvertretung der Klinikärzte nutzen? Die Zustimmung wird sicherlich groß sein, auch wenn leider unter uns Ärzten schon von früh an eine Negativselektion erfolgt ist, was die Zivilcourage anbetrifft.

Mit freundlichen Grüßen

Sebastian Mueller

Dr. Sebastian Mueller

**Medizinische Klinik, Universität Heidelberg
Bergheimer Str. 58, 69115 Heidelberg**

12. Lieber Her Görg,

es tut mir leid, daß ich Ihnen auf Ihr Schreiben so spät antworte. In der Zeit und auch danach ging es mir gesundheitlich nicht gut, auch die Korrespondenz mußte liegen bleiben...

Auf den Inhalt Ihres sehr lesenswerten Artikels im Deutschen Ärzteblatt habe ich übrigens bei einem Treffen mit meinen ehemaligen Mitarbeitern anlässlich meines 85. Geburtstages hingewiesen....

Vielleicht können Sie einmal in einer Teestunde vorbeikommen, damit wir uns länger darüber unterhalten können. Mit herzlichen Grüßen Ihr G. A. Martini,

**Prof. Dr. med. Gustav Adolf Martini, Blitzweg 18, 35039 Marburg
(ehem. Leiter der Universitätsklinik für Innere Medizin in Marburg).**

13. Sehr geehrter Herr Kollege

Mit Interesse habe ich im Deutschen Ärzteblatt, Heft 18, Ihren Beitrag zu den Universitätskliniken gelesen. Ich stimme Ihren Ausführungen durchaus zu und wäre Ihnen für die Zustellung eines Sonderdruckes wegen der darin enthaltenen Literatur sehr dankbar.

Mit besten Wünschen und Grüßen

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Walter Siegenthaler, Forsterstr. 61, CH-8044 Zürich

14. Lieber Konrad,

von ganzem Herzen danke ich Dir für Deinen Artikel im Ärzteblatt vom 4. 5. 01. Du kannst Dich nicht an mich erinnern, ich studierte von 1978 bis 1985 in Marburg und hatte bei Christian und Dir seinerzeit Unterricht bzw. kannte Euch aus den anschließenden 3 ½ Jahren, die ich in der Röntgendiagnostik bei Herrn Prof. Dombrowski verbringen durfte.....Ich erinnere mich mit Freude an die Zeit in Marburg, sowohl an meine Studienzeit als auch an die Zeit bei Herrn Prof. Dombrowski, einen vorbildlichen Chef, was die Mitarbeiterführung und das Erwecken von Freude an der Arbeit anging. Ich hoffe, dass es ihm gut geht, ich habe jetzt paar Jahre nichts von ihm gehört. Bei ihm konnte ich die Radiologie „von der Pike auf“ lernen....

Dein Artikel im Ärzteblatt spricht vielen Kollegen, nicht nur uns hier in Minden, aus dem Herzen **und scheint überall in Deutschland verschlungen zu werden**. Als ich mit einer Kollegin und Freundin in Berlin telefonierte, die derzeit dort in der Anästhesie arbeitet, sprach auch sie fast sofort von Deinem Artikel.

Auch wenn wir nicht in einer Universitätsklinik arbeiten, so merken wir doch, dass das Arbeiten gegenüber den 80er-Jahren anders geworden ist, die Umgangsformen und der Umgangston sich verändert haben, dass es viel Stress und Mobbing gibt, und dass bei vielen Kollegen durch den täglichen Arbeitsdruck und die berufliche Unsicherheit seelische und körperliche Auswirkungen spürbar werden....

Ich hoffe, es geht Euch allen gut, die Ihr noch in Marburg seid und würde mich freuen, wenn Du Zeit fändest, uns ein Literaturverzeichnis zum Artikel zu schicken.

Viele Grüße nach Marburg

Christine Lange, Dr. med., Gutenbergstr.10, 32427 Minden

15. Vielen Dank für Ihren phantastischen Artikel im Ärzteblatt!
Ich bitte um Zusendung eines Sonderdrucks.
Mit freundlichen Grüßen

Edna Fricke
Adresse: Koberleweg 3
78464 Konstanz

16. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
für Ihren mutigen und engagierten Artikel im Ärzteblatt möchte ich Ihnen von Herzen danken. Sie sprechen mir und sicherlich sehr vielen Kolleginnen und Kollegen aus der Seele.

Ich werde Ihren Artikel in der morgigen Klinikbesprechung vorlesen.
In kollegialer Verbundenheit und mit herzlichen Grüßen
Dr. med. Friedrich von Bültzingslöwen
Oberarzt, Fachklinik Donaustauf
Ludwigstr. 68, 93093 Donaustauf

17. Sehr geehrter Herr Kollege,
großes Kompliment für den von Ihnen und den Mitunterzeichnern brillant formulierten und äußerst treffenden Artikel, der meine Meinung absolut widerspiegelt.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Dr. A. Diez, Köln, (AxelDiez@aol.com).

18 Sehr geehrter Herr Görg,
Ihr Beitrag im letzten Ärzteblatt ist ja ein schon beinahe „**revolutionäres Dokument**“, in dem es darauf hinweist, daß zumindest einzelne Ärztinnen u. Ärzte bereit sind, aus ihrer „selbstverschuldeten (?) Unmündigkeit herauszutreten“!

Nur: Was tun (!) oder (?).

Ich möchte Sie bitten, mir das Literaturverzeichnis zu Ihrem Text zuzuschicken.

Dr. med. Hans Philipp, Körtestr. 28, Berlin

19. Sehr geehrter Herr Görg!

Ihre Veröffentlichung „Wandel um jeden Preis?“ (DÄB 18/04.05.2001) habe ich mit großem Interesse gelesen. Ich kann Ihnen nur beipflichten, dass Menschlichkeit und ärztliches Selbstverständnis beschädigt werden, wenn wir mehr und mehr als wirtschaftlich ausgerichtete Dienstleister begriffen, aber dann nicht einmal entsprechend entlohnt werden.....Ich möchte Sie gerne um Übersendung eines Sonderdruckes incl. der Literaturangaben bitten. Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Andrej Michalsen, M.P.H.,
Divisie Peri-operatieve Zorg, Anesthesiologie en Pijnbestrijding
Universitair Medisch Centrum, Postbus 85500
NL-3508 GA Utrecht, Nederland

20. Ich kann Ihnen nur gratulieren. Jahrelang habe ich immer wieder mit unserem Referenten im Wissenschaftsministerium in Stuttgart über ärztliches Arbeiten, Forschung und Lehre gestritten, auf der standeseigenen Ethik beharrt - und was erreicht? Ärzte können kollegial sein (Dienste tauschen), fast nie solidarisch. Das hat viel, aber nicht nur mit der calvinistischen Grundeinstellung zu tun, die ist wohl nur für die externalisierte Lebensweise verantwortlich. Das Problem ist eben, ob die Ärzte Ihre Verantwortung gerecht werden können, die gesellschaftliche Krankheit des sinnentleerten Hamsterrades - und das kommt sicherlich vom Calvinismus - zu konterkarieren und modellhaft gesellschaftliche Gesundheit zu praktizieren, um es den Patienten vermitteln zu können...Ich glaube nicht, dass wir es schaffen, **doch wir müssen unsere Ohnmacht in Worte fassen.**

Ich bitte um einen Sonderdruck. Danke, M. Schiltewolf

Priv. Doz. Dr. med. Marcus Schiltewolf,
Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg,
Leiter der Orthopädischen Schmerztherapie,
Schlierbacher Landstraße 200a, 69118 Heidelberg

21. Hallo, Konrad

zu Deinem Leitartikel im Deutschen Ärzteblatt möchte ich Dir ganz herzlich gratulieren, er "kommt sehr gut". Ich hoffe, daß dieser Artikel auch in unserer Klinik Diskussionen und Nachdenklichkeit auslöst. Bis Sonntag Dein Helmut (**Barth**),
Dr. med., Schlehdornweg 29, 35041 Marburg, Oberarzt der Uni-Kinderklinik Marburg,

22. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,

ich habe gestern Ihren Artikel über "Wandel um jeden Preis? Klinikärzte im Dauerstreß" im Deutschen Ärzteblatt gelesen. Viele Passagen daraus haben mir wirklich aus der Seele gesprochen. Ich bin seit einem halben Jahr als Ärztin im Praktikum tätig und fühle mich durch die derzeitige Situation im Klinikalltag oft überfordert und mit meinen Problemen allein gelassen. Ihr Artikel jedoch läßt mich wieder hoffen, daß irgendwann die Zeit kommen wird, die mich darin bestätigt, daß es kein Fehler war, sich für den Arztberuf zu entscheiden zu haben.

Vielen Dank für diesen guten Artikel!

Mit freundlichen Grüßen

Pascale Kriegl, (AiP'lerin)

(pKriegl@web.de)

23. Sehr geehrter Herr Görg, ich finde Ihren Beitrag im DÄ ebenso richtig wie mutig und unterstütze die Kernaussagen voll.

Herzliche Grüße Ihr Norbert Donner-Banzhoff

PD Dr. Norbert Donner-Banzhoff, MHSc, (norbert@mail.uni-marburg.de)

**Abt. für Allgemeinmedizin,
Fachbereich Medizin, Uni-Marburg**

24. Sehr geehrter Herr Kollege, herzlichen Glückwunsch zu Ihrem Artikel im Ärzteblatt. Treffender hätte man die Situation von Klinikärzten kaum schildern können. Ihnen zum Trost und wie Sie mit Sicherheit wissen ist die Situation an nicht universitären Krankenhäusern nicht viel anders. "Getrieben" von immer neuen Verpflichtungen, Aufgaben, Terminen sind wir immer weniger in der Lage unsere eigenen Bedürfnisse, unseren Leidensdruck und unsere "Systemkritik" zu artikulieren. In Ihrem Artikel ist dies hervorragend gelungen. Ihre Analyse findet tiefste Zustimmung bei der überwältigenden Mehrheit unserer ärztlichen Kollegen.

Mit kollegialer Hochachtung

Dr. med. Jürgen Krzysanowski, OA Chirurgie, KKH Eggenfelden/Bayern,
(chirurgie2@khegg.de)

25. Sehr geehrter Herr Dr.Görg,

Ihren Artikel zu diesem wichtigen Thema fand ich sehr gut und umfassend. Wir Ärzte wissen um die Problematik, aber weiß es auch die Öffentlichkeit? Daher finde ich es wichtig, Ihren Artikel- vielleicht in etwas gekürzter Form - auch in einer Zeitung wie z.B. „Spiegel“ oder „focus“ zu veröffentlichen.

Mit freundlichem Gruß

Dr. med. Kerstin Grannemann, Praktische Ärztin, Romrod, (kegran@hotmail.com)

26. Ich beglückwünsche Sie zu diesem Artikel und kann Ihnen versichern, daß auch an kleineren Krankenhäusern trotz fehlendem Forschungs- und Publikationsdrucks die enorme Arbeitsbelastung und die Erbringung nicht vergüteter Überstunden längst zum Alltag gehört. Als Oberarzt einer urologischen Abteilung - mit ständig wachsender Schreibtischarbeit - habe ich mich weit von meinem Bild eines Arztes entfernt. Als Katastrophe empfinde ich aber vor allem die Demotivation junger in Ausbildung befindlicher Kollegen, insofern kann ich nur hoffen, daß Ihr Artikel dazu beiträgt, **jungen engagierten Ärzten die Freude an Ihrem Beruf zu wiederzugeben.**

Gruß Spelz, **Dr. J. Spelz, Oberarzt Urologie, Weidenauerstr. 76, 57074 Siegen**

27 Sehr geehrter Herr Görg,

Respekt und herzlichen Glückwunsch für Ihren Artikel; ich kann Zeile für Zeile unterschreiben; vielen Dank, daß Sie dies Thema so elegant für eine breite ärztliche Öffentlichkeit verbalisiert haben. Wenn Ihnen die Zeit bleibt, wäre ich am Literaturverzeichnis interessiert.

Herzlichen Dank und ebensolche Grüße, Ihr

OFA Prof. Dr. A. Markewitz, (AndreasMarkewitz@bwb.org)

Herz- und Gefäßchirurgie, BwZK Koblenz

28. Danke für Ihren Artikel Dt. Ärztebl 2001;98:A1172-1176 (Heft 18). Seit langer Zeit einer der wirklich guten Texte, der den Punkt trifft. Sie sprechen 1000 der Kollegen/innen aus dem Herzen! Bleiben Sie nicht stumm, veröffentlichen Sie weiter, es ist der richtige Weg. **Gruß, H. Hildebrandt, Dr. med. Bremen,** (MKGfh@aol.com)

29. Sehr geehrte Herrn Kollegen,
ich beglückwünsche Sie für diesen hervorragenden Artikel, der in kurzer Form alle relevanten Problemkreise ärztlichen Handelns an deutschen Kliniken betrachtet. Beglückwünschen muß man aber auch die Leser des Deutschen Ärzteblattes, die es verdient haben, dass über ihre Probleme in aller Öffentlichkeit gesprochen wird. "Verdient" haben aber gerade die "Kollegen" (sehr viele Chefärzte und sogenannte Geschäftsführer, viele Oberärzte und einige Assistenzärzte) diesen Artikel, die sich aktiv daran beteiligen, den Arztberuf zum "Medizinorganisator" umzufunktionieren. In diesem Sinne nochmals Dank für Ihr Engagement.

Dr. med. H. Ahlbrecht, Funktionsoberarzt, Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie, West Klinikum Hamburg Rissen, Suurheid 20, 22559 Hamburg

30. Sehr geehrter Herr Görg,
ich war begeistert von Ihren Ausführungen im Deutschen Ärzteblatt/Heft Nr.18. Sie haben mir aus der Seele gesprochen.

Seit 1.11.00 arbeite ich als ÄIP an der Universitätsklinik Frankfurt/Main.
Besonders in Ihrem letzten Absatz konnte ich eigene Gedanken wiederfinden.
Nochmals vielen Dank und mit freundlichen Grüßen,

Dr. Simone Dittrich, Holzhausenstr. 77, 66322 Frankfurt/Main

31. Sehr guter Artikel- schade nur, daß er nicht im "Spiegel" steht. Für den Fall, daß es noch eine öffentliche Meinung außerhalb von "Big Brother" und "TV-Total" gibt, sollte die Ärzteschaft sie nutzen. Ich würde die kleinen Versorgungskrankenhäuser aber aus den beschriebenen Mißständen nicht ausnehmen, nur äußern sie sich eben nicht unbedingt in der wissenschaftlichen Arbeit.

Mit freundlichen Grüßen

Matthias Zimmer, (Zimmer27508@aol.com)

32. Hallo Konrad,
habe gestern deinen Bericht im Aerzteblatt gelesen und fand ihn super. Hier in Fulda ist es zum Glueck noch nicht so extrem mit der Arbeitsbelastung eines AiPs - was ich jedenfalls so mitbekommen habe - aber von den PJs an den Unikliniken hoert man ja so allerhand - wie du es halt auch beschrieben hast.... Freue mich auf ein Lebenszeichen, viele Gruesse **Thieka** aus Fulda (duangphung@t-online.de)

33. Der Artikel bringt umfassend und in treffender Art und Weise die Misere der Klinikärzte in einer steigenden Zahl von Krankenhäusern auf den Punkt und weist auf wichtige sich abzeichnende Fehlentwicklungen hin. Das Plädoyer für den Erhalt menschlicher Arbeitsbedingungen ist sehr zu begrüßen!

Dr. med. J. Ullrich, Arzt für Psychiatrie/Psychotherapie, 75365 Calw-Hirsau

34. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

Ihr Artikel im Ärzteblatt ist mir aus dem Herzen gesprochen. Ich wünschte sehr, daß er Folgen hat, die gewünschten natürlich! Bitte schicken Sie mir einen Sonderdruck (der zitierten Literatur wegen). Und grüßen Sie herzlich meinen Freund Gerd Richter, in dessen Einvernehmen Sie ja den Artikel geschrieben haben.

Prof. em. Dr. Dr. Helmut Baitsch, Blaustein-Herrlingen

35. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

Von Ihrem Artikel im Deutschen Ärzteblatt bin ich sehr angetan. Nach meiner Meinung trifft alles zu, was Sie schreiben. Es ist gut, dass das einmal so ausgesprochen wird. Ich selbst war bis vor ca. 7 Jahren Klinikchef (Dermatologie, Aachen)

und war auch 6 Jahre Ärztlicher Direktor des Aachener Uni-Klinikums. Daher meine ich, die von Ihnen dargestellten Verhältnisse einigermaßen beurteilen zu können.

Natürlich hat sich in den vergangenen 7 Jahren einiges verändert, nicht unbedingt zum Besseren. Aber schon damals zeichnete sich das ab, was Sie jetzt zu Recht und dankenswerter Weise kritisieren.

Für einen Sonderdruck mit Literaturverzeichnis oder letzteres allein wäre ich Ihnen sehr dankbar. Mit freundlichen kollegialen Grüßen - Ihr Wolf Meinhof

Prof. Dr. W. Meinhof, Kleinsendelbacher Str. 16, 91077 Dormitz

36. Betr.: Ihr Artikel Dt. Ärzteblatt 18

Sehr geehrter Herr Kollege,

Nach der Lektüre Ihres hervorragenden Artikels bitte ich Sie um Zusendung des Literaturverzeichnisses. Frankierter Umschlag liegt bei. Ich danke Ihnen, dass Sie Ihre Stimme erhoben haben, und dies mit so **viel Taktgefühl und Vorsicht**. Mir selbst fiel es zum jetzigen Zeitpunkt bereits schwer, mich diszipliniert und verständnisvoll an einer solchen Diskussion zu beteiligen, von der ich allerdings hoffe, dass sie in Gang kommt.

Mit herzlichem Gruß

Lothar Goebel, Facharzt f. Psychiatrie u. Psychotherapie, Solingen

37. Sehr geehrter Herr Kollege,

schöner Artikel! Schön auch, dass er durch sein Erscheinen im Ärzteblatt einen weiten Leserkreis erreichen wird. Schade, dass in vielen Kliniken (Uni oder nicht), das Arbeiten mit dem Leben und dem, was Leben auch lebenswert macht (Musik, Kunst, etc.) nicht vereinbar ist. Hört sich an, als wäre das bei Ihnen in Marburg vielleicht nicht ganz so krass. Schön auch, dass anscheinend alle ärztlichen Mitarbeiter der Abteilung dahinter stehen!

Herzliche Grüße Steffi Bitter-Suermann

Dr. med. Steffi Bitter-Suermann

Agentur KONSENS

Stockumer Straße 30

59368 Werne

38. Sehr geehrter Herr Dr. Görg !

Würden Sie mir bitte einen Sonderdruck Ihres Artikels im Deutschen Ärzteblatt mit dem Literaturverzeichnis schicken? Ich brauche ihn nicht auf Papier; es genügt mir die kostengünstige Gestalt einer Datei als Anhang zur E-Post. Was Sie vorschlagen, liest sich über weite Strecken recht gut. Ich kenne den Universitätsbetrieb aus einer Anstellung in einem theoretischen Institut, die Klinik aus nicht-universitären Krankenhäusern. Dabei hat sich eine Beurteilung der Vorgesetzten anhand ihrer Fürsorge für die Mitarbeiter höchstens in der etwas abgelegenen Welt der Bundeswehrkrankenhäuser als Maßstab anlegen lassen. In anderen Häusern sehe ich für diesen Vorschlag keinen grünen Zweig.

Dr. Wolfgang Beer, Rieperdingerstr. 3, 85567 Grafing

39 Sehr geehrter Herr Görg, herzlichen Dank für Ihren lesenswerten Artikel im DÄ. Ich bitte um Zusendung eines Sonderdrucks.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Martin Weber, Albanusstr. 43, 55128 Mainz

40 Lieber Herr Kollege Görg!

Sie haben mit Ihrem Artikel sehr wohltuend und gleichzeitig sehr prägnant die bestehende Misere im Gesundheitswesen und der Ärzteschaft beschrieben. Auch für die niederlassenden Kollegen treffen Ihre Feststellungen zu. Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mir das Literaturverzeichnis zukommen lassen könnten. Meine Praxisadresse **Dres. Medlin, Osterstr.75-76 28199 Bremen**. Einen schönen Abend noch und danke, dass Sie für viele Ihrer Kollegen geschrieben haben.

41 Sehr geehrter Herr Kollege,

ich möchte mich hiermit sehr herzlich für Ihren sachlichen, engagierten und auch in seinen Konsequenzen m.E. nach hervorragenden Artikel bedanken. Ihm wäre eine weitere Verbreitung zu wünschen.

Mit freundlichen Grüßen aus Hamburg

Dr. med. Timm Leonhardt, (Timm.Leonhardt@t-online.de)

**Internist, Teilgebiet Haematologie und internistische Onkologie,
Allgemeines Krankenhaus Altona**

42. Vielen Dank für Ihren Artikel im Ärzteblatt. Er spricht mir größtenteils aus der Seele. Das tut zwar gut, aber wem hilft's - wahrscheinlich lesen ihn nicht die, die vielleicht etwas ändern könnten, falls es da überhaupt jemanden gibt. Das ist ja gerade das Schlimme - selbst wenn viele die Probleme sehen, wer soll was ändern? Schuld scheint ja niemand persönlich zu sein- nur ein seelenloser Wust von Sachzwängen. Ob wir da noch mal rauskommen? Mit hoffnungsvollen Grüßen, alles Gute

**Dr. med. Norbert Metzner, Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH,
Zentrum Augsburg, Hochfeldstraße 2, 86159 Augsburg**

43. Sehr geehrter, lieber Herr Görg,
 meinen Glückwunsch zu Ihrem Artikel im DÄ vom 04.05.01 und der
 Solidarisierung der darin aufgeführten Kolleginnen und Kollegen.
 Neben der täglich spürbaren Aktualität Ihrer Ausführungen, ist es vor allem die
 aus jeder Zeile sprechende Ernsthaftigkeit, die bei aller couragierten
 Deutlichkeit ohne Polemik auskommt, die beeindruckt. Es bleibt nun zu hoffen,
 daß Ihr verantwortungsbewußter und jeder Unterstützung werter Einsatz
 Diskussionen anregt, zur Ermutigung für Kollegen/innen und mit zum Anstoß für
 berufspolitische und arbeitsrechtliche Bemühungen wird. Von den Höhern-
 ortigen ist wohl außer dem Verweis auf Sachzwänge und einen " offenen
 Arbeitsmarkt " und damit verbundenen Ausgrenzungsversuchen von Autor und
 Idee, wenig zu erwarten. Novalis' als Trost gedachte Überlegung, ob nicht
 überall gerade das Beste mit Krankheit anfängt, können wir uns wohl im
 Moment nicht anschließen. Erfolg und Stehvermögen wünscht Ihnen
 Ihr M. Fischer, **Dr. med., Oberarzt Chirurgie, Baldingerstr., Uni-Marburg,**
 (pmfischer@t-online.de)

44 BRAVO !

**Dr. med. Gabriele Birkenfeld, Oberärztin, II. Medizinische Klinik der
 Technischen Universität München, Ismaringerstr. 22, 81675 München**

45. Sehr geehrter Hr. Dr. Goerg,
 es drängt mich, Ihnen nach der Lektüre für Ihren hervorragenden Artikel "Wandel um
 jeden Preis" im Dt. Ärzteblatt meinen allergrößten Respekt auszudrücken. Ihre Zeilen
 zeugen von beeindruckender Sachkenntnis um die Abläufe an universitären
 Krankenhäusern und die Situation der dort arbeitenden AiP und Assistenzärzte. Ich war
 ebenfalls als AIP an der Uni-Klinikund bis Dez. 2000 an der Uni-Klinik in
beschäftigt und habe alle kritikwürdigen Erscheinungen, die Sie so deutlich
 ansprechen, zur Genüge selbst erlebt. An Überstunden, Zusatzaufgaben für Vorträge
 und Beiträge für die Pseudoforschung an universitären Kliniken gewöhnt man sich als
 junger, und meist familiär noch nicht fest gebundener, ärztlicher Berufsanfänger. Woran
 ich mich aber nie gewöhnt habe, und weswegen ich zuletztverlassen habe, ist das
 Gefühl der völligen eigenen Bedeutungslosigkeit, das ich in der Klinikshierarchie
 empfunden habe. Nahezu unerträglich wird die Situation, wenn sich verbale
 Entgleisungen häufen oder das Fehlen sozialer Umgangsformen seitens der
 Entscheidungsträger der Klinik zu Geltung kommen, wobei sich nicht nur die
 Kliniksdirektoren sondern auch karrierebewußte Oberärzte hervortun. Erlebnisse, die
 ich im familiären oder Bekanntenkreis erzähle, sind für Außenstehende kaum
 nachvollziehbar und in dieser Ausprägung wohl nur an deutschen Kliniken möglich. Ich
 kann mir nur wünschen, daß diesen Artikel all diejenigen lesen, die das Arbeitsklima an
 diesen Häusern prägen und für die hohe, selbstgewählte Fluktuation sorgen, die ich
 zuletzt inerlebt habe. Hieran wird sich sicher bis dahin nichts ändern, so lange
 Ordinarien deutscher Universitätskliniken auf Lebenszeit bestimmt werden und es keine
 Möglichkeiten gibt, charakterlich ungeeigneten Kandidaten eine Berufung zu entziehen.
Mit freundlichen Grüßen Stefan Link, (lstefan@online.de)

46 Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
mit großem Interesse habe ich Ihren Artikel im Ärzteblatt gelesen und möchte Ihnen dazu herzlich gratulieren. Die von Ihnen angesprochenen Punkte kann ich sämtlich bestätigen. Aus chirurgischer Sicht ziehen die von Ihnen angesprochenen Veränderungen noch zusätzlich die schlechtere operative Ausbildung nach sich. Viele Fachärzte der Chirurgie stehen dann im Haus der Maximalversorgung nach manchmal 10 Jahren Zettelausfüllen vor dem großen Problem: Wie operiere ich eigentlich selbstständig und zügig eine Leistenhernie? Dafür wurde aber viel darüber publiziert. Das Ansprechen dieser Problematik im Forum des Ärzteblattes erfordert Mut und ist sicherlich der erste Schritt auf einem langen Weg zur besseren Ausbildung der Mediziner.

Mit freundlichen Grüßen bin ich Ihr

Dr. med. Bernd Wolfgarten, (BerndWolfgarten@compuserve.com)

47 Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
vielen Dank für Ihren Mut und Ihr Geschick, den Artikel "Wandel um jeden Preis" im Ärzteblatt zu veröffentlichen. Ich kenne noch viele der angeführten Namen von Kollegen aus der eigenen Studentenzeit in Marburg, so dass es besonders ermutigend ist, dass doch immerhin eine erklägliche Anzahl von den gestandenen, älteren KollegInnen ihre Solidarität bekundet haben. Es verwundert auch nicht, dass nur die Abteilungsleiter H. Lange und W. Schüffel unterzeichnet haben. Es wäre schön, wenn der Artikel zu einem Umdenken in dem Sinne beiträgt, dass man Krankheit und Gesundheit nicht weiter wie eine Ware rein marktwirtschaftlich verhandeln kann. Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mir ein Verzeichnis der im Artikel angeführten Literatur zukommen lassen könnten Vielen Dank!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Dr. Volker Niemeier,
Hautarzt/ Psychotherapie/ Allergologie,
Psychosomatische Dermatologie der
Justus-Liebig-Universität Giessen**

48. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,
vielen Dank für Ihren Artikel im Ärzteblatt.
Als Psychologischer Psychotherapeut habe ich immer wieder Ärzte in Supervision und Therapie, die massiv unter den Arbeitsbedingungen in ihren Kliniken leiden und zum Teil über unglaubliches Mobbingverhalten berichten. Leider sind die Kliniken nicht nur ein Spiegelbild des technologisch-funktionalen Primats unserer Gesellschaft, sondern geradezu ihre Vorreiter. Wer, wenn nicht die Ärzte selbst, können diesen inhumanen Arbeitsbedingungen etwas entgegensetzen. Die Unterstützung ihrer Patienten ist Ihnen gewiss. Ich hoffe sehr, dass die in der beruflichen Sozialisation von Ärzten erworbenen Introjekte, wie hierarchisch-patriarchalische Strukturen, elitäre Ansprüche der unendlichen Belastbarkeit und Fehlerlosigkeit, möglichst bald kollektiv herausgekotzt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dipl.-Psych. Thomas Blum, Neidhartstr. 6, 86159 Augsburg

49. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,

ich habe Ihren Artikel mit Begeisterung gelesen und finde die geschilderten Sachverhalte wie auch die aufgezeigten Lösungsansätze treffend. Es ist an der Zeit, nicht weiterhin zu leidenden Mehrheit zu gehören, die ein unabänderliches Schicksal erwartet.

Als jetzt tätiger Arzt in einer Wirtschaftsprüfungsinstitut erscheinen mir viele Dinge des Klinikalltags in einem neuen Licht und verbunden mit einer neuen Qualität. Es wird Zeit diese auch für alle sichtbar mündlich und schriftlich zu artikulieren. Zahlen und Fakten sind eine wichtige Grundlage, aber sie machen nicht das ganze menschliche Leben und seine Werte aus. Es ist dringend notwendig sich gegen das wirtschaftliche Diktat zu stemmen um einen menschlichen Freiraum zu erhalten. In diesem Sinne einen kollegialen Gruß

M. Salinger, (markus.salinger@htg-wp.de)

50. Sehr geehrter Herr Doktor Görg,

als mitarbeitenden Ehefrau eines auf dem Lande niedergelassenen Allgemeinmediziners, zudem von Beruf MTA und teilweise noch im Röntgen einer onkologischen Rehabilitationsklinik tätig, möchte ich mich für Ihren exzellenten Artikel im heutigen Ärzteblatt bedanken. Sie haben ganz exakt beschrieben, wohin wir in unserem Gesundheitssystem hindriften.

Mein Mann ist seit 23 Jahren niedergelassen und wäre froh, wenn er endlich wieder eine "humane Medizin" machen könnte..... Mein Mann fragte eben, ganz bitter, **Sie mögen ihm mitteilen, wann Sie entlassen worden sind.** Sie löcken wider den Stachel! Von uns beiden: Machen Sie so weiter. Wir brauchen starke Menschen. Mit herzlichen Grüßen aus

25764 Wesselburen, Dohrnstraße 13a

Ihre Ingrid Riesenkampff

51. Sehr geehrter Herr Görg,

mit Begeisterung und Befremden habe ich Ihren Artikel im aktuellen Aerzteblatt gelesen. Es gäbe sicherlich viel anzumerken, doch ich möchte Sie nicht langweilen. Begeisterung, weil Sie genau die vorherrschenden Mißstände aufzeigen. Aufgrund dieser Mißstände habe ich mich zunächst nach einem AiP mit der von Ihnen beschriebenen Doppelbelastung für eine reine Forschungszeit als post doc entschlossen, um späterhin gewappneter zu sein.

Befremden, weil Sie nicht der Erste sind, dem diese Mißstände ins Auge stechen. Noch ein mal nur Wasser auf die Mühlen? Vielmehr wird die Technisierung des Arztberufes schon seit über 15 Jahren beklagt. Daher rührt auch meine Frage an Sie: Was können wir als Ärzte für eine Verbesserung / Abschaffung dieser Mißstände tun, wenn wir nicht nur in unserem kleinen Lebensbereich tätig sein und möchten?

Mit freundlichen Grüßen,

Sincerely yours, Markus Quintela-Schneider

Markus Quintela-Schneider, MD

Max-Planck-Institute for Experimental Medicine,

Department of Neurogenetics,

D-37075 Göttingen

52. Lieber Herrr Goerg,

Ihr Artikel im Deutschen Ärzteblatt zur Arbeitssituation der Krankenhausärzte hat ausformuliert, was im Kollegenkreis seit Jahren beklagt wird; ich beglückwünsche Sie zu dem Mut, als Oberarzt des ZIM Marburg dies getan zu haben!

Ich habe 1996 in Marburg das PJ absolviert und empfand schon damals die Arbeitssituation für junge Ärzte desolat. Mein Weg ging u.a. deswegen trotz internistischer Promotion zum Fachgebiet Psychiatrie gerade auch wegen den von Ihnen beklagten menschlichen Defiziten in den "somatischen" Fachgebieten. Wenngleich ich den Mitunterzeichner Ihres Artikels, Martin Katschinski, als überaus menschlichen Betreuer meiner Doktorarbeit empfand, habe ich die meisten Hochschullehrer als extrem arrogant und kaum sozial kompetent in Erinnerung. Als PJ-Student auf der Privatstation von Prof. Arnold konnte ich von den Assistenten viel lernen, die Privatvisiten habe ich hingegen nur als schlecht in Erinnerung. Ich kenne überaus fähige und interessierte Kollegen, die sich durchaus gegen ihr fachliches Interesse von der Uni abgewandt haben, um sich nicht völlig zu verausgaben und auch einen Alltag jenseits der Arbeit zu haben.

Es wäre in der Tat ein großer Fortschritt, wenn sich die Medizin in Ihrem Sinne entwickeln würde. Die zunehmende Ökonomisierung spricht allerdings dagegen!

Ich möchte noch einmal betonen, dass Ihr Artikel im Kollegenkreis eine breite Resonanz und Zustimmung gefunden hat. Herzliche Grüße,

Philipp Kuwert, Baumgartenstr. 62, 34130 Kassel

53. Sehr geehrter Kollege Görg,

vielen Dank für Ihren sehr bemerkenswerten Beitrag im DÄ.

Als "altgedienter" Kollege, ich bin nun ca. 18 Jahre als Pädiater niedergelassen, freue ich mich, Ihre Meinung lesen zu dürfen. Von meinem jetzt Medizin studierenden Sohn, sowie meinem Schwiegersohn, und meiner Schwiegertochter höre ich ganz ähnliche Daten und bin immer wieder sehr verwundert, warum sich keiner wehrt. Immer wieder wird die Meinung geäußert, man hört dies auch von jungen Kollegen auf Fortbildungen: wenn man meckert, komme der nächste, der die schlechten Arbeitsbedingungen akzeptiere. So schlimm kann es mit dem nachrückenden Nachwuchs doch gar nicht sein!

Es ist Solidarität gefordert und ich denke, man würde sich wundern, wie gut das funktioniert. Nur kann man wohl von 1er-Abiturienten und "Paper"-produzierenden Kollegen diese Solidarität nicht erwarten. Ich frage mich allerdings, ob diese stromlinienförmigen Kollegen ihren Patienten dann Solidarität entgegenbringen können, oder wollen. Auch nicht von Medizinverwaltern, die nach Kostenprinzipien eines Kaufhauses denken und einem anonymen, gewerblichen Träger dienen, ist dies nicht zu erwarten.

Ich kann eigentlich gar nicht recht glauben, daß unter den Klinikärzten so wenig Solidarität herrscht, ich bin dies eigentlich nur unter Niedergelassenen gewohnt. Erfreulich für mich ist, daß Sie wohl Rückhalt unter Ihren Kollegen und Chefs finden. Ich wünsche mir sehr, daß Sie große Resonanz finden und vielleicht auch etwas anstoßen. Herzliche Grüße Ihr G. Fischer.

Dr. med. Günther Fischer, Kinderarzt, Rosenstr. 1, 88045 Friedrichshafen

54. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,

herzlichen Glückwunsch zu Ihrem Artikel in DÄ. Sie haben hier mit hervorragend gewählten Worten ausgedrückt was viele Ärzte fühlen und denken. Ich selbst bin als Wissenschaftler an einer Universitätsklinik beschäftigt, bin jedoch durch meine Frau, eine praktizierende Gynäkologin, mit den Problemen der Ärzte gut vertraut. Die von Ihnen angesprochenen Probleme betreffen jedoch nicht nur die Mediziner sondern fast uneingeschränkt auch die an Universitäten tätigen Naturwissenschaftler. Lediglich die Doppelbelastung durch Forschung und Patientenversorgung ist den Wissenschaftlern fremd. Im Gegenzug leiden die Forscher an den Universitäten jedoch bis ins fortgeschrittene Alter unter der Befristung ihrer Stellen und werden nicht selten nach vielen Jahren, auch bei erfolgreicher wissenschaftlicher Tätigkeit, in die Arbeitslosigkeit entlassen. Ich bin daher der Ansicht, daß es sich hier nicht um ein spezifisches Problem der Ärzteschaft handelt, zumal die von Ihnen beschriebenen Zustände an kleinen Krankenhäusern viel seltener anzutreffen sind, sondern die Ursachen für die Mißstände in der Struktur der Universität zu suchen sind. Als Naturwissenschaftler habe ich früher immer die Solidarität der Mediziner untereinander bewundert, diese ist jedoch in den letzten Jahren immer weniger zu finden, wodurch sich die Ärzte in diesem Bereich bald auf dem gleichen Niveau wie die Naturwissenschaftler befinden, die ja noch nie richtig organisiert waren. Aber genau diese Solidarität ist der einzige Hebel der existiert um die unmenschlichen Strukturen der Universitäten aufzubrechen. Es wäre sicher für alle Beteiligten von Vorteil, wenn sich Ärzte und Naturwissenschaftler nicht alleine "durchschlagen" müßten, sondern gemeinsam neue Modelle für die Universitäten entwickeln. Aus meiner Erfahrung ist es nur leider so, daß mit Appellen, auch wenn sie so gelungen wie der Ihre sind, nichts erreicht wird, selbst wohlwollende Professoren fühlen sich nicht wirklich zuständig und verweisen auf die "Systemfehler", die die Politiker zu verantworten haben. In den Biowissenschaften entziehen sich fast alle jungen und motivierten Wissenschaftler dem System durch Abwanderung in die Industrie, die seit wenigen Jahren mehr als genügend Stellen zur Verfügung stellt. Ihrem Artikel im DÄ entnehme ich, daß Sie dies nicht für eine dauerhafte Lösung halten. Aber vielleicht hilft dies ja, insbesondere in Verbindung mit anderen Maßnahmen, z.B. von Seiten der Mediziner, um die Verantwortlichen zum Handeln zu zwingen.

Der Dreh- und Angelpunkt ist für mich die Befristung der Arbeitsverhältnisse, durch die die Macht- und Hilflosigkeit der Angestellten auf lange Zeit manifestiert wird und wodurch zusätzlich die Solidarität untergraben wird.

Ich würde mich freuen wenn Ihr Artikel, der mich sehr beeindruckt hat, **an den richtigen Stellen gelesen und verstanden wird.**

Mit freundlichen Grüßen

Michael Zeschnigk

**Dr. med. Michael Zeschnigk, Institut für Humangenetik,
Universitätsklinikum Essen, Hufelandstrasse 55, D-45122 Essen**

55. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

ich darf Ihnen zu diesem wirklich bis zum letzten Buchstaben gelungenen, treffenden und überaus realitätsnahen Artikel sehr herzlich gratulieren und möchte Sie ermuntern, das Thema nicht "loszulassen". Beste Grüße aus Erlangen!

Dr. G. G. Grabenbauer (Gerhard.Grabenbauer@strahlenmed.uni-erlangen.de)

56. Sehr geehrter Dr. med. Konrad Goerg,

bei den letzten Zeilen Ihres Artikels sind mir fast die Tränen gekommen über so eine schöne Sichtweise des Berufes als Arzt. Das ist wirklich kein Witz.

Vielleicht bin ich vor einigen Jahren etwas blauäugig in das Studium der Medizin gegangen (obwohl ich schon einige Jahre vorher als Krankenpfleger gearbeitet hatte und mir darüber auch mein Studium finanziert habe (und mußte)), aber es war bestimmt auch eine Sichtweise wie die Ihre, die ein Medizinstudium und den Beruf als Arzt so interessant erscheinen ließen.

Jetzt habe ich ein PJ hinter mir, in dem ich nicht besonders das Gefühl erwerben konnte, als zukünftiger Arzt und Kollege geschätzt und gefördert zu werden.

Ausbildung wurde ziemlich klein geschrieben und zu guter letzt wurde einem auch noch eine sehr schlechte Note vergeben im dritten Staatsexamen, federführend von Professoren, die nicht eine müde Stunde in die Ausbildung der am Krankenhaus tätigen PJ-ler investiert haben.

Jetzt bin ich in einer Tagesklinik tätig, wo einem die bisher gewährten Brötchen entsagt werden - aus Kostengründen versteht sich -, obwohl die Inhaber und Arbeitgeber weiterhin mit Ihren erste Klasse Sportwagen vorfahren und eine Erweiterung Ihrer Tagesklinik planen.

Langzeit EKG und Ultraschall werden eher von angestellten Schwestern und Pflegern ausgewertet als an die AIP zur Weiterbildung übertragen (als AIP kann man das auch gerne in der Freizeit tun!) - und zusätzlich werden zum normalen Aufkommen der Tagesarbeit auch die Anfragen der Versicherungen etc. auf die verbliebenen AIP verteilt, weil der bisherige bearbeitende AIP nicht weiter ersetzt wird.

Das entsprechende Entgelt der Versicherungen geht natürlich auch an die Klinik, versteht sich! Ein versprochener dreimonatiger Ultraschallkursus oder der Aufenthalt in der Notfallambulanz, der einigen von uns in Aussicht gestellt wurde beim Einstellungsgespräch, ist nicht in Sicht oder Planung.

Schließlich habe ich die große Ehre, in diesem Jahr ein Kind zu bekommen und weiß einfach nicht, wie ich davon Freundin und Kind ernähren soll, dank des üppigen AIP Gehaltes, das sich schon als alleinstehender nicht allzu weit von der Armutsgrenze bewegt.

Das ist also der lohnende Erfolg eines beendetem Medizinstudium und einer Volltags-Arbeitsstelle.

Ich werde mir Ihren Artikel noch desöfteren durchlesen müssen, besonders aber die letzten Zeilen, um vielleicht noch eine Idee entwickeln zu können, warum ich einmal diese Tortur und diese Art des Lebens überhaupt auf mich genommen habe.

Mit freundlichen Grüßen. **Stefan Kasper**, (stefankasper@telda.net)

57. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,

ich habe mit Interesse Ihren Beitrag im Ärzteblatt gelesen zum Thema „Universitätskliniken – Wandel um jeden Preis?“ Ich darf Sie höflichst bitten, mir einen Sonderdruck zukommen zu lassen und bedanke mich vorab. Mit freundlichen Grüßen

**Prof. Dr. Dr. Mechthild Neises, Leiterin des Funktionsbereichs Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe,
Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie, Medizin. Hochschule Hannover,
30655 Hannover**

58. Sehr geehrter Herr Görg,

vielen Dank für Ihren Artikel im Deutschen Ärzteblatt (Heft 18 2001). Es ermutigt mich, von einem Oberarzt einer Universitätsklinik mit der Unterstützung vieler mir bekannter Ärzte solche Aussagen zu lesen. Nach meinem Studium in Marburg habe ich meine Krankenhauszeit im Kreiskrankenhaus Alsfeld abgeleistet, bevor ich mich als Arzt für Allgemeinmedizin niederlassen konnte. Ich habe es noch zu gut vor Augen, wie mich die Arbeit fast aufgefressen hat, insbesondere deswegen, weil ich meinem eigenen Anspruch, den Patienten als Einheit zu sehen, der mich in seiner Person, seinen Ängsten und Sorgen, in Freude und Leid interessiert, immer weniger gerecht werden konnte. Ich wurde belächelt, wenn ich mir für die Patienten und ihre Angehörigen abends Zeit genommen habe; tagsüber war dafür kein Platz, der Medizinbetrieb mußte hektisch aufrechterhalten werden. Ich hatte allerdings einen Chef (Dr. Kaltenbach), den ich fast uneingeschränkt als Vorbild sehen konnte. Er war eigentlich der einzige, der mich in meiner Grundeinstellung bestärkt hat, von dem ich Umgang mit ethischen Fragen lernen konnte und der ehrlich und gerecht war. Ich kann Ihre Forderung nach Beurteilung der ärztlichen Klinikleitung nach sozialer Kompetenz, menschlicher Größe und Verantwortungsbewußtsein bzw. Fürsorge für die Mitarbeiter nur unterstreichen. Wenn unser Medizinsystem nicht vollständig in oberflächliche Medizintechnik abgleiten soll mit jeder Menge Dr.ing.'s statt Dr.med.'s brauchen wir solche Führungskräfte - als Lehrer und als Vorbilder. Ich muß in meiner Praxis leider zunehmend häufig erfahren, daß gerade an den Uni-kliniken der kranke Mensch in seine Gesamtheit nicht mehr interessiert. Es werden Einzelbefunde erhoben und nicht zusammengeführt, der Hausarzt darf das dann ausbaden, muß den Patienten aufklären, muß beobachten, ob denn auch eine gute Versorgung erfolgt. Und wir haben nicht das Spezialwissen, weswegen wir ja überweisen! Einen Patienten mit einer AVK habe ich dreimal überwiesen, meine Überweisung wurde zweimal nicht gelesen, der Patient als gesund nach Hause geschickt, in der dritten Klinik dann am nächsten Tag operiert. Das Wohl des Patienten geht vielen "am Hintern vorbei". Die Verdachtsdiagnose einer MS mit progredienten Sensibilitätsstörungen interessiert keinen Kliniks-Neurologen, die Patientin wird ohne Konzept wieder nach Hause geschickt. Das sind nur zwei Beispiele aus jüngster Zeit. Ich hoffe, daß Ihr Artikel etwas bewegen wird, vielleicht dient er als Anstoß zu weiteren Diskussionen. Aber wahrscheinlich wird alles so weitergehen wie bisher. Denn "Geld regiert die Welt".

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Michael Buff, (michael.buff@gmx.net)

59. Lieber Herr Goerg (und die anderen Kollegen im Zentrum für Innere Medizin), vielen Dank für Ihren Beitrag im Deutschen Ärzteblatt. Er hat mir sehr gut gefallen und es ist schade, daß wir Ärzte nicht schon früher sehr viel mutiger unsere Belange gegen alle Seiten geäußert haben. Sie haben Ihr Anliegen sehr kompetent dargelegt und den Stellenwerte der Ärzte im Gesundheitswesen klargestellt. Jetzt am Ende meiner medizinischen Laufbahn erkenne ich immer mehr wie wenig bescheidenes Auftreten honoriert wird. Sehr gefallen hat mir auch, **daß Sie Ihren Beitrag Ihrem Vater zum 80.Geburtstag gewidmet haben.**

Viele Grüße aus Herford nach Marburg

Dr. med. Gerhard Banzhaf, Schwarzenmoorstr., 32049 Herford

60. sehr geehrter herr görg,
einen sehr guten artikel haben Sie da geschrieben! er spricht mir aus der seele,
vielen dank. als mitarbeiter einer universitätsklinik kann ich Ihnen im großen
und ganzen nur zustimmen.

in der tat sehe ich eine überfrachtung der ärztlichen tätigkeit mit
"nichtärztlichen" aufgaben wie papierkram, abrechnungsgeschichten, qm,
ablaufoptimierung etc. zuungunsten der arbeit am patienten. es ist auch
anzumerken, daß wir teilweise tätigkeiten übernehmen sollen, wofür andere
leute lange studiert haben und diese es viel besser könnten. nur müssen die
leute bezahlt werden- also rekrutiert man die ressourcen der eigenen abteilung!
wenn dabei zufällig "qualität" herauskommt, dann meist auf kosten der freizeit
und durch engagement der mitarbeiter. und dennoch können wir keine profis
auf anderen fachgebieten sein, unser fach reicht eigentlich schon aus, wenn
man am ball bleiben möchte! (Fortbildung, Ausbildung, Spezialisierung).
außerdem zeigt sich hier eine gewisse überheblichkeit gegenüber anderen
berufen, die Sie mit dem drang nach "ärztlicher ominpotenz" bezeichnen.
ich bin nicht unbedingt für eine generelle trennung von klinik und forschung!
gerade die kombination aus beidem macht sinn und sollte nicht aufgehoben
werden. meiner meinung nach ist das alles eine frage der organisation an den
uni-kliniken. natürlich sollten schwerpunkte gesetzt werden, der eine forscht
mehr oder ausschließlich oder für eine gewisse zeit. natürlich ist hier auch
freizeit gefragt, und die bereitschaft ist vorhanden. die rahmenbedingungen
müssen stimmen, es muß noch zeit für privatleben sein- dann bleibt motivation
und freude.

abschreckend und symptomatisch finde ich die anzahl von zeitschriften und die
abnehmende qualität von veröffentlichungen. ich habe gerade wieder eine
zeitschrift abbestellt, weil unterm strich die investierte lesezeit vergeudet ist. in
der fülle kann man keine übersicht mehr behalten- auch hierfür gibt es bereits
leute, die so etwas (erstellen von übersichtsartikeln) professionell betreiben (
zeitschriftenreihe "current opinion" von lipincott). dies entspricht der von ihnen
geschilderten jagd nach impactpunkten und veröffentlichungen. ob unter diesen
vorzeichen die universitäre karriere reizvoll ist, wage ich zu bezweifeln.
nichtsdestotrotz wird sich da nicht allzuviel ändern in absehbarer zeit. der
kostendruck wird weiter zunehmen und damit auch die folgenerscheinungen.
ich bin pessimistisch in dieser hinsicht.

gott sei dank sind die verhältnisse in unserer abteilung nicht so ausgeprägt, es
macht meist noch spaß universitär zu arbeiten. aber die geschilderten
tendenzen sind vorhanden und es gibt bereits leute, die daraus persönliche
konsequenzen ziehen.

mit freundlichen grüßen und genießen Sie den sommer, bert werner.

Dr. med. Bert Werner, Budapesterstr. 77, 18057 Rostock

p.s. auch symptomatisch: eine kleine "auszeit" durch stattgehabte
kreuzbandplastik- op gibt mir überhaupt die zeit und muß, daß DÄ zu lesen
und dann noch einen leserbrief zu schreiben! das spricht für die qualität Ihres
artikels und dafür, daß eine ruhepause im "getriebenen dasein" mal ganz gut
tut. vielen dank für die reflexion.

61: Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
zu Ihrem wirklich schönen Artikel im letzten Deutschen Ärzteblatt möchte ich Ihnen gratulieren.

Ohne Polemik stellen Sie die Situation des Nachwuchses treffend dar und es liegt in unserer Verantwortlichkeit als leitende Ärzte, sich für unseren Nachwuchs entsprechend einzusetzen.

Ich wäre Ihnen sehr verbunden, wenn Sie mir etwa 20 Sonderdrucke des Artikels senden könnten.

Nochmals Glückwunsch und mit vielen freundlichen Grüßen

**Prof. Dr. med. H. Gögler, DRK-Kliniken Westend, Postfach 191580,
14050 Berlin, 1.Vorsitzender des Berufsverbandes der Deutschen
Chirurgen e. V., Landesverband Berlin**

62. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
ganz herzlich möchte ich Ihnen zu Ihrem hervorragenden Beitrag im Deutschen Ärzteblatt Heft 18 gratulieren.

Auch wenn ich persönlich seit einiger Zeit nicht mehr direkt von derartigen Problemen betroffen bin, so leiden wir doch tagtäglich unter den von Ihnen beschriebenen Verhältnissen.

Ich halte Ihre Ansatzpunkte für im höchsten Maße unterstützenswert und wünsche Ihnen viel Erfolg bei Ihren Bestrebungen, diesen (eigentlich) sehr schönen Beruf wieder etwas menschlicher für alle zu gestalten.

Mit freundlichem Gruß Sven Kutzera

**Dr. med. Sven J. Kutzera,
Business Development Manager InterComponetWare AG,
Otto-Hahn-Str. 3, 69190 Walldorf**

63. Sehr geehrter Herr Kollege Görg!

Mit Freuden haben wir Ihren ausgezeichneten Artikel im letzten Ärzteblatt gelesen.

Vielen Dank für Ihre Mühe unsere Alltagsgedanken in einem umfangreichen Artikel so klar darzustellen. Es besteht die Gefahr, daß sich viele Kollegen bald nicht mehr wohl fühlen in ihrem Beruf und über Alternativen nachdenken. Die Vorbilder aus der Vergangenheit würden wohl jetzt schon den Kopf schütteln über die Aufgabenverteilung der Ärzte. Für mich stellt sich das so dar:

früher: heilen, helfen, trösten, **heute:** wir haben keine Zeit, wir müssen RECHNEN und verwalten, das hieße dann, unsere wichtigste Aufgabe ist es Geld zu verdienen – schade für die Patienten, wenn sie auf Ärzte der neuen Generation stoßen. Wir im politisch desillusionierten Osten tun uns z.Z. noch schwer, uns zu wehren ...Um so wichtiger ist für uns der Anstoß durch Leute wie Sie, die der Allmacht des Geldes und der Ökonomie mit ein wenig mehr Menschlichkeit begegnen. Mit freundlichen Grüßen

**Ulrich Schubert, Oberarzt, Kinderabt. KKH Burg
August-Bebel-Str. 54,
39283 Burg**

64. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,
 ich möchte Ihnen – und den mitzeichnenden Kollegen – gratulieren zu Ihrem Beitrag im letzten deutschen Ärzteblatt! Meine Glückwünsche beziehen sich einerseits auf die präzise Analyse der derzeitigen Situation der Krankenhausärzte, andererseits aber auch auf die Zivilcourage, die man heute braucht, um so einen Beitrag zu schreiben! Wenn das nicht so wäre, hätten wahrscheinlich schon mehrere Kollegen einen ähnlichen Kommentar geschrieben – und letztlich ich auch!
 Gestatten Sie mir einige Kommentare:
 Gerade diese Situation veranlaßte mich, am letzten Wochenende zwei befreundete Direktoren einer deutschen Groß-Bank und eines großen deutschen Pharmakonzerns zu einer Art Klausurtagung einzuladen. Die Ergebnisse waren – für mich – überraschend!

(Um den Brief nicht unendlich zu verlängern, möchte ich die wichtigsten Punkte kurz zusammenfassen!)

1. Die von Ihnen geschilderten Phänomene treffen nicht nur auf Ärzte, sondern auch auf die meisten Arbeitnehmer in großen Unternehmen zu. Dort werden die Geschicke zunehmend von Managern der Finanzbuchhaltung übernommen mit dem Ziel der Kostenreduktion und Gewinnmaximierung. Da die Ausbildung dieser Manager nahezu identisch ist, werden die einmal gelernten Strukturen auf alle möglichen Institutionen übernommen. Deshalb sind die vom Management getroffenen Entscheidungen letztendlich überall gleich (Auch Bankdirektoren haben keine Sekretärinnen mehr!)
2. Es ist eine generelle Unzufriedenheit der Arbeitnehmer festzustellen. Während vor 15 Jahren noch 80 % der Arbeitnehmer gerne bis „zur Rente“ gearbeitet hätten – und ggf darüber hinaus-, wollen heute 80 % dieser Mitarbeiter am liebsten so früh wie möglich in den vorzeitigen Ruhestand! In den beiden angesprochenen Banken und Pharmakonzernen sind nur noch > 1 % aller Arbeitnehmer älter als 59 Jahre! Dies basiert auf einer absoluten Unzufriedenheit mit ihrer beruflichen - und oftmals darauf folgenden – privaten Situation.
3. Es sind vorwiegend drei grundlegende Problemsituationen, die diese Unzufriedenheit mit der Arbeit und dem Arbeitsplatz bewirken:
 - a) Anordnungen „von oben“ (vom Management), die dem Arbeitnehmer nicht begreiflich sind und zu zunehmendem Schriftverkehr mit letztendlich anonymen Vorgesetzten führen.
 - b) Angst vor der relativ nahen Zukunft, bzw der zukünftigen Entwicklung des eigenen Arbeitsplatzes.
 - c) Übernahme von „niederen Aufgaben“, die früher von Mitarbeitern „niederer“ Qualifikation übernommen wurden.

Was kann man tun?

Man muß diese Situation erst einmal bewußt machen!

(Die folgenden Vorschläge sind nur als Diskussionspunkte zu verstehen!
Lösungen müssen wir erst noch finden!)

1. Das Prinzip der Kostenreduktion und Gewinnmaximierung muß man relativieren! Warum sollen Ärzte immer mehr mit artfremden Arbeiten belastet werden, nur weil das Geld für zusätzliche Arbeitskräfte oder Hilfsmittel fehlt? Es ist unverständlich, wenn wir Ärzte zunehmend diesen Sparmaßnahmen unterworfen werden, wenn andererseits Pharmaunternehmen und medizin-technische Unternehmen kontinuierlich wachsende Gewinne ausweisen, die ja letztlich aus unserem „gedeckelten“ Pool herausgenommen werden, ? Man müßte nur einmal anhand der Dividenden den darauf resultierenden Betrag errechnen, der auf diese Weise dem Gesundheits-Pool entzogen wird zum Nutzen der Aktionäre auf Kosten der Ärzte! Warum müssen Pharmaunternehmen und die Hersteller medizinischer Instrumente nicht Ihre Kostenanalyse und Preiskalkulationen offenlegen?
2. Wie kann es sein, daß einzelne Arztgruppen, z. B. Laborärzte auch heute noch Millionen verdienen können?
3. Individualisierung des Managements mit Vermeidung genereller Managementstrukturen, die Besonderheiten der jeweiligen Klinik und Kliniksituation nicht berücksichtigen.
4. Man muß die Zukunft der Arbeitnehmer sichern durch langfristige Verträge, die nur bei groben Verstößen gebrochen werden können.-

Wenn es uns nicht gelingt, diese Fragen in der nahen Zukunft zu lösen – und ich bin mir sicher, daß wir es selbst tun müssen – wird Ihr letzter Absatz traurige Wahrheit bleiben!

Mit freundlichen Grüßen und dem Hoffen, daß Ihr Beitrag die nötige Diskussion jetzt endlich anregt, verbleibe ich

Ihr Prof. Dr.xy (Autor kurz vor Berufung auf C4-Stelle)

Department of.....

University of

0000000

65. Lieber Herr Kollege Görg, vielen Dank für diesen hervorragenden Artikel im DÄ, der mir und vielen meiner Kollegen aus dem Herzen spricht. Tatsächlich ist es so, daß mir mein Beruf (komischerweise) nach wie vor viel Spaß macht, solange ich mit Patienten zu tun habe, was immer seltener der Fall ist! Wir hatten immer das Gefühl, der Grund der zunehmenden Frustration liege am Haus selbst, um so gieriger saugen wir Erfahrungen und Stimmungen aus anderen Häusern auf. Allerdings ist mein Optimismus sehr gedämpft, was die Zukunftsaussichten betrifft. Bleibt zu hoffen, daß sich immer mehr Ärzte angesprochen fühlen und sich gemeinsam für eine Verbesserung der Bedingungen einsetzen.

Mit freundlichen Grüßen **Dr. med. A. Scharf (Landsberg)**

66. Sehr geehrter Herr Dr. med. Görg
herzlichen Glückwunsch zu Ihrem Artikel im Ärzteblatt. Ich selbst war jahrelang an einer herzchirurgischen Universitätsklinik tätig, und kann die Aussagen Ihres Artikels nur unterstreichen. Deshalb würde ich mich sehr freuen, wenn Sie mir einen Sonderdruck Ihres Artikels zusenden könnten. Mit freundlichen Grüßen
Dr. med. Rudolf Thiele, Johann-Strauß-Str. 48, 68723 Plankstadt

67. Ihr Artikel im ÄB bringt es auf den Punkt!
Danke für Ihren Mut. Die namentliche Rückendeckung Ihrer Kollegen beschreibt wie nichts anderes den bitteren Wahrheitsgehalt Ihres Artikels.
Dr. med. Bernd Füllekrug, Anästhesist, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, (fuellekrug@uke.uni-hamburg.de)

68. Sehr geehrter Herr Kollege Görg, ich bitte um Übersendung eines Sonderdrucks mit Literaturangaben Ihres ausgezeichneten, nachdenklich machenden Artikels im Deutschen Ärzteblatt: Universitätskliniken, Wandel um jeden Preis?. Meine Adresse:
Ltd. Med. Dir. Dr. med. Erwin Lenz, Landratsamt Ortenaukreis, Gesundheitsamt, Badstraße 20, 77652 Offenburg

69. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
ganz herzlichen Dank für Ihren mutigen und realistischen Artikel im DÄ 18!!!
Als eine, die Ende letzten Jahres aus dem "Hamsterrad Krankenhaus" geflüchtet ist, habe ich in Ihrem Artikel vieles von dem wiedererkannt, was mich im vergangenen Jahr an den Rand des "burn out" gebracht hat. Zwar war ich "nur" als Assistentin der Gynäkologie in einem Kreiskrankenhaus tätig, also nicht noch zusätzlich mit Forschungsarbeit belastet, dennoch gibt es auch in den kleineren Häusern große Mißstände! Dort ist man - da dünne Personaldecke (1/2/4) - als Assistent für alles und AiPs zum Blutabnehmen, Braunülenlegen, Anamnesen erheben oder Haken halten.... Wenn dann in der Urlaubszeit noch jemand krank wird, dann kommt es vor, dass nur noch 2 Assis da sind, die im Wechsel Dienst machen und Überstunden bis zum Umfallen. In 2 1/2 Jahren kamen so auch 940 Überstunden zusammen - unbezahlt und nicht abgefeiert....Meine Alternative war "Flucht" oder "Psychiatrie" - ich habe mich für ersteres entschieden und bin zum Glück auch ohne zweites ausgekommen. Erst im nachhinein wird mir klar, wie hoch der Preis in diesem Job ist und wie sehr man für die Klinik am Leben vorbei lebt....Doch zum Protest hat man einfach keine Kraft, wenn man mittendrin steckt - das ist ja auch die Kalkulation von Chefärzten und Verwaltungsdirektoren.
Jetzt - als Praxisassistentin mit 28 Wochenstunden und ohne Dienste - habe ich seit Jahren endlich wieder das Gefühl, zu leben und Freude am Beruf zu haben, auch wenn das Einkommen nur noch halb so hoch ist. Ich wollte nie mehr tauschen!!!
Es wird Zeit, die Mißstände an die Öffentlichkeit zu bringen, damit sich im "ganz normalen Wahnsinn" endlich etwas ändert!
Noch einmal herzlichen Dank für den Artikel und weiterhin viel Mut und Kraft beim Kampf um bessere Arbeitsbedingungen! Mit freundlichen kollegialen Grüßen,
Ihre Uta Bläsi, Dr. med., Schwärzwiesenstr 65, 73312 Geislingen/Steige

70. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,

ich habe mich schon lange nicht mehr so über einen Beitrag im DÄB oder überhaupt in den Medien so gefreut wie über Ihren engagierten Beitrag.

Sie haben nicht nur verstanden, was mit den Ärzten in den Kliniken (aber nicht nur da) passiert und üben an den Umständen Kritik. Sie üben diese notwendige Kritik im guten Sinne des Wortes, denn Sie schuldigen nicht vereinfachend den in der Hierarchie nächst höher Stehenden oder politische Umstände an, sondern sehen die Gefährdung jedes einzelnen Arztes im Geflecht der Machtstrukturen. Deshalb ist die abschließende Frage nach der letztendlichen Verantwortung für eine von vielen nicht gewollte Entwicklung sehr wichtig. Es sind eben nicht nur die Krankenkassen oder Politiker oder Chef- und Leitenden Ärzte oder Verwaltungen, es sind auch wir selbst, wenn wir uns zu sehr anpassen, um zu überleben.

Niemandem kann es übel genommen werden, wenn er sich anpassen muß, um seinen Arbeitsplatz zu erhalten. Aber jeder muß dort, wo es geht, an Verbesserungen mitarbeiten. Das heißt zum Beispiel zu spüren, wo es Kollegen gibt, die unter Druck stehen, Druck zu teilen und sich zu helfen. Solidarität ist gefordert, eine christliche Grundeinstellung vielleicht, die sich nicht in Demut, sondern menschlichem Engagement äußert. Auch wenn ausbeutende Arbeitsumstände nicht –sofort- zu beseitigen sind, so ist das Ansprechen, daß es nicht in Ordnung ist, schon viel. Oft heißt es dann, solcherart Strategien lassen nur etwas besser erdulden, was geändert gehört. Aber ohne öffentlich gemachten Konsens über Mißstände kann es nur Vereinzelung und psychische Gefährdung des einzelnen Kollegen geben.

Sie haben nicht nur verstanden, was in den Kliniken passiert, sie haben das sicher auch selbst erlebt und erleben es noch, haben aber Lösungsvorschläge gesammelt und auf Haltbarkeit überprüft. Ich wünsche Ihnen viel Kraft, Ihre guten Ideen Stück für Stück umzusetzen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Michael Ende, Lönsweg 14, 53359 Rheinbach

71. Sehr geehrter Herr Doktor Görg,

für Zusendung eines Sonderdruckes Ihres schönen und so wahren Aufsatzes „Wandel um jeden Preis?“ im DÄ wäre ich dankbar. Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Dr. R. Bossmer, Biochemie-Zentrum Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 328, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

72. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

Sie haben mit Ihrem Artikel den Finger auf den wunden Punkt gelegt. Vielleicht ist der Zeitpunkt im Hinblick auf den Deutschen Ärztetag günstig, denn dort soll ja das Thema „Ausbeutung der Assistenzärzte“ diskutiert werden. – Die Zeit dazu ist reif!

Gut empfand ich das Einvernehmen mit den Oberärzten und zwei Direktoren, denn nach meiner Überzeugung tragen die Chefärzte einen großen Teil der Verantwortung für diese Situation.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

OA Dr. med. Lutz Liebscher,

FA für Kinder-Jugendmedizin, Nordstr. 29, 04720 Döbeln

73. Sehr geehrter Herr Görg,

hiermit möchte ich Ihnen von Herzen danken für Ihren ausgezeichneten Artikel „Wandel um jeden Preis?“, den Sie im Ärzteblatt vom 4.5.01 veröffentlicht haben. Es scheint mir die Ursachen der derzeitigen Misere des Klinikalltags klar zu umreißen. Zwar arbeite ich nicht in einer Universitätsklinik, sondern in einem kleinen peripheren Krankenhaus, als Assistenzärztin auf der Inneren Abteilung. Forschungsaufgaben fallen also nicht zusätzlich zum Stationsalltag an. Doch tut es mir in der Seele weh, mit ansehen zu müssen, wie die Innere Medizin immer mehr zu einem Bürokratenfach degeneriert. Ich erwerbe weitreichende Fähigkeiten und Kenntnisse bezüglich des Abheftens von Akten, beim Eintragen, Kopieren und Einsortieren von Befunden, Ausfüllen Untersuchungsanforderungen und Rehaanträgen, Führen von Telefonaten und natürlich bei der Diagnoseverschlüsselung (auf Formularen und parallel im Computer). Gut 80 % der Stationsarbeit entfallen mittlerweile auf bürokratische Tätigkeiten, Tendenz steigend.

Hinzu kommt, daß der Stellenschlüssel so kalkuliert ist, daß es im Erkrankungsfall eines Kollegen oder bei vorübergehender Nichtbesetzung einer Stelle – beide Fälle treten immer häufiger auf – immer zur Dekompensation des Personalsystems kommt. D. h., daß anfallender Freizeitausgleich nicht genommen werden kann, daß die Anzahl der anfallenden Nachtdienste bis auf 8/Monat ansteigt, daß 30-Stunden-Schichten notwendig werden. Mich tröstet dann auch nicht der Umstand, daß die Krankenhausgesellschaft gewinnbeteiligt ist; also daß die Krankenhausmanager um so mehr verdienen, je weniger Stellen beim Klinikvolk besetzt sind.

Auf der anderen Seite wird natürlich erwartet, daß man klinisch fit ist. Der Stationsarzt ist nachts gleichzeitig für die Betreuung der Intensivstation und für den Notarzdienst zuständig. Alles interessante Tätigkeiten. Aber wie schafft man es, allen Bereichen gerecht zu werden, wenn man sich ansonsten hauptsächlich mit der Patientenverwaltung beschäftigt? Durch knappe Stellenbesetzung und zunehmende bürokratische Onanie bleibt die Weiterbildung und somit auch eine fachlich und menschlich qualifizierte Patientenversorgung langfristig auf der Strecke. Daß sich der Staat auf Dauer den Luxus leisten kann, Akademiker als Stationssekretärinnen zu beschäftigen und schlecht ausgebildete Ärzte zu produzieren, kann man sich nicht vorstellen.

So habe ich Ihren Artikel als Lichtblick im verhangenen Klinikalltag empfunden.

Dr. med. Ursula Gebhard, Schwedengasse 6, 72501 Gammerlingen

74. Guten Tag Herr Görg,

mein Name ist Nils Thiessen und ich bin Student im 8. Semester an der RWTH Aachen. Ich habe gestern durch einen unserer Professoren, mit dem ich über Zukunftsmöglichkeiten und Chancen sprach, Ihren Artikel aus dem deutschen Ärzteblatt vom 4.5.01 in die Hand bekommen und möchte mich bei Ihnen dafür bedanken, da er einigen von uns doch aus der Seele spricht. Bleibt uns zu hoffen, daß sich vielleicht doch noch das ein oder andere ändern läßt. Unter uns Studenten wird das Thema jedenfalls häufig angeschnitten, Resonanz ist also vorhanden. .M.f.G.

Nils Thiessen, (HerrNilsson@gmx.de)

75. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
für die Zusendung eines Sonderdruckes einschließlich der Literatur Ihres ausgezeichneten Artikels „Wandel um jeden Preis?“, den Sie kürzlich im DÄ veröffentlicht haben, wäre ich Ihnen sehr dankbar. Mit besten Grüßen Ihr
Prof. Dr. med. P. Schauder, Zentrum Innere Medizin, Abt. Gastroenterologie, Georg-August-Universität Göttingen, Postfach 3742, 37070 Göttingen

76. An Prof. Dr. Harald Lange, Mitunterzeichner des Artikels im DÄ.
Lieber Harald, ich schreibe Dir, weil ich Dir und den mutigen Mitarbeitern Eures Zentrums zu Eurem Artikel im letzten Ärzteblatt (4.5.01) gratulieren möchte. Endlich hat einmal jemand den Finger in die Wunde gelegt und ausgesprochen, was viele täglich empfinden. Wir alle, und das erlebe ich genauso in meiner Abteilung eines kommunalen Krankenhauses, messen doch widerwillig unser tägliches Tun eher an der Maxime, was dient dem Erhalt der Klinik, als was ist sinnvoll für den Patienten. Die, wie ich es nennen will, „schleichende Verdichtung der Arbeitsleistung“ schnürt uns immer weiter vom Patienten und dem eigenen Berufsverständnis ab und lässt das übrig, was in dem Artikel nach Max Weber als „getriebener Mensch“ apostrophiert wird. Wir, ich meine Leute wie Du und ich, sind ja noch unter anderen Auspizien in diesen Beruf hineingegangen und haben noch viele Jahre ein anderes klinisches „Zeitmaß“ erlebt. Umso mehr enttäuscht mich am Ende eines langen Berufsweges zu sehen, welche Verzerrung unser einstmals idealistisch eingefärbtes Arztsein erleidet. Doch Euer Artikel gibt Hoffnung, daß auch junge Kollegen, die diesen Mangel empfinden, sich zu Wort melden und nicht alles schlucken, was sie in ihrer Arbeit erleben müssen.
Dr. D. Booß, Direktor des Zentrums für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Kinderchirurgische Klinik, Zentralkrankenhaus, Sankt-Jürgen-Straße, 28505 Bremen

77. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
für Ihren hervorragenden Artikel im Ärzteblatt möchte ich Ihnen danken und Ihnen gratulieren. Sie haben mir aus dem Herzen und ins Herz geschrieben. Zwar arbeite ich in einer Klinik, in der Forschung keine wesentliche Rolle spielt und kann daher diesen Abschnitt nicht beurteilen, aber der Rest ist absolut lesenswert, richtig und wichtig. Ich war beim Lesen begeistert, bin es noch und habe Ihren Artikel nach Kräften weiter empfohlen. Folgerichtig habe ich noch eine Bitte an Sie, und zwar um Zusendung eines Sonderdruckes. Hoffentlich klingt das nicht zu plump:
Halten Sie die Ohren steif! Mit freundlichen Grüßen
Dr. med. Eckhard Schulz-Haarhaus, Internist, Städtische Klinik Rosenhöhe, Augsburger Str. 34, 33659 Bielefeld

78. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
ein niveauvoll analytischer, ärztliches Denken ausdrückender Artikel: Respekt!
Wo sind die Chefs, die die genannte Qualität verkörpern?
Bleiben Sie gesund! **Dr. med. Troisdorf**, (Postkarte aus dem Urlaub)

79. Sehr geehrter Herr Kollege,
 Glückwunsch zu Ihrem ebenso inhaltlich zutreffenden wie gut geschriebenen Artikel. Dieser Beschreibung eines Missstands, der die Vergeudung von Ressourcen zum Nachteil von Patienten wie auch unwürdige Arbeitsbedingungen für einen Berufsstand, der vielleicht Besseres verdient hätte, um selbst Besseres produzieren zu können, beinhaltet, ist nicht viel hinzuzufügen.
 Ich selbst arbeite in der Psychiatrie, wo wir uns zumindest immer wieder bemühen, Arbeitsbedingungen erträglicher und sinnvoller zu gestalten. Trotzdem sind und bleiben wir Teil der Medizin und sehen solche Entwicklungen daher mit Sorge, weil wir uns dem auch nicht entziehen können. Mit frdl. Grüßen,
Priv. Doz. Dr. med. T.Steinert
Zentrum für Psychiatrie, Postfach 2044
88190 Ravensburg

80. Sehr geehrter Herr Görg,
 herzlichen Glückwunsch zu Ihrem hervorragenden Artikel im Deutschen Ärzteblatt, Sie sprechen mir aus der Seele! Sollten Sie mal Unterstützung im Ruhrgebiet brauchen, melden Sie sich doch!
Dr. med. Jörg Pfingstmann, Internist, Schubertstr. 3b, 45699 Herten

81. Lieber Konrad,
 habe gerade Deinen Artikel im DÄ gelesen. Du hast wunderbar das Unbehagen am herrschenden Medizinbetrieb zusammengefasst, das wir häufig in Gesprächen auf den Klinikfluren artikuliert haben. Die Brisanz des Themas hat sich allerdings im "DRG-Zeitalter" zugespitzt. Grüße an die alten Kollegen in MR,
 Dein **Wulf Pankow, Dr. med., Berlin, (Pankow-Berlin@t-online.de)**

82. Lieber Konrad Goerg!
 Ich habe mit viel Zustimmung Deinen Artikel im DÄB gelesen.
 Ich habe mein PJ 1987 in der Ambulanten Chemotherapie bei Dir und Christian verbracht. Eine Zeit, an die ich gerne denke, weil sie für den Unibetrieb so unkonventionell für mich war.
 Inzwischen bin ich Gynäkologin und habe nach 10 Jahren die Klinik mit vielen Erfahrungen, die Du in Deinem Artikel ansprichst, recht abgearbeitet und entnervt verlassen.
 Fühle mich im Moment in Bezug auf die ärztliche Tätigkeit in unserem Land ziemlich perspektivlos und ich hoffe sehr, daß ich die Liebe zu meinem Beruf wiederfinden kann. Die Tatsache, daß es wohl vielen so geht und daß dem u.a. ein "Systemfehler" zugrunde liegt, mag hilfreich sein.
 Dir vielen Dank für Deine klaren Worte im DÄB, die sicherlich für viele sprechen.
 Gruesse **Kerstin Brachfeld, Hamburg, (kbrachfeld@hotmail.com)**

83. Sehr geehrter Herr Kollege Görg, entschuldigen Sie nochmals, daß ich Sie telefonisch zu Hause kontaktiert habe. Ich möchte Ihnen jedenfalls auch im Namen vieler Kollegen ganz herzlich für Ihren Artikel im Deutschen Ärzteblatt gratulieren. Und für Ihren Mut sich diesem Thema in aller Öffentlichkeit zu widmen. Sie haben Recht, es gibt mehr Kolleginnen und Kollegen, die den Wandel um jeden Preis so nicht nachvollziehen wollen! Ihre Netzwerkidee sollten wir mit Leben erfüllen!

Ihr Manfred Wiesel

**Prof. Dr. med. Manfred Wiesel,
Leiter der Sektion Nierentransplantation,
Leitender Oberarzt der Abteilung Urologie,
Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg
Tel.06221-56-6534**

84. sehr geehrter herr kollege görg,
sicher haben sie eine flut von zustimmenden zuschriften zu ihrem hervorragenden artikel im deutschen ärzteblatt erhalten. trotzdem möchte auch ich mich den anderen briefen und emails anschließen, denn ich glaube, dass trotz der breiten zustimmung jeder einzelne zuspruch zählt. wie mir mein mann berichtet hat, mit dem sie heute telefoniert haben, gibt es neben dem großen applaus, wie leider zu erwarten war, auch große schwierigkeiten für sie und die solidarischen kolleginnen und kollegen. trotzdem hoffe ich, dass ihre initiative ein wirklicher anstoß für veränderungen sein kann und bin sehr am fortgang der debatte interessiert.- die wenigen veröffentlichten zuschriften im dä zeigen allerdings, dass man die losgetretene lawine dort wohl lieber etwas abbremesen möchte, denn die zahl der abgedruckten briefe entspricht keinesfalls dem großen interesse und der tatsächlichen resonanz.

sollte es anlaufstellen, kontaktadressen oder andere strukturen geben, die eine möglichkeit zum mittun an veränderungen bieten, wäre ich froh, wenn sie mich darüber informieren könnten.

ganz herzlichen dank für ihren klugen und mutigen beitrag.

mit freundlichen grüßen maria seidel-wiesel.

**dr. med. maria seidel-wiesel, abtlg. medizinische psychologie,
psychosomatische klinik, bergheimer straße 20, 69115 heidelberg**

85. Sehr geehrter Herr Professor Lange,
auf diesem Wege möchte ich Ihnen und allen Mitunterzeichnern des Beitrages von K. Görg von Herzen dafür danken, daß Sie etwas öffentlich machen, was jeden gestandenen Mediziner heute umtreiben müßte.
Unsere akademischen Lehrer haben uns (von wenigen Ausnahmen abgesehen) neben dem fachlichen auch das menschliche Rüstzeug mitzugeben versucht, mit dem wir auch in Zeiten ideologischer Bedrängnis das Menschenmögliche und ethisch Gebotene tun konnten.

Wie werden unsere „Schüler“ angesichts des derzeitigen Zustandes von uns sprechen?

**Dr. med. H. Peschke, Leiterin der Einrichtung für Transfusionsmedizin,
Martin Luther Universität Halle - Wittenberg, 06097 Halle (Saale)**

86. Lieber Herr Görg,

für die Übersendung Ihres Textes „Der Klinikarzt im Spannungsfeld zwischen Ökonomie, Technik und Menschlichkeit“ danke ich Ihnen sehr. Es werden darin Gedanken auf dem neuesten Stand unseres Faches fortgeführt, die ich 1981 in dem beiliegenden Vortrag vorgetragen habe. Es war damals auf der 30. Tagung für ärztliche Fortbildung in Berlin. Ich erhielt seinerzeit viel Beifall von den zumeist jungen Ärzten im Publikum. Auch der Präsident des Kongresses Schettler beglückwünschte mich. Aber in der Giessener Medizinischen Fakultät taten sich fünf Ordinarien zusammen, um eine Kampfschrift gegen mich zu verfassen. Sie erklärten mich zu einem Feind des Fortschritts und der Naturwissenschaft. Sie bastelten in regelmäßigen Sitzungen heimlich an einem Protestpapier. Dessen Abdruck lehnte die FAZ mit der Begründung ab, daß mir Unrecht getan werde. Die FAZ hat übrigens meine Rede voll gedruckt. Ich regte damals bei unserem Dekan an, meine Kritiker sollten sich doch mit mir einmal gemeinsam den Studenten stellen, und wir sollten über die Sache öffentlich diskutieren. Dann schlug der Dekan wenigstens ein gemeinsames „Kamingespräch“ vor. Beides lehnten die fünf Herren ab.....

Wie Ihr ausgezeichnete Aufsatz bestätigt, hat sich die Lage genau in der Richtung weiter verschlimmert, vor der ich seinerzeit gewarnt hatte. Ich habe leider zu wenige Mitkämpfer zur Unterstützung des aufklärerischen Engagements gefunden.....

Jetzt komme ich übrigens gerade zurück von unserem IPPNW-Kongreß „Medizin und Gewissen“ in Erlangen. Ich weiß nicht, ob Sie auch dort waren. Es war eine sehr hoffnungsvolle Stimmung, die mich zu weiterem Engagement ermutigt.

Mit herzlichen Grüßen und guten Wünschen für Sie in der Hoffnung, daß Sie Ihren Weg couragiert fortsetzen, Ihr **Horst-Eberhard Richter**.

(Antwortbrief vom 30. 05. 2001, auf ein Schreiben meinerseits, indem ich wegen klinikinterner „Widerstände“ vor Veröffentlichung um eine kritische Durchsicht des Artikels bat.)

**Prof. Dr. Dr. Horst-Eberhard Richter, Friedrichstr. 28, 35392 Gießen,
Ehrenvorstandsmitglied des IPPNW, Deutsche Sektion.**

87. Lieber Konrad,

ich wollte Dir auf diesem Wege zu Deinem sehr interessanten Artikel im Deutschen Ärzteblatt gratulieren, den ich gerne gelesen habe und aufgrund eigener Erfahrungen bestens nachvollziehen konnte.

Es freut mich, dass in letzter Zeit ein erneutes Nachdenken über den Klinikalltag der schwächsten Glieder der Kette begonnen hat und lege Dir einen Artikel der „Zeit“ bei, der sich in Bezugnahme, u.a. auf Deine Veröffentlichung mit dem Thema befasst. Für mich als seit drei Jahren Außenstehenden ist es schön zu sehen und entspricht meiner Erinnerung der gelebten Kollegialität des Zentrums für Innere Medizin, dass die meisten Oberärzte sich öffentlich hinter Deinen Artikel gestellt haben.

Ganz stolz war auch Dein alter Chef Klaus Havemann (**Prof. Dr. med. Klaus Havemann, ehem. Leiter der Abteilung Hämatologie/Onkologie des Zentrums für Innere Medizin**), der meiner Frau, die mit ihm im Labor arbeitet, eine Kopie des Artikels für mich zum Lesen überreichte.

Ich wünsche Dir weiterhin alles Gute und verbleibe mit freundlichen Grüßen
Dein **Hartmut Hesse, Dr. med., Friedrich-Naumannstr. 7, 35037 Marburg**

88. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

Ich habe mit großem Interesse Ihren ausgezeichneten Beitrag im DÄ 18/2001 gelesen. Ich bitte Sie um einen Sonderdruck. Vielen Dank.

Prof. Dr. med. Wolfgang Haße, Eitel Fritz-Str. 35, 14129 Berlin

89. Sehr geehrter Herr Görg,

mit etwas Verspätung möchte ich auf Ihren Artikel im Deutschen Ärzteblatt reagieren, dessen Inhalt ich mit Freude zur Kenntnis genommen habe und der immerhin zu einer lebhaften Diskussion mit einem unserer ärztlichen Abteilungsleiter führte, den ich bis dahin als kommunikationsunfähig und menschlich desinteressiert gehalten habe. Wir sind zwar kein universitärer Betrieb, sodaß Forschung und Fremdfinanzierung keine sonderliche Rolle im Alltag spielen. Dennoch gibt es reichliche „klimatische“ Störungen, die mir oft den Spaß an der Arbeit nehmen. Ich empfinde mein ärztliches Tun häufig als permanent übertourig, gehetzt, unter Zeit- und anderen Drücken stehend, zerrieben werdend zwischen mancherlei Animositäten, denen man sich nur durch die Zulegung eines dicken Felles zu entziehen versuchen kann. Wehe, jemand nimmt es weg.

Ich mache jetzt fast 17 Jahre Medizin, davon viel Onkologie und finde es zur Zeit großartig, dass endlich einmal so was wie ein Bewußtsein innerhalb der Ärzteschaft aufzukeimen scheint, das sich in bestimmten Strömungen der Medizin zu manifestieren beginnt. Ich meine damit die Palliativmedizin, die noch etwas holprig daherkommt, die Psychoonkologie, die ich weitaus spannender – auch in der gegenwärtigen praktischen Umsetzung – finde und wahrscheinlich auch die Hospizbewegung, zu der ich den wenigsten persönlichen Zugang bislang hatte. Ich bin ebenfalls der Meinung, dass das Nachdenken und Ändern unserer Arbeitsbedingungen wichtig und vor allem notwendig sind, wenn wir nicht alle den frühen Infarkt sterben wollen.

Ich würde mich riesig freuen, wenn Sie mir den Sonderdruck Ihres Literaturverzeichnisses zusenden könnten. Haben Sie vielen Dank für Ihre Mühe, mit freundlichen und herzlichen Grüßen zugleich.

**Dr. med. Annemarie Klüver, Steinbeckerstr. 44,
21244 Buchholz/Nordheide**

90. Lieber Konrad,

ich wollte Dir zu deinem sehr schönen Artikel gratulieren, gut zusammengefasst und auf den Punkt gebracht, was vor 19 Jahren, als ich an die Marburger Uni kam, schon als Entwicklung begann (und mit dazu beitrug, dass ich `89 ging). Wie ist die Resonanz, innerhalb und ausserhalb der Klinik? Ich fand`s auch schön, dass Du den Artikel Deinem Vater gewidmet hast...

Das sind schon die eigentlich wichtigeren Dinge im Leben, seine eigenen Erkenntnisse und Überzeugungen auch zu formulieren und in die Diskussion zu bringen. Ich wünsche Dir auch dazu alles Gute und grüße Dich herzlich Babsi

**Prof. Dr. med. Beate Schücking, Universität Osnabrück,
FB 8 Psychologie und Gesundheitswissenschaften,
Albrechtstr. 28, D 49069 Osnabrück**

91. Sehr geehrter Herr Kollege!

Mit großem Interesse habe ich den Artikel "Wandel um jeden Preis?" im Deutschen Ärzteblatt gelesen, auch für mich als langjährig niedergelassenen Facharzt immer ein betroffen machendes Thema! Um mich weiter in dieses Thema einzuarbeiten, bitte ich um einen Sonderdruck mit den Literaturangaben.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüßen R. Schlevogt

**Dr. med. Reinhard Schlevogt, Augenarzt,
Lange Str.51, D-32791 Lage**

92. Sehr geehrter Herr Görg!

Wir möchten uns herzlich bei Ihnen für den wichtigen Beitrag bedanken, den sie über die schwierige Situation in deutschen Krankenhäusern im Ärzteblatt verfasst haben. Gerade auch Ihr Artikel hat uns ermutigt, ein offenes Diskussionsforum im Internet ins Leben zu rufen, um Stimmen zu sammeln und die Debatte weiterzuführen.

Wir sind eine Gruppe PJler und AiPler in Berlin, die diese Zustände frisch kennen gelernt haben, und die Hoffnung haben, daran was zu ändern. Dabei sind auch wir nicht ganz unerschrocken über unsere eigene Tarnung in der Anonymität, und wenn wir die bisherigen Beiträge lesen, so wagt kaum einer ein "Gesicht", bzw. seinen Namen preiszugeben.

Dies ist daher fürs erste ein momentanes Stimmungsbild, worauf auch Sie Bezug genommen haben. Um so mehr sind wir hochofreut und beeindruckt, dass Sie sich namentlich dem öffentlichen Diskurs stellen.

Sie dürfen und sollen natürlich unsere Seite an Interessierte weiterschicken.

Link: <http://www.1-2-3-gaestebuch.de/buch.gb?benutzer=medness>

Mit freundlichen Grüßen, die medness-Verfasser.

93. Sehr geehrter Herr Kollege,

Dank und Glückwunsch zu Ihrem Artikel „Wandel um jeden Preis?“ im Ärzteblatt vom 4. 5. 01. Sie sprechen mir aus dem Herzen. Magna cum laude!

Herzlichst Ihr E. Kaletsch

Dr. med. E. Kaletsch, Arzt für Neurologie, Neurologische Klinik Asklepios Bad Salzhausen, 63662 Nidda

94. Herzlichen Glückwunsch zum Artikel vom 4. 5 .im DÄ. Nach über 20 Jahren Universitätsmedizin bin ich in einer Rehaklinik und sehe jetzt aus der Distanz die Irrungen und Verwirrungen in einer Institution, in der ich gerne gearbeitet habe, aber ohne die nötige Reflexion. **Dr. med. R. Dopfer, Nachsorgeklinik Tannheim,** (R2.D2@t-online.de)

95. Sehr geehrter Herr Kollege Goerg,

Ihr Artikel Dt. Aertztebl.18/2000. Ein guter Artikel. Ein solidarischer Beitrag. Danke! Er sollte auch in den der allgemeinen Öffentlichkeit zugänglichen Medien veröffentlicht werden. Mit freundlichem Gruss, M. Kübler

Dr. Martin Kübler, Neurologe und Psychiater, Panoramaweg 12, 89155 Erbach

96. Sehr geehrter Herr Goerg,

ich kann große Teile Ihres Artikel nur unterstützen. Insbesondere in meinem Fachbereich fällt mir auf, dass immer weniger Zeit für den Patienten verbleibt. Grund hierfür ist das beschriebene Spannungsfeld zwischen rationellem Arbeiten unter Zeitdruck, zunehmender Arbeit zur Diagnoseverschüsselung, Anfragenbearbeitung von Krankenkassen, Verwaltung etc. und zunehmende Anforderungen in Lehre und Forschung im Umfeld einer nur betriebswirtschaftlich ausgerichteten Führung des Klinikums. Viele kollegiale Grüße, **Guenter Klaus MD, Dept. of Pediatrics, Pediatric Nephrology and Rheumatology, Univ. of Marburg, 35033 Marburg**

97. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

für Ihren Artikel in der Zeitschrift Deutsches Ärzteblatt darf ich Ihnen beste Komplimente aussprechen und Ihnen auch für den Mut danken, dieses Tabuthema einmal anzugehen. Sie haben mir – und sicherlich Tausenden von Kollegen – aus der Seele gesprochen.

Die Arbeitsverhältnisse an den Kliniken werden immer unausstehlicher, und das trifft nicht nur junge Ärzte, sondern auch ältere Kollegen (ich bin .. Jahre). Ich arbeite in einer psychiatrischen Klinik mit Vollversorgungsauftrag für die Region, und ich meine, dass nur noch der ökonomische Druck das Geschehen bestimmt und inhaltliche Fragen immer mehr in den Hintergrund rücken. Außerdem dachte ich, dass gerade in einer Psychiatrie die „Spezialisten“ für Empathie und Kommunikation sitzen. Weit gefehlt!!! Was für den Patienten gilt, gilt noch lange nicht für die Mitarbeiter. Fairness und gegenseitiger respektvoller Umgang (vor allem von Seiten der Direktion!) sind Fremdwörter geworden. Es herrscht ein Klima des Misstrauens und der Intransparenz (oder besser Anti-Transparenz). So kann man die schon von Hause aus schwierige Arbeit mit psychisch Kranken noch strapaziöser machen. Es ist wirklich ein Unding, dass Chefarzte und Direktoren oft über Jahrzehnte ihr Unwesen treiben können, ohne Kontrolle und ohne, dass sie aufgrund ihrer Persönlichkeit ein Anrecht auf einen Leitungsposten haben.

Ich denke und hoffe, dass Ihr Artikel die Kollegen aus ihrer Lethargie und Resignation wachrüttelt, dass wir uns diese Arbeitsbedingungen nicht länger gefallen lassen dürfen, denn wir – die kämpfende Truppe an der Krankheitsfront – sind in der Überzahl!!! Bitte senden Sie mir doch Ihren Sonderdruck zu, damit ich Ihre verwendete Literatur durchstudieren kann. Ich darf Sie bitten, den Brief vertraulich zu behandeln. Herzliche Grüße **S.K., Dr., Arzt für Psychiatrie, (Name und Adresse sind bekannt)**

98. Sehr geehrter Herr Görg,

ich möchte mich bei Ihnen für Ihren Artikel „Wandel um jeden Preis“ (DÄ 2001,18) bedanken – ein facettenreicher und überschauend-kritischer Blick auf ärztliches Tun. So sehr mir viele Ihrer Gedanken vertraut sind, so sehr zweifle ich an ihrer Tauglichkeit als Allgemeingut. Doch Resignation bewirkt sicher nichts, so dass Versuche der Verbreitung im ´eigenen Dunstkreis` angesagt sind. Zur Vertiefung möchte ich Sie um einen Sonderdruck mit Quellenangaben bitten. Erfolg für Ihr Engagement und einen freundlichen Gruß aus Kiel, Michael Jehs.

Michael Jehs, Wrangelstr. 36, 24105 Kiel

99. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
der Artikel im Ärzteblatt „Wandel um jeden Preis?“ könnte auch von mir sein, jedenfalls über weite Strecken. Ich habe immer wieder schon einen offenen Brief an die zukünftigen Patienten schreiben wollen, um sie auf diese von Ihnen skizzierte Situation und mögliche Entwicklung hinzuweisen.

Der Begriff „organisierte Unverantwortlichkeit“ von Ulrich Beck ist ein späterer Begriff, die erste Formulierung dieser Art „organisierte Verantwortungslosigkeit“, die meiner Meinung nach etwas schärfer und zugleich präziser ist, stammt von Rudolf Barow, der die DDR verlassen hat.

Ihnen und Ihren Oberärztkollegen sollte breite Zustimmung aus allen Richtungen zufließen, jedenfalls wollte ich meine Zustimmung nicht unterdrücken. Die Samariterdienste, die jeder Arzt mit der Wahl seines Berufes grundsätzlich bereit ist zu leisten, kann eine Gesellschaft ohnehin mit Geld nicht bezahlen, sondern mit einer angemessenen Wahrnehmung der Aufgabenstellung, dem Belassen von Ermessensfreiräumen, die nicht von Leitlinien, sondern auch von dem leicht strapazierten Begriff des ärztlichen Gewissens abgedeckt werden müssen.

Die Erziehung junger Ärzte zu einer solchen kritischen und unabhängigen Haltung, wie sie auch in Ihrer Bewertung zum Ausdruck kommt, ist zunehmend schwieriger geworden, nicht nur weil Assistenten und Oberärzte überlastet sind, sondern auch Chefärzte im Bemühen, zu retten was zu retten ist, häufig für diese „Erziehungs- oder Vorbildaufgabe“ kaum noch Zeit finden.

Angesichts der bevorstehenden tiefgreifenden Veränderungen in den Krankenhäusern, letztlich auch im Selbstverständnis und Bild des Arztes ist die Anmahnung der Positionen, die Sie vertreten, unbedingt erforderlich, Ich kann mir überhaupt nicht vorstellen, wie die auf uns zufließende Änderung der DRG´s mit so einer minimalen „pflegerischen und ärztlichen Personaldecke“ durchgestanden werden kann. Für mich ist die Entwicklung ein fahrlässiges Experiment.

Zweifelsohne ist das Problem sehr komplex, aber letztlich muss die ältere Arztgeneration hier eine angemessene Antwort finden, damit die jungen Ärzte, die noch von Idealismus geleitet sind, nicht in fragmentierten medizinischen Prozessen untergehen und orientierungslos, leitliniengeführt dem unbekanntem Wesen Patient gegenüber treten müssen. Wenn Humanmediziner der Verpflichtung zum humanen Mediziner (ursprünglich hieß dies Arzt) nicht folgen wollen, müssen wir alle Register des Protestes ziehen, ehe ein Anpassungsprozess stattfindet, der letztlich zur Verdrängung von uns „nostalgischen Ärzten“ führen könnte.

Ich wünsche Ihnen, dass Ihr Artikel weite Verbreitung findet, jedenfalls ist er mit einer sehr differenzierten Wahrnehmung der Probleme und auch einer qualifizierten Analyse für die weitere Zukunft und die nahe vor uns liegenden Aufgaben verfasst.

Ich wäre sehr dankbar für einen Sonderdruck, in dem ich die von Ihnen zitierten Literaturstellen auffinden kann.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen, Ihr Prof. Dr. R.W.C. Janzen

Prof. Dr. R. W. C. Janzen, Chefarzt der Neurologischen Klinik, Krankenhaus Nordwest, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt am Main

100. Hallo Konrad!

Du wirst Dich nicht mehr an mich erinnern, ich war mal PJ-ler in der Onkologie. Inzwischen bin ich da, wo ich damals schon hinwollte, nämlich in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, und bin darüber sehr froh, und noch froher nach Lektüre Deines Artikels. Bei uns steht der unmittelbare Kontakt zum Patienten im Mittelpunkt unserer Arbeit, ist ja quasi auch das Wirkmedium. Dein Artikel hat nicht nur mich sehr beeindruckt, auch ehemalige Studienkollegen waren mit mir erstaunt, daß so etwas, was ja sicherlich schon seit Jahren zumindest von einigen gedacht und kritisch angemerkt wird, ,jetzt sogar im Ärzteblatt erscheinen kann, und dann noch mit Unterstützung von Ober- und Chefarzten (die sicherlich nicht ganz ohne Einfluß auf manche von Dir beschriebene Tatsache sind). Aber mit Sicherheit hat die eindrucksvolle Art, in der Du die Situation der Uniklinikärzte beleuchtest, mit dazu geführt, daß dieser Artikel an so exponiertem Ort erscheinen konnte. Sicher ist er wertvoller, als so manches an gleichem Ort veröffentlichtes Studienergebnis!

Bitte schicke mir doch einen Sonderdruck, denn ich bin sehr gespannt auf das Literaturverzeichnis. Viele Grüße, Thomas Manthey

Meine Adresse: **Thomas Manthey, Magdeburgerstr. 8a, 35041 Marburg.**

101. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,

...Ihre Kritik am Eindringen betriebswirtschaftlicher Vorgaben in einen so intimen Bezirk des menschlichen Lebens, wie ihn das Krankenhaus darstellt, verstehe ich sehr gut als häufig in der Patientenrolle befindlicher Zeitgenosse.

Dass den sogenannten „Sach“- oder „Sparzwängen“ nicht nur die Menschlichkeit zum Opfer fällt, sondern zudem paradoxerweise auch die wissenschaftlichen wie beruflichen Fähigkeiten der im medizinischen Bereich Beschäftigten, ist fraglos ein Skandalon unserer Zeit, doch keineswegs das einzige.

Ich wünsche Ihnen weiterhin den Mut zur Abwehr gesellschaftlicher Missstände, wie er in Ihrem Beitrag „Wandel um jeden Preis?“ erkennbar ist, und die Stärke, sich von Anfeindungen nicht einschüchtern zu lassen.

Ich freue mich, in Ihrem Beispiel einen Beleg dafür zu sehen, dass berufliche Fachorientierung nicht – immer – zum Fachidiotentum führt, sondern, wie in Ihrem Fall, neben dem Fachmann den „homo politicus“ erkennen lässt.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Helge Speith, Studienrat, Simme-Str. 34, 35043 Marburg

102. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

mit großer Anerkennung habe ich Ihr Statement "Wandel um jeden Preis?" gelesen. Ich bin Arbeitsmediziner und leitender Arzt der arbeitsmedizinischen Leitstelle am Kultusministerium Baden-Württemberg.

Es war für mich als älteren Kollegen wichtig zu erkennen, dass es noch - ich schätze jüngere - Ärzte gibt, die das Problem exakt erkannt haben und die richtigen Konsequenzen vorschlagen. Darf ich Sie herzlich um die Literatur (11), (4), (9), (8) bitten? Ihr Dr. med. Bernd Lindemeier

Dr. Bernd Lindemeier, Leitstelle Betriebsärztlicher Dienst, Silberburgstr. 102, 70176 Stuttgart

103. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,
bezugnehmend auf unsere nachstehende e-mail bitten wir Sie herzlich um einen Sonderdruck Ihres Artikels, den wir gut für unsere interne Fortbildung gebrauchen können.

Mit herzlichem Dank und freundlichen Grüßen

**Prof. Dr. P. G. Lankisch, Chefarzt d. Med. Klinik, Städtisches Klinikum
Lüneburg, Bögelstraße 1, 21339 Lüneburg**

104. Lieber Herr Görg,
schon lange wollte ich Ihnen zu dem hervorragenden Artikel im Ärzteblatt gratulieren, .Als Leitender Arzt einer Inneren Abteilung eines kleinen Allgemeinkrankenhauses sehe ich die Punkte, die ich beurteilen kann, sehr ähnlich wie Sie.

Ihr Artikel ist eine hervorragende Analyse der Wirklichkeit und bringt viele Probleme in sehr eindeutiger Weise auf den Punkt. Nach der Diagnose müsste jetzt die entsprechende Therapie folgen. Und die ist äußerst schwierig, da die Lage noch schlimmer ist, als die Stimmung!!

Ich empfinde es ebenso, dass Krankheit und Gesundheit vielerorts nur noch als Ware rein marktwirtschaftlich gesehen wird, aber den „DIN-genormten Patienten“ wird es ja nie geben.

Auch bei uns hat sich ein dramatischer Paradigmenwechsel vollzogen: Vom Krankenhaus alter Prägung und einer karitativen Organisation werden wir jetzt (notgedrungen) geführt wie ein Wirtschaftsbetrieb („Her mit dem Geld und dann schnell weg mit dem Patienten“). Wir produzieren aber keine Güter, sondern behandeln kranke Menschen.

Diese derzeit sicherlich notwendige Umstrukturierung mit einer völligen Entlassung in den Markt („Neoliberalismus“) wird m.E. aber sicher eine 2-Klassenmedizin und insgesamt einen Qualitätsverlust zur Folge haben durch den ruinösen Preiswettbewerb. Wie der Zielkonflikt zwischen Leistungsfähigkeit, schwierigeren Marktbedingungen, Wirtschaftlichkeit und menschlicher Zuwendung zu lösen sein wird, weiß ich nicht.

In der Hoffnung, dass Ihr mutiger Artikel bei der schwierigen Lösung wird helfen können, verbleibe ich mit sehr herzlichen Grüßen Ihr L. Brüggmann.

**Dr. med. L. Brüggmann, Evang. Krankenhaus Bernhard-Weiss-Klinik,
Dr.Stelbrinkstraße 47, 57223 Kreuztal**

105. Sehr geehrter Herr Dr. Goerg,
ihr Artikel hat mir aus der Seele gesprochen und hat wirklich keine Facette des Problems ausgelassen...Vielen Dank. **Dr. med. von Mallinckrodt,**
(mallinckrodt@em.uni-frankfurt.de)

106. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,
Ihren Beitrag „Wandel um jeden Preis?“ (DÄB 18) habe ich gelesen. Sehr interessant und gut. Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir einen Sonderdruck mit Literaturverzeichnis zuschicken könnten. Nochmals Danke.

Dr. med. H. Massoun, Kirchweg 33, 79299 Wittnau

107. Lieber Konrad,

mit Genuß habe ich Ihren Artikel im Deutschen Ärzteblatt gelesen und würde mich ganz außerordentlich freuen, wenn ich – natürlich mit persönlicher Widmung – einen Sonderdruck von meinem ehemaligen geschätzten Mitarbeiter bekäme.

Derweil mit ganz herzlichen Grüßen an die geschätzte Mannschaft Ihr W. Schwerk

Prof. Dr. med. W. B. Schwerk, Chefarzt der 3. Medizinischen Klinik des Städtischen Krankenhauses Kiel, Chemnitzerstr. 33, 24116 Kiel

108. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,

mit Interesse habe ich Ihren Artikel „Wandel um jeden Preis?“...im Deutschen Ärzteblatt gelesen. Ich stimme mit Ihren Ausführungen in vielen Punkten völlig überein. Im Rahmen meiner Lehrtätigkeit „Klinische Visite“ an der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg im Fachbereich Gesundheits- und Klinische Psychologie sowie für einen Vortrag „Neurorehabilitation im Wandel“ Mitte September wäre ich sehr an einem Sonderdruck und insbesondere auch am Literaturverzeichnis interessiert. Mit freundlichem Gruß und Dank für Ihre Bemühungen verbleibe ich

A. Zieger, PD Dr. med., Ltd. Oberarzt, Neurochirurgische Klinik, Ev. Krankenhaus Oldenburg, Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg

109 Sehr geehrter Herr Dr. Görg,

herzlichen Glückwunsch zu Ihrem hervorragenden Artikel im Ärzteblatt. Als Assistenzarzt für Orthopädie leide auch ich unter den Arbeitsbedingungen, deren Ursachen Sie so umfassend und präzise analysieren.

Das Thema wird in meinem Kollegen- und Freundeskreis seit einiger Zeit diskutiert, meist aber unter vorgehaltener Hand, um nicht von Vorgesetzten als "Weichei" abgestempelt zu werden.

Ihre Veröffentlichung weckt die Hoffnung, dass allmählich ein Umdenken einsetzt. Zunächst innerhalb der Ärzteschaft (siehe: "Der getriebene Mensch"), in zunehmendem Maße aber auch außerhalb unserer Berufsgruppe. Wenn es gelingt, eine breite Öffentlichkeit auf die unmenschlichen Entwicklungen aufmerksam zu machen, so entsteht für die Verantwortlichen ein Rechtfertigungsdruck, dem sie längerfristig nicht standhalten können. Daran zu arbeiten, ist unser aller Aufgabe.

Für Ihr Engagement danke ich Ihnen herzlich. Es gibt mir die Hoffnung, eines Tages doch wieder sagen zu können: Es war richtig, mich für diesen Beruf entschieden zu haben.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Dr. med. Martin Baier
von Bodelschwingh Str. 7
54295 Trier**

110. Sehr geehrter Herr Görg,

Die Medienreaktionen zeigen, daß Sie recht hatten! Gehen Sie Ihren Weg für uns weiter! Ich bewundere Ihren Mut und bedaure meine mangelnde Zivilcourage.

Ihr **Wolfram Jäger, Professor Dr. med.** (Wolfram.Jaeger@gyn.med.uni-erlangen.de)

111. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
Ihren Artikel im Deutschen Ärzteblatt „Wandel um jeden Preis?“ fand ich äußerst interessant und wichtig. Gern würde ich aber auf die von Ihnen angeführten Literaturstellen zurückgreifen...Ich möchte Sie somit bitten, mir einen Sonderdruck Ihres Artikels zukommen zu lassen. Mit freundlichen Grüßen
Dr. med. Everts, Chefarzt der Inneren Abteilung, Ernst-Ludwig-Klinik, 64747 Breuberg-Sandbach

112. Sehr geehrter Herr Dr. Görg!
Ihren Aufsatz „Wandel um jeden Preis?“ im Deutschen Ärzteblatt habe ich mit großem Interesse gelesen. Er ist ausgezeichnet! Sie beschreiben eine Wirklichkeit, die ich während meines Werdegangs zum Teil ebenfalls miterleben musste, aber der ich in leitender Position (ich war internistischer Chefarzt im Katharinenhospital Stuttgart) mit allen Mitteln versucht habe entgegen zu wirken. Wie gut es mir gelungen ist, mögen andere beurteilen. Den Gang der „Handlung“ konnte ich nicht aufhalten, aber die Einflussnahme auf das ärztliche Verhalten meiner im Verlaufe der Zeit zahlreichen Mitarbeiter ist auch heute noch unverkennbar.
Ich schreibe Ihnen dies, um Sie zu bitten weiter zu machen auf dem eingeschlagenen Weg, nach Lösungen zu suchen und zu zeigen, wie man es besser machen kann, denn unser Beruf ist wunderbar und einzigartig.
Da ich mich seit meiner Pensionierung (1998) mit der gleichen Thematik beschäftige, wäre ich Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mir ein Literaturverzeichnis Ihres Artikels zukommen lassen würden. Mit freundlichen Grüßen P. Jipp
Prof. Dr. med. Peter Jipp, Dürrstraße 17, 70193 Stuttgart

113. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
haben Sie den allerbesten Dank für Ihren sehr wichtigen und gut gemachten Beitrag „Wandel um jeden Preis?“ im Deutschen Ärzteblatt Nr. 1872001. Eine solche Wortmeldung, und zwar aus einer Universitätsklinik selbst, war dringend nötig. Um im Jargon zu bleiben: Ihre Analyse ist richtig; Sie stellen die korrekte Diagnose. Doch was empfehlen Sie therapeutisch?
Schauen Sie sich doch an den Kliniken um: Wer wagt es, die Stellung eines Klinikchefs und Ordinarius, selbst wenn dieser mit schwersten menschlichen Verfehlungen in Erscheinung getreten ist, anzugreifen? Selbst wenn es jemand tun würde, womit hätte der aufrechte Streiter für Fairness und Menschlichkeit zu rechnen? Im besten Falle noch damit, daß er selbst nicht Sanktionen bis zum Rausschmiß ausgesetzt wird!.....
Mit freundlichen kollegialen Grüßen, **Dr. Schröter**, (kronmayer@t-online.de)

114. Lieber Herr Kollege Görg!
Bitte schicken Sie mir einen Sonderdruck Ihres **hervorragenden** Artikels im „Ärzteblatt“, weil ich mich auch für die zitierte Literatur interessiere. Einen Leserbrief werde ich dazu auch schreiben. Mit freundlichen Grüßen Ihr H. Goßmann
Prof. Dr. H. H. Goßmann, Internist – Psychotherapie, Stockweg 105, 57076 Siegen

115. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
indem ich Ihnen zu Ihrem ausgezeichneten Aufsatz gratuliere, bitte ich höflich um
Zusendung eines Sonderdrucks. Ich bin Arzt für Anästhesie i. R. und bin froh, diesen
heutigen Verhältnissen als solcher bereits „entwachsen“ zu sein.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Wolfgang Hübinger, Reichstr. 54, 53125 Bonn

116. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
man erkennt klar: Sie wissen wovon Sie schreiben. Ich selber bin niedergelassener
Chirurg und war etliche Jahre an der Regensburger Uni-Klinik tätig. Ich kann Ihre
Beobachtungen aus meiner chirurgischen Sicht heraus nur bestätigen. Sie finden die
richtigen Worte! Ihr Artikel wird sicherlich viel Anklang finden. Gratuliere! Mit
freundlichen Grüßen **Dr. med. Rupert Gruber, Regensburg,**
(Rupert.Gruber@praxisklinik-regensburg.de)

117. Lieber Herr Görg,
vielen Dank für Ihren Beitrag im Ärzteblatt. Er bringt wesentliches unseres Daseins sehr
gut auf den Punkt. Wo wird die Diskussion um mögliche Lösungen geführt? Ich bin
gerne zur Teilnahme bereit. Herzliche Grüße, Christian Knop.

Priv. Doz. Dr. Christian Knop, Woehlerstr. 9, 30163 Hannover

118. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
ich gratuliere Ihnen zu Ihrem Artikel im DÄ und bitte Sie um Zusendung eines
Sonderdruckes. Mit bestem Dank und freundlichem Gruß

**Dr. med. Brüderl, Chefarzt der Klinik für Neurologie, Postfach 2103,
78045 Villingen-Schwenningen**

119. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
ich habe gerade mit anhaltendem Kopfnicken Ihren Artikel im Ärzteblatt gelesen und
danke Ihnen für die Darstellung der ärztlichen Arbeitsbedingungen, die meiner Ansicht
nach in der Diskussion um Veränderungen im Klinikumfeld viel zu kurz kommen.
Während meiner klinischen Ausbildung (ich bin Orthopäde) hatte ich die Gelegenheit,
die Universitäten Tübingen, Hannover und Freiburg hautnah zu erleben und kann die
von Ihnen genannten Punkte nur bestätigen. Ich wünsche Ihnen für Ihren klinischen
Berufsweg das Beste. Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Matthias Ganter, Henkesrtr. 127, 91052 Erlangen

120. Lieber Herr Görg,
der von Ihnen in Ihrem Artikel im Ärzteblatt vertretene Standpunkt war mir beim Lesen
gleich so sympathisch, dass ich spontan beschloss, Ihnen unser Buch (*A. Braig, U.
Renz: Die Kunst, weniger zu arbeiten*) zukommen zu lassen. Sie werden sicher Spaß
daran haben. Beide Autoren sind übrigens „ausgestiegene“ Ärzte. Herzliche Grüße! Ihr
Ulrich Renz, Umlandstraße 16, 23564 Lübeck

121. Sehr geehrter Herr Görg,

zu Ihrem Artikel im Ärzteblatt vom 4.5.2001 möchte ich Ihnen gratulieren und kann Ihre Aussagen voll unterstützen. Ärztliche Leistung wird über die Anzahl durchgeführter Untersuchungen, Interventionen, Operationen, etc. definiert. Zuwendung, Hinhören, Anteilnahme sind nicht in Zahlen zu fassen, mithin keine „verwertbaren Tätigkeiten“, sprich „wertlose Tätigkeiten“.

Diese Mißstände sind für mich in der abnehmenden Achtung gegenüber dem Menschen begründet:

Für den Patienten bedeutet es, daß er zwar nach neuesten Methoden behandelt wird, ohne jedoch seine Ängste, Wünsche und Bedenken zu berücksichtigen.

Für den abhängig beschäftigten jungen Arzt bedeutet es, daß er immer mehr Arbeit zugeteilt bekommt, ohne Hinterfragung durch die ärztliche Leitung, ob dies überhaupt noch zu bewältigen ist....

Ich hoffe Sie hatten viele Rückmeldungen, und daß Ihr Artikel Anstöße zur Veränderung in dem verkrusteten System bewirkt. Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Karin Keller-Matschke, Kurzer Weg 3, 48083 Dauchingen

122. Lieber Herr Kollege,

herzlichen Glückwunsch zu Ihrem Artikel, den ich sehr gelungen finde und sehr wichtig. Ich beschäftige mich seit längerem mit der Frage Arbeit und Identität aus der Sicht der Tiefenpsychologie und finde an etlichen Stellen Gemeinsamkeiten mit dem, was Sie schreiben. Ihr "getriebener Mensch" oder "arbeitsfixierter Familien-flüchtling" ist aus meiner Sicht ganz gut mit der narzißtischen Persönlichkeit beschrieben, die Arbeit wird als Abwehr eingesetzt und soll vor dem drohenden Ich-Verlust schützen. Ich erlebe es bei meiner therapeutischen Arbeit in der analytischen Einzeltherapie mit Patienten immer wieder, wie hilfreich dieses Konzept ist.

Wichtig ist dabei vor allem einzuschätzen, inwiefern das Selbstwertgefühl bzw. das Identitätsgefühl von narzißtischer Bestätigung durch die Arbeit abhängt bzw. ob ein Mensch sich auch andere Quellen narzißtischer Zufuhr, vor allem Beziehungen, erschließen kann, wo er nicht nur stark, hilfreich und unabhängig ist.

Besonders fruchtbar als Möglichkeit zur Supervision und berufsbezogenen Selbsterfahrung zugleich finde ich die Balintgruppenarbeit.

In meinen Gruppen ist es ein Hauptthema, welche Ansprüche und Leistungserwartung die Kollegen an sich selbst feststellen und es ist wirklich sehr interessant und befriedigend zu sehen, wie im Prozeß einer längeren kontinuierlichen Balintgruppenarbeit die ärztliche Tätigkeit gleichzeitig befriedigender und leichter wird.

Während die Rollenerwartungen und hohen moralischen Pflichtgefühle bewußt werden und folglich durch die Gruppenarbeit auch relativiert werden, ist es möglich, sich mit der Gruppe im Hintergrund etwas anders auf die Beziehungen zu Patienten einzulassen.

Ich bin an Ihrer Literaturliste sehr interessiert und wenn Sie mögen auch an einem weiteren Austausch. Kennen sie schon: Mathias Hirsch (Hg.) Psychoanalyse und Arbeit, Vandenhoeck&Ruprecht ?

Mit herzlichen Grüßen:

**Dr. med. Christa Pawlofsky, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin,
Psychoanalyse, Maxstr. 28, 95444 Bayreuth**

123. Lieber Konrad !

Mit Deiner mail hast Du mich dran erinnert, daß ich Dir ja eigentlich damals schon sagen wollte, wie großartig ich den Artikel fand. Meiner Meinung nach hast Du uns Jungassistenten aus der Seele gesprochen, und er fand auch in meinem Bekanntenkreis großen Zuspruch. Hoffentlich bewirkt er in manchen Köpfen ein Umdenken, da die Arbeitsbedingungen ja wirklich nicht motivierend sind, auch wenn man viel Idealismus mitbringt, der dann aber irgendwann auch aufgebraucht ist. Viele Grüße Julia

Dr. med. Julia Roebecke, Zentrum für Innere Medizin, Uni-Klinikum Marburg

124. Lieber Konrad,

vielen Dank für die Zusendung Deines Artikels. Mir als „altem Querulanten“ hat die Art u. Weise, wie Du den Artikel gegliedert u. geschrieben hast sehr gut gefallen. Ich habe meine Zeit in der Uni-Klinik mit all ihren schönen , aber auch kritischen, unschönen, demütigenden u. schwierigen Phasen keinesfalls vergessen oder verdrängt. Nicht zuletzt ist aus der Erkenntnis, daß auch ich den Spagat zwischen Krankenversorgung, wissenschaftlicher Grundlagenforschung, Studentenunterricht u. Privatleben nicht mehr länger aushalten u. mitmachen wollte, der Entschluß gereift, mich auch mit Hubert u. Jochen niederzulassen.

Ich denke, daß Du mit der Entscheidung den Artikel nicht nur zu schreiben, sondern ihn auch zu veröffentlichen genau den richtigen Schritt getan hast. Um das kranke System zu ändern muß zunächst erst einmal auf die Mißstände hingewiesen u. eine Öffentlichkeit hergestellt werden. Dein Rudi (Rudolf Weide).

**PD Dr. med. H. Köppler, Dr. med. J. Heymanns, PD Dr. med. R. Weide,
Praxis für Hämatologie und Onkologie, Nevers-Straße 5, 56068 Koblenz**

125. Guten Tag Herr Dr. Görg,

Vermutlich hat Ihr Artikel einigen Staub aufgewirbelt. Ich bin Dokumentarfilmer und mit einer Ärztin verheiratet, deshalb ganz gut im Bilde. Die Schwierigkeit ist ja immer, dass sich in der Ärzteschaft so selten eine Stimme erhebt, man verharrt lieber in Deckung. Da ist Ihre Aktion, auf überzeugende Weise mitgetragen von Ihren Kolleginnen und Kollegen, eine wohltuende Ausnahme.

Könnten Sie sich vorstellen, dass man Ihren Artikel mit und bei Ihnen in einen gut gemachten Fernseh-Dokumentarfilm von 45 Minuten Länge umsetzen kann? Wenn keine grundsätzliche Abneigung besteht, würde ich gern bei Gelegenheit zu Ihnen kommen, mich vorstellen und in Ihrem Kreise diskutieren, ob und wie man das gemeinsam bewerkstelligen könnte.

Ich würde mich freuen, von Ihnen zu hören.

Frdl. Grüße **K a i K r ü g e r**

Autor - Dokumentarfilme Texte Websites

Ludolfstr. 54, D-20249 Hamburg-Eppendorf

Tel. (+49 40) 48 21 48, Fax 480 43 43

Mob. (0177) 748 21 48, KaiKruger@agdok.de

126. Sehr geehrter Herr Kollege Görg!

Mit Ihren, mutigen, kritischen, aber doch sachlichen Darlegungen im Deutschen Ärzteblatt haben Sie die Arbeitsbedingungen geschildert, die – und das nicht nur an den Universitätskliniken – unserem Nachwuchs den Alltag und die Weiterbildung erschweren.

Sie haben sich damit um unseren Berufsstand verdient gemacht. Wir alle sind Ihnen und denen, die hinter Ihnen stehen Dank schuldig!

Mit herzlichen kollegialen Grüßen, auch an Ihren Zwillingbruder und Ihren betagten „alten Herrn“. Ihr Jürgen Just

Dr. med. Jürgen Just, Kinderarzt, Bärenwinkel 38, 38444 Wolfsburg

127. Sehr geehrter Herr Görg!

Ihnen und allen Kolleginnen und Kollegen, die an Ihrem Artikel "Wandel um jeden Preis" mitgearbeitet haben, recht herzlichen Dank. Sie haben **sooo** gut den Nagel auf den Kopf getroffen bei der Beschreibung der Situation in der Uniklinik - übertragbar auch auf große Krankenhäuser in der Republik. Es gibt dem nichts hinzuzufügen!

Mit allerbesten Grüßen und genügend Mut, die nun folgende Diskussion, vermutlich sehr polemisch, mit Chefärzten und Verwaltungsleitern durchzustehen!

Ihre Ursula Stüwe

Dr. med. U. Stüwe, Dreiruthenweg 14, 65388 Schlangenbad

128. Sehr geehrter Herr Goerg,

gerade habe ich Ihren Artikel gelesen und bin begeistert!

Es ist ja – im Gegensatz zu anderen Beiträgen - nicht einfach nur eine Klage über die Arbeitsbelastung, sondern zugleich eine Deutung des Klinikwahnsinns als soziologisches Phänomen (Max Weber liest sich ja nicht einfach so runter, schon gar nicht für einen Mediziner). Bewundernswert aus meiner Sicht ist auch der persönliche Mut zu diesem Artikel, der Ihnen vermutlich aus der oberen Etage (die ja immer noch Anspruch auf Vollkommenheit erhebt) Tadel und Häme einbringen wird. Ist das so? Ich weiß nicht, ob ich den Mut und die Zeit für einen solchen Artikel aufgebracht hätte.

Herzlichen Glückwunsch! Lutz Hesse

PD Dr. Lutz Hesse, Oberarzt, Zentrum für Augenheilkunde, Uni-Marburg, 35033 Marburg/Lahn

129. Sehr geehrter Herr Kollege,

Ihrem ausgezeichneten Artikel wünsche ich eine große Resonanz, dass vor allem endlich Konsequenzen gezogen werden mögen. Da wird aber wohl noch viel Zeit vergehen müssen. Aus eigener Erfahrung in langjähriger Tätigkeit an einer Universitätsklinik kann ich Ihre Ausführungen nur bestätigen. Ich würde mich freuen, wenn Sie mir einen Sonderdruck Ihres Artikels überlassen könnten.

Mit freundlichen Grüßen

**Dr. Waltraud Burgemeister,
Vor der Laakenbreite 18, 37075 Göttingen**

130. Sehr geehrter Herr Dr. Görg,
ich möchte mich bedanken, daß Sie Ihre Stellungnahmen im "Deutschen Ärzteblatt" veröffentlicht haben. Ich kann Ihnen inhaltlich nur in jeder Hinsicht zustimmen und meine Freude darüber zum Ausdruck bringen, dass es endlich einmal jemand wagt, zu sagen, was sicher ein sehr großer Anteil junger und älterer Ärzte denkt und aus Angst vor Repressionen nicht publik macht. Die Reaktionen aus meinem Bekanntenkreis auf den Artikel waren ebenfalls sehr positiv. Ich denke, Sie haben das Anliegen vieler, Arzt und Mensch sein zu wollen, ein gutes Stück voran gebracht.

Danke.

Mit freundlichen Grüßen

Andrea Pader

Dr. Andrea Pader, Verdisträße 34, 89518 Heidenheim

131. Lieber Konrad !

Ich habe heute Deinen (Euren) Artikel im Ärzteblatt gelesen und möchte Dir auf diesem Wege Dank sagen für diese längst überfällige und in ihrer Präzision beglückwünschenswert exakte Situationsbeschreibung der deutschen Hochschulmedizin.

Sie beschreibt ganz genau die Analyse, die ich für mich vor ein paar Jahren gemacht habe, und die in ihren Folgerungen für meinen eigenen Lebensplan ihre Auswirkungen darin hatte, mich geistig (und zu Beginn dieses Jahres nun auch praktisch) von der Universitätsmedizin gegenwärtiger deutscher Prägung zu verabschieden.

Die Essenz der Erkenntnis war, daß unter Wahrung meiner persönlichen, vor allem auch familienbezogenen Ansprüche (gottseidank akzeptiert/beurteilt mich meine Familie bis heute als alltagstauglich und erziehungskompetent), der universitäre Spagat zwischen Klinik, Lehre und Forschung die Definition des Unmachbaren darstellte - und somit zu beenden sei.

Nochmals herzlichen Glückwunsch zu Deinem Artikel, der mir aus der Seele gesprochen hat, und weiter (trotz allem) alles Gute für Dich und Deine Familie in Marburg

**Dein AvB (PD Dr. Axel v. Bierbrauer), CA Innere Medizin,
KH Neukirchen, Brunnenstr. 20, 66538 Homberg/Saar**

132. Sehr geehrter Herr Kollege Goerg,
wir kennen uns nicht persönlich. Trotzdem möchte ich Ihnen zu Ihrem Artikel WANDEL UM JEDEN PREIS? gratulieren! Hoffentlich verändert er in vielen Köpfen etwas oder regt zumindest zum Nachdenken an. Ich habe das Gefühl, dass die Zeit günstig ist, so etwas wie Solidarität unter den MedizinerInnen schaffen zu können. Noch mal herzlichen Glückwunsch und alles Gute!

Mit freundlichen Grüßen

**S. Mehrer, Dr. med, Am Vogelherd 49, Marburg,
Chirurgischer Oberarzt der Universitätsklinik Marburg**

133-147. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
Für die Übersendung eines Sonderdruckes Ihrer Arbeit wäre ich Ihnen sehr dankbar.
Mit freundlichem Gruß

Dr. med. E. Authmann, Neumarkt 15-21, 50667 Köln,

Prof. Dr. Gabriele Benz-Bohm, Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik der Universität zu Köln, Lindenthal, Kerpenerstr. 62, 50924 Köln,

Prof. Dr. med. E. Buchborn, Medizinische Universitätsklinik Innenstadt, Ziemssenstraße 1, 80336 München,

Dr. med. P. Gelinsky, Peter Corneliusstraße 15, 72766 Reutlingen,

Dr. H.-P. Haastert, Oberarzt der Kinderklinik, Allgemeines Krankenhaus, Siemensplatz 4, 29223 Celle,

PD Dr. med. E. Herting, Universitäts-Kinderklinik, Georg-August Universität Göttingen, Robert-Koch-Str. 40, D-37075 Göttingen

Dr. med. Richard Kahle. Am Scheffert 30, 51766 Engelskirchen-Ründeroth,

Dr. B. Leibl, Leitender Oberarzt, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Marienhospital Stuttgart, Böheimstraße 37, 70199 Stuttgart,

Dr..rer. nat. habil. Hans-Joachim Raderecht, Röbbellweg 50, D-13125 Berlin,

Prof. Dr. H. Schmelzeisen, Chefarzt Unfall-Wiederherstellende Chirurgie, Klinikum Lahr, Klosterstraße 19, 77933 Lahr,

Prof. Dr. med. G. Schumacher, Pullacher Sraße 9, 82049 Pullach-Großheeslohe,

Prof. Dr med. G. Siegel, Institut für Physiologie, Fachbereich Humanmedizin, Klinikum Benjamin Franklin der FUB, Arnimallee 22, 14195 Berlin,

Prof. Dr. med. F.-B. Spencker, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie der Universität Leipzig, Liebigstraße 24, D-04103 Leipzig,

Hanspeter Strels, In den Beckenwiesen 4, 73329 Kuchen,

Prof. Dr. med. H.H.Studt, Abteilung für Psychosomatik und Psychothrapie, Klinikum Benjamin Franklin der FUB, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin,

148. Sehr geehrter Herr Kollege Görg,
für Ihre Analyse des Klinikalltags mit immer mehr ökonomischen Zwängen, Technik und zunehmend weniger Menschlichkeit möchte ich Ihnen ganz ausdrücklich danken. Was Sie geschrieben haben, trifft den Nagel auf den Kopf und es ist nur zu begrüßen, daß das Deutsche Ärzteblatt Ihren Artikel auch publiziert hat.

Wir als Ärztinnen und Ärzte haben in der Vergangenheit sicherlich viel zu wenig den Mund aufgemacht und – so meine ich – durch unser Schweigen zu all diesen negativen Entwicklungen hin zu einseitig betriebswirtschaftlichem Denken und weg von Zeit für menschliche Zuwendung den uns anvertrauten Kranken gegenüber ein erhebliches Maß an Mitschuld daran, daß die ökonomischen Zwänge im Gesundheitswesen so ungehindert Einzug halten konnten. Da auch die politischen Parteien sich bezeichnender Weise in ihren Vorstellungen zur Reform des Gesundheitswesens nicht grundsätzlich unterscheiden, wird es an uns Ärztinnen und Ärzten in den Kliniken liegen, die zunehmende Endsolidarisierung, die auf dem Rücken der weniger betuchten Patienten ausgetragen wird, anzuprangern und diese Entwicklung vielleicht noch zu stoppen.

Allen Kolleginnen und Kollegen, mit denen ich über dieses Thema ins Gespräch komme, empfehle ich Ihren Artikel als wirklich schlüssige umfassende Zusammenfassung der aktuellen Entwicklungstendenz im Krankenhaus. Ich glaube aber, daß dies alles nicht ausreicht. Wir müssen meines Erachtens nach außen sichtbare Flagge zeigen, damit die von Ihnen geäußerten Gedanken tatsächlich in der Öffentlichkeit auch breit diskutiert werden. Daher ist mir die Idee gekommen, auf der Grundlage Ihres Artikels im Deutschen Ärzteblatt eine Unterschriftensammlung unter Klinikbeschäftigten durchzuführen mit dem Ziel, die Ökonomielastigkeit und Technikgläubigkeit anzuprangern und darüber eine breite öffentliche Diskussion anzuregen. Wenn es gelingen würde, mehrere tausend Kolleginnen und Kollegen auf der Grundlage Ihrer Analyse zur Unterschrift für einen wohl durchdachten Forderungskatalog an die gesundheitspolitisch Verantwortlichen im Lande zu bewegen, könnten wir möglicherweise doch einen Wandel einleiten. Ich bin sicher, daß wirklich eine große Zahl von Kolleginnen und Kollegen Ihren Artikel mit großer Zustimmung gelesen hat, so daß auch Hoffnung besteht, im Anschluß an die Diskussion Ihres Artikels auch eine große Zustimmung für eine entsprechende Unterschriftenaktion zu erreichen. In der Anlage habe ich einen Vorschlag für ein Memorandum beigelegt, das bei entsprechend großem Verteiler eine zum Anstoßen der öffentlichen Diskussion angemessene Anzahl an Unterschriften erzielen könnte.

Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie diesen Text einmal aufmerksam durchlesen könnten und mit Veränderungsvorschlägen an mich zurückschicken könnten. Außerdem bin ich natürlich sehr an Ihrer Meinung zu meinem Vorschlag interessiert.

In der Hoffnung auf Ihre Antwort verbleibe ich mit freundlichen Grüßen,

Dr.A. Dohmen,

Hochrheinklinik, Bergseestr. 57, 79713 Bad Säckingen

Unterschriftenaktion

K. Görg beschreibt den aktuellen Klinikalltag absolut realistisch und zutreffend. Leider muß man auch all den Befürchtungen zustimmen, die im Zusammenhang mit der künftigen Entwicklung des stationären Sektors unseres Gesundheitswesens geäußert werden. Die Politiker aller im Bundestag vertretenen Parteien unterscheiden sich derzeit kaum in ihrem Ziel, um jeden Preis einen Wandel herbeizuführen, der das Krankenhaus wirtschaftlich effizienter, jedoch Schritt für Schritt für die Patienten und die Beschäftigten im Gesundheitswesen unmenschlicher machen wird. Spätestens ab 2003, wenn die Umstellung der Krankenhausfinanzierung auf das DRG-System eingeführt wird, werden Krankenhäuser nur noch als Wirtschaftsbetriebe handeln, die Behandlung kranker Menschen wird dann lediglich in dem Rahmen funktionieren, in dem betriebswirtschaftliche Gewinne möglich sind. Auf der Strecke bleibt dabei der eigentliche Auftrag der Medizin, ohne Ansehen der Person und ihrer finanziellen Möglichkeiten jedem Kranken die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen.

Wenn es nicht schon zu spät ist, wird es jetzt höchste Zeit, daß wir uns als Ärzte gemeinsam mit allen anderen Beschäftigten im Gesundheitswesen wehren. Dabei geht es nicht nur um unsere beruflichen Interessen, sondern um die Wahrung einer menschenwürdigen Umgangsweise mit den uns anvertrauten Kranken.

Veranlaßt durch den Aufsatz von Herrn Kollegen Görg haben wir daher ein Memorandum entworfen, um dessen Unterstützung wir möglichst viele Kolleginnen und Kollegen bitten möchten. Den Text des Memorandums und weitere Informationen erhalten Sie bei:

Dr. Baitsch / Dr. Dohmen
 Hochrheinklinik, Bergseestr. 57, 79713 Bad Säckingen
 Fax 07761 558 342
 Tel. 07761 558 394
 e-mail: baitsch@hrk.hochrheinklinik.de
 dohmen@hrk.hochrheinklinik.de

(Leserbrief, veröffentlicht im DÄ Heft 34-35, S. A 2172, vom 27. 8. 2001)

Name:

Straße:

Unterschrift

PLZ/ Ort:

FAX / e-mail:

(Bitte zurückschicken an: Dr. Dohmen/ Dr. Baitsch, Hochrheinklinik, Bergseestr. 57, 79713 Bad Säckingen FAX 07761 558 342 e-mail: dohmen@hrk.hochrheinklinik.de)

Unterschriftenaktion

"Aufruf in letzter Minute"

Ärzte warnen vor Dominanz der Ökonomie im Gesundheitswesen.

Beschäftigte im Gesundheitswesen, darunter der Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. med. Günter Jonitz, fordern in einer Unterschriftenaktion eine grundlegende Neuorientierung der Reformen im Gesundheitswesen. Mit einem "Aufruf in letzter Minute" warnen sie unter dem Titel "Das Gesundheitswesen ist mehr als ein Wirtschaftszweig – Ökonomisches Effizienzdenken gefährdet den humanen Umgang mit kranken Menschen" vor einer wirtschaftlich zwar effizienten, für die Patienten aber unmenschlichen Entwicklung des Gesundheitswesens. "Was fehlt, ist ein Mehr an menschlicher Zuwendung und individueller Betreuung der uns anvertrauten Kranken, das mit den verschärften und inzwischen unerträglichen Arbeitsbedingungen so wohl in der Klinik als auch in der Praxis nicht mehr geleistet werden kann", heißt es in dem Aufruf. Da Effizienzreserven im Gesundheitswesen im Wesentlichen ausgeschöpft seien, müsse jetzt eine breite gesellschaftliche Diskussion darüber geführt werden, was die Gesundheit in Vergleich mit anderen Bereichen des Lebens wert sei.

Angeregt wurde die Unterschriftenaktion durch den Artikel "**Wandel um jeden Preis? Klinikärzte im Spannungsfeld zwischen Ökonomie, Technik und Menschlichkeit**" von Konrad Görg (DÄ, Heft 18,2001).

Kontakt: Dr. Dohmen, Dr. Baitsch, Hochrheinklinik, Bergseestraße 57, 79713 Bad Säckingen, Fax: 0 77 61/55 83 42, E-Mail: dohmen@hrk.hochrheinklinik.de

Veröffentlicht im Deutsches Ärzteblatt 99/14; 5. April 2002; Seite B749

Forderungen des 104. Deutschen Ärztetages vom 23. 5. 2001 in Ludwigshafen

(Auszug aus Entschließung des Deutschen Ärztetages, siehe in DÄ 2001, Heft 22, vom 1. 6. 01,
S. A-1466, oder im Internet: www.aerzteblatt.de)

Der Deutsche Ärztetag,

– und mit ihm die **deutsche Ärzteschaft** – fordert mit allem Nachdruck die Verantwortlichen auf Bundesebene wie in den Bundesländern, insbesondere aber auch die Krankenkassen und Krankenhausträger auf, für verantwortbare Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern Sorge zu tragen und eine den geltenden Gesetzen entsprechende Arbeitsbelastung der Krankenhausärztinnen und -ärzte sicherzustellen. Hierzu erhebt der Deutsche Ärztetag insbesondere folgende Forderungen:

1.

Die Krankenhäuser als Arbeitgeber werden aufgerufen, das Gesetz über die Befristung von Arbeitsverträgen mit Ärzten in der Weiterbildung seinem Ziel entsprechend so anzuwenden, dass für die jungen Ärztinnen und Ärzte die erforderliche Arbeitsplatzsicherheit für die gesamte Dauer ihrer Weiterbildung garantiert ist. Die leitenden, zur Weiterbildung befugten Ärztinnen und Ärzte müssen sicherstellen, dass der Intention des Gesetzgebers entsprechend die Befristung der Arbeitsverträge die Zeitdauer ihrer Weiterbildungsbefugnis nicht unterschreitet.

2.

Der Deutsche Ärztetag fordert den Gesetzgeber und die politisch Verantwortlichen auf, das Weiterbildungsbefristungsgesetz dahingehend zu ändern, dass die Mindestdauer befristeter Weiterbildungsverträge nicht mehr allein von der Dauer der Weiterbildungsermächtigungen des jeweiligen Chefarztes/Chefärztin abhängig ist, sondern von der Dauer der gesamten Weiterbildungsbefugnis aller Chefarzte des jeweiligen Fachgebietes im jeweiligen Krankenhausbetrieb.

3.

Der Gesetzgeber und die Tarifvertragsparteien werden aufgefordert, das Arbeitszeit-Urteil des EuGH in verbindliches deutsches Recht und Tarifrecht umzusetzen.

4.

Die Krankenhausträger werden aufgefordert, vermehrt auch Möglichkeiten für Teilzeitarbeit im ärztlichen Dienst der Krankenhäuser entsprechend dem Gesetz über Teilzeitarbeit und befristete Arbeitsverträge vom 1. 1. 2001 vorzusehen.

5.

Alle in Verantwortung stehenden Ärztinnen und Ärzte werden aufgefordert, keine untertariflichen oder gar unbezahlten – und damit berufsrechtswidrigen – Arbeitsverhältnisse zu gewähren oder einzugehen. Die Ärztekammern verfolgen und ahnden konsequent ein nicht mit dem Berufsrecht zu vereinbarendes Handeln.

6.

Die Krankenhausträger werden aufgefordert, ärztliche Planstellen nicht durch unbezahlte Gastärzte und Hospitanten zu ersetzen.

7.

Ärztinnen und Ärzte, die Repressalien ihrer Arbeitgeber deswegen ausgesetzt sind, weil sie unverantwortliche Missstände in ihren Krankenhäusern aufzeigen, erhalten die uneingeschränkte Unterstützung ihrer Ärztekammer. Der Deutsche Ärztetag appelliert daher eindringlich an die Ärztekammern, eine Ombudsfrau oder einen Ombudsmann zu benennen, welche(r) in den einzelnen Kammerbereichen die Funktion als Berater/in und Vertrauensperson für diejenigen Ärztinnen und Ärzte übernimmt, die den Mut aufbringen, öffentlich gegen derartige Missstände ihre Stimme zu erheben. Die Benennung einer solchen Vertrauensperson in der Ärztekammer, an die sich alle Betroffenen jederzeit wenden können, soll ein Schritt sein, um den Ärztinnen und Ärzten praktische Hilfestellung und moralische Unterstützung zu geben.

8.

Die Landesärztekammern werden gebeten, dem nächsten Deutschen Ärztetag über Ergebnisse und Erfahrungen im Zusammenhang mit der Arbeit dieser Ombudsfrauen und Ombudsmänner zu berichten.

9.

Der Deutsche Ärztetag fordert alle Chefärzte und Chefärztinnen auf, ihrer Verantwortung für ihre Mitarbeiter gerecht zu werden und dafür Sorge zu tragen, dass jegliche Überstunden dokumentiert und bezahlt werden bzw. durch Freizeit ausgeglichen werden. Sämtliche beteiligten Ärztinnen und Ärzte sind an den Erlösen aus der Privatliquidation angemessen zu beteiligen.

10.

Alle geleisteten Überstunden müssen entweder vollständig entsprechend der Tarifvereinbarungen vergütet werden oder vollständig in Freizeit ausgeglichen werden.

11.

Die schwierige Situation eines Arztes im Praktikum entsteht sowohl durch den Status des AiP als auch durch die bedrückend niedrige Vergütung. Die Tarifpartner werden aufgefordert, die Vergütung der AiP-Zeit bis zu der Abschaffung des AiP deutlich und überproportional anzuheben. Hierbei sind insbesondere junge Familien wesentlich besser zu stellen. Vergütung von Bereitschaftsdiensten im Rahmen der Tätigkeit als ÄiP/AiP nach BAT II a. Der 104. Deutsche Ärztetag fordert die Tarifparteien auf, darauf hinzuwirken, dass Bereitschaftsdienste, die im Rahmen der Tätigkeit als ÄiP/AiP abgeleistet werden, nach BAT II a vergütet werden, bis das ÄiP/AiP endgültig abgeschafft wird.

Anwendung des § 291 StGB bei Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte

Der Deutsche Ärztetag fordert die Staatsanwaltschaften auf, gemäß § 291 des Strafgesetzbuches (so genannter „Wucherparagraph“) bei offensichtlicher Ausbeutung junger Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken gegen die Krankenhausträger bzw. Arbeitgeber vorzugehen.

Begründung

In einem Strafverfahren hat der BGH 1997 entschieden, dass die Beschäftigung eines Arbeitnehmers zu unangemessenem niedrigem Lohn Wucher sein kann. § 291 StGB lautet: „Wer die Zwangslage, die Unerfahrenheit, etc. eines anderen dadurch ausbeutet, dass er sich oder einem Dritten für seine sonstigen Leistungen Vermögensvorteile versprechen oder gewähren lässt, die in einem auffälligen Missverhältnis zu der Leistung . . . stehen, wird mit einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft.“

Berufsrechtliche Sanktionsmaßnahmen gegen die Ausbeutung junger Ärzte

Der 104. Deutsche Ärztetag fordert den Vorstand auf, darauf hin zu wirken, dass in der Berufsordnung Ärzten untersagt wird, die Ausbeutung von Ärzten zu dulden oder zu unterstützen.

Dies kann geschehen über den Hebel der Eignung als Weiterbilder oder über andere zu erarbeitende Mechanismen.

Ein Beschluss hierzu soll auf dem 105. Ärztetag erfolgen.

Begründung

Es kann nicht hingenommen werden, dass Ärzte zur Ausbeutung nachgeordneter Ärzte beitragen. Dies kann auch dann nicht hingenommen werden, wenn diese Ärzte selbst nur instrumentalisiert werden.

**Die Delegierten des Deutschen Ärztetages danken denjenigen
Ärztinnen und Ärzten in unseren Krankenhäusern, die den Mut
gefunden haben, die bekannten, aber bislang weitgehend erduldeten
Missstände auch im Interesse der Patienten deutlich zu machen und
öffentlich anzuprangern.**

105. Deutscher Ärztetag Rostock, 2002

Beschlussprotokoll 105. Dt. Ärztetag 2002:

Zu Punkt I der Tagesordnung: Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

I, 4: Das Gesundheitswesen ist mehr als ein Wirtschaftszweig

Beschlussprotokoll des 105. Deutschen Ärztetages vom 28.-31. Mai 2002 in Rostock

Deutsches Ärzteblatt 99, Heft 23 vom 07.06.02, Seite A-1578 DOKUMENTATION

(Auszug)

(Auf Antrag von Dr. Lorenzen (Drucksache I-26) fasst der 105. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:)

Ökonomisches Effizienzdenken gefährdet den humanen Umgang mit kranken Menschen!

„Kostenexplosion im Gesundheitswesen“, „Beitragsstabilität in der Krankenversicherung“ – das sind die Schlagworte, die in den letzten Jahren zunehmend die politische Reformdiskussion im Gesundheitswesen geprägt haben. Die Vorschläge zur Umgestaltung unseres Gesundheitswesens haben aufgrund der Dominanz ökonomischer Denkansätze inzwischen eine so bedrohliche Schieflage hervorgerufen, dass wir als Beschäftigte im Gesundheitswesen hierzu nicht mehr schweigen dürfen. Ein großer **Kongress der IPPNW** – Ärzte in sozialer Verantwortung zum Thema „**Medizin und Gewissen**“ vom 24.–27. Mai 2001 mit über 1 500 Teilnehmern hat auch in vielen Themenbereichen eindringlich deutlich gemacht, dass die derzeit beschlossenen und teilweise bereits umgesetzten Veränderungen der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen in zunehmendem Maße den humanen und ganzheitlichen Umgang mit den uns anvertrauten Kranken gefährden. Für den klinikärztlichen Alltag hat **Konrad Görg** im Deutschen Ärzteblatt (Heft 18, 4. Mai 2001, Jahrgang 98) unter dem Titel „**Wandel um jeden Preis?– Klinikärzte im Spannungsfeld zwischen Ökonomie, Technik und Menschlichkeit**“ eine schonungslose, aber zutreffende Analyse geliefert. Er weist darauf hin, dass „ärztliches Handeln mehr und mehr durch einseitige wirtschaftliche Vorgaben gesteuert und zu einer ökonomischen Ressource reduziert wird“.

Er fragt zu Recht: „Wo bleiben jedoch die für Arzt und Patient notwendigen menschlichen Rahmenbedingungen, wenn in den Krankenhäusern, wie überall in der Gesellschaft, zunehmend nur das Zweckhafte, Nützliche und Wirtschaftliche wertgeschätzt und die einzige ernsthafte Kommunikation nur in der Sprache der Technik, Wissenschaft oder Ökonomie erfolgt?“

Ab 2003 werden Ärzte in Zukunft zusätzlich die Hauptaufgabe bei der Implementierung eines neuen Entgeltsystems (DRG) übernehmen müssen. Dieses System reduziert den Patienten zu einer Summation von möglichst vielen Diagnosen und unseren ärztlichen Umgang zu einer Auflistung abrechnungsfähiger so genannter Prozeduren. Das Ziel ärztlichen Handelns ist dann nur noch das wirtschaftliche Überleben des Krankenhauses/der Abteilung, Patienten werden degradiert zu Objekten wirtschaftlicher Ausbeutung.

Parallel hierzu werden noch mehr als bisher nur abrechenbare technische Leistungen den Wert der ärztlichen Tätigkeit bestimmen.

Menschliche Zuwendung, Eingehen auf die individuellen Wünsche und Ängste der Patienten werden dabei unweigerlich auf der Strecke bleiben. Dieser Strukturwandel wird sich innerhalb kurzer Zeit auch nachhaltig auf das ärztliche Selbstverständnis auswirken.

Die Delegierten des 105. Deutschen Ärztetages sind bestürzt über diese Entwicklung. Da die politisch gestaltenden Kräfte in diesem Land, insbesondere die im Bundestag vertretenen Parteien, sich in ihren gesundheitspolitischen Programmen inzwischen grundsätzlich kaum noch unterscheiden und insbesondere in wesentlichen Punkten alle auf eine ökonomische Effizienzsteigerung aller Institutionen im Gesundheitswesen als Allheilmittel festgelegt haben, ist die öffentliche Debatte über die zukünftige Entwicklung unseres Gesundheitswesens in eine gefährliche Schieflage geraten. Die wichtigste Säule unseres Gesundheitssystems seit der Bismarckschen Sozialpolitik – die Solidarität der Gesunden mit den Kranken – ist heute in Gefahr! Die wichtigsten Effizienzreserven sind in allen Institutionen unseres Gesundheitswesens im Wesentlichen ausgeschöpft. Was fehlt, ist ein Mehr an menschlicher Zuwendung und individueller Betreuung der uns anvertrauten Kranken, das mit den verschärften und inzwischen unerträglichen Arbeitsbedingungen sowohl in der Klinik als auch in der Praxis nicht mehr geleistet werden kann. Die Tatsache, dass seit Jahrzehnten derselbe Anteil unseres Bruttosozialproduktes für Gesundheitsleistungen aufgewendet wird, obwohl der Anteil alter und damit kränkerer Menschen ebenso wie der teure medizinische Fortschritt erheblich zugenommen haben, spricht dagegen, dass wir es heute überhaupt mit einer Kostenexplosion im Gesundheitswesen zu tun haben. Wir brauchen eine breite gesellschaftliche Diskussion darüber, was uns unsere Gesundheit im Vergleich mit anderen Bereichen unseres Lebens tatsächlich wert ist. An dieser Diskussion müssen sich möglichst viele beteiligen. Es geht dabei nicht um mehr Geld für Ärzte oder einen größeren Profit der Pharmaindustrie, sondern um den Stellenwert, den wir der Prävention, der Behandlung kranker Menschen aller sozialer Schichten sowie der Rehabilitation zur Wiedereingliederung in ein möglichst selbstbestimmtes Leben nach durchgemachter Krankheit geben wollen.

Die Delegierten des 105. Deutschen Ärztetages wollen mit diesem Aufruf in letzter Minute vor einer wirtschaftlich zwar effizienten, für die Betroffenen jedoch unmenschlichen Entwicklung unseres Gesundheitswesens warnen. Ohne eine Neuorientierung aller derzeitigen Reformbemühungen, die den hohen Wert der Gesundheitserhaltung aller Mitglieder unserer Gesellschaft in den Mittelpunkt stellt, werden wir schon heute, in naher Zukunft aber erst recht den Bedürfnissen der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten nicht gerecht werden können!

<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.2.23.2450.2451.2455>

(Dieser Aufruf entspricht dem Memorandum der bundesweit durchgeführten Unterschriftenaktion; veröffentlicht im IPPNW-Forum, Heft 72, Dez 2001)
