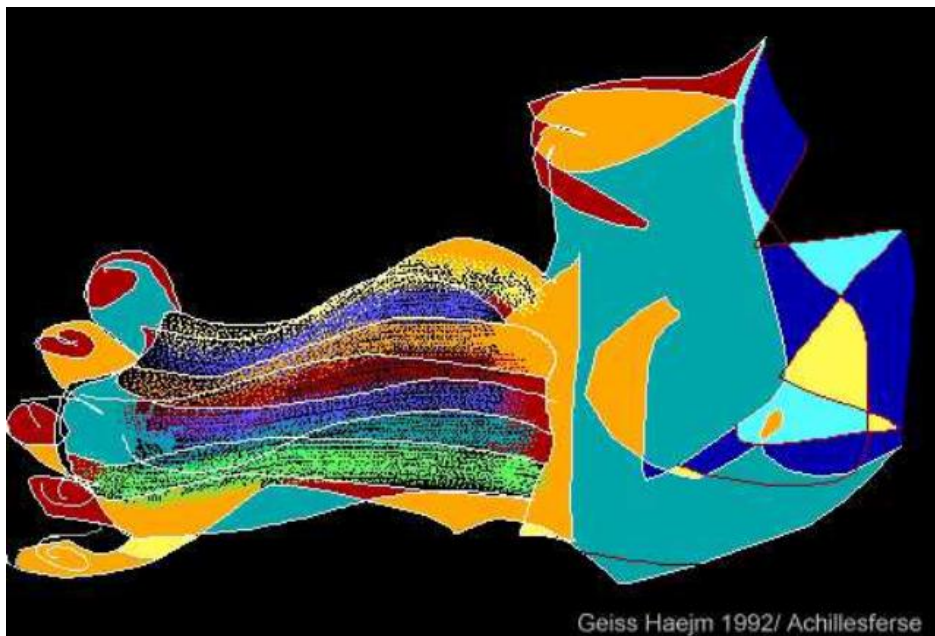


© Helmut Josef Geiss

Medizyniker?

Anmerkungen zu unseren Göttern in Weiß



Edition Baam Zwiesel

Einleitende Gedanken

Warum lassen sich Ärzte und ihre Angehörigen viel seltener operieren als Normalbürger? Weil viele Eingriffe überflüssig sind und nur gemacht werden um daran zu verdienen? Warum werden Privatversicherte besonders oft operiert? Weil man bei ihnen den mehrfachen Satz der gesetzlichen Krankenkassen abrechnen kann. Warum werden immer häufiger teure technische Apparaturen zur Untersuchung und Behandlung eingesetzt? Weil sie da sind und sich amortisieren müssen, und weil man damit verdienen will?

Wenn dies stimmen sollte (und es stimmt!) dann sind manche Ärzte in ihrem Beruf fehl am Platz. Ja, wer absichtlich - etwa mit überflüssigen Eingriffen - mit der Gesundheit von Menschen spielt, der sollte graue Streifen tragen und keinen weißen Arztkittel.

Von Mietmäulern und Gaunern in Weiß

Ärzte tun gerne so, als stünden sie sittlich über allen anderen, so als ob ihr berufliches Tun alleine durch den hippokratischen Eid motiviert sei. Nehmen wir nur einmal die Frauenärzte. Warum werden immer mehr Kinder durch

Kaiserschnitt geboren? Vielleicht, weil sich mit ihm ein Vielfaches von einer normalen Geburt abrechnen lässt? Wer hat die Frauen seinerzeit dazu gebracht, dass sie das Stillen ihrer Babys beinahe als artfremdes Tun ansahen? Waren es nicht die Mietmäuler in ihren weißen Kitteln, die für die Nahrungsmittelkonzerne die Propagandatrommel rührten und dabei nicht schlecht verdienten, auch wenn, wie in der Dritten Welt, die Babys zu Tausenden am verseuchten Wasser starben, mit dem die Fläschchen angemischt wurden. Wer machte die Frauen durch wahllose Hormongaben krank? Wer lässt sich für künstliche Befruchtungen teuer bezahlen, selbst bei alten Frauen oder Frauen, die mit sich selber nicht einmal zurecht kommen. Wer pflanzte einer Frau in Kalifornien sechs befruchtete Eier ein, obwohl sie schon fünf Kinder hatte und jubelte über die erfolgreiche Geburt von Achtlingen? Wer stopft den Frauen Plastikkissen operativ in die Busen? Wer hat Hunderttausende von Frauen durch Totaloperationen um Brust und Uterus gebracht und nicht selten auch um ihr Leben?

Korruption in Weiß: Milliardenbetrug durch Sanitätshäuser und Ärzte

aus: ZDF-Sendung Frontal21 vom 20.3.07

Machenschaften wie in der organisierten Kriminalität: Ärzte lassen sich von Sanitätshäusern schmieren und schicken ihnen dafür Patienten. Das "Schutzgeld" wird dann auf die normalen Preise aufgeschlagen. Wer nicht mitmacht, kann wirtschaftlich nicht überleben. In manchen Regionen findet die Korruption in Weiß geradezu flächendeckend statt. Der BDK-Korruptionsexperte gegenüber Frontal21: "Wir müssen sogar davon ausgehen, dass bestimmte ärztliche Handlungen nicht der Gesundheit oder Krankheit wegen, sondern des Profits wegen vorgenommen werden."

Eigene Erfahrungen mit Ärzten

Meine Frau brach sich 2006 den Arm, besser gesagt die „Speiche“ unterhalb des Handgelenks, wie ich hörte, die häufigste Bruchverletzung überhaupt. Das Ganze passierte in Deggendorf, so dass auch das dortige Krankenhaus den Bruch wieder einrichtete. Die Weiterbehandlung sollte zuhause, am Zwieseler Krankenhaus erfolgen. Wir legten dort ein paar Tage später die

Röntgenbilder vor und der Oberarzt sagte, man müsse operieren und zwei Metallplatten implantieren, damit man den Bruch mit Schrauben stabilisieren könne. Nun hatte ich mich zuvor im Internet über die mögliche Weiterbehandlung kundig gemacht. Ich wusste, dass die nun von dem Arzt vorgeschlagene Operation nicht ohne Risiko war, denn die Verschraubungen und Schnitte fanden ja in einem Bereich statt, in dem auf dichtesten Raum Sehnen, Nerven und Blutgefäße verliefen. Da der Arzt zuvor die saubere Einrichtung der Bruchstelle erwähnt hatte, sagte ich, warum denn dann überhaupt verschraubt werden müsse, und ob es keine anderen Möglichkeiten gäbe. Doch man könne den Bruch auch mit Drähten stabilisieren, das wäre ein kleinerer Eingriff. Ich fragte, ob es denn nicht genüge, den Bruch mit Gips zu stabilisieren. Auch das wäre möglich, wenngleich hier eine gewisse Verschiebungsfahr bestehe.

Da der Arzt merkte, dass wir uns keine unnötige Operation aufschwätzen lassen wollten, lenkte er ein und sagte, man könne den Bruch ja erst einmal eine Weile beobachten. So bekam meine Frau einen weiteren Kontrolltermin, bei dem erneut geröntgt wurde und erneut ein gut zusammengefügt Bruch festgestellt wurde. Es

blieb also beim Gipsverband und der Bruch verheilte bestens ohne einen weiteren Eingriff. Hätte man den ersten Vorschlag des Arztes befolgt, dann wären eine aufwändige Operation mit entsprechender Infektions- oder Verletzungsgefahr der Umgebung, sowie eine weitere Operation zur Entfernung der Stahlteile nötig geworden. Ein Lehrbeispiel dafür, wie sich die Ärzte Patienten schaffen, an denen man möglichst lange viel verdienen kann.

Bei dem Behandlungstermin im Krankenhaus zeigte sich auch noch eine weitere Methode, mit der sich Ärzte Patienten zutreiben: Um den Bruch zu behandeln sei eine Überweisung vom Hausarzt nötig. Da meine Frau keinen Hausarzt hat und ein solcher für die Behandlung auch nicht nötig war, erschien uns das völlig unverständlich. Doch das Verwaltungspersonal beharrte darauf. So musste ich, während meine Frau im Krankenhaus wartete, erst irgendeinen praktischen Arzt aufsuchen um eine Überweisung ausstellen zu lassen. Die Überweisung wurde von einer Sprechstundenhilfe ausgestellt, von einem Arzt, den weder ich noch meine Frau zu Gesicht bekamen, unterschrieben und mit Sicherheit als erbrachte Leistung bei der Krankenkasse abgerechnet...

1. Von den Kassen sanktionierter Abrechnungsbetrug

Ein Beispiel. Ein privat versicherter Angehöriger, dem zum wiederholten Mal eine Zahnprothese gebrochen war, ging, um Zeit und Kosten zu sparen, gleich zu dem Dental-Labor, in dem die Prothese gelötet worden war. Der Inhaber sagte, er dürfe den Auftrag nicht annehmen, er brauche den Auftrag eines Zahnarztes. Also musste der Kunde erst zu einem Zahnarzt, wo er einen Stempel und eine Unterschrift bekam, ohne den Zahnarzt zu sehen. Nach kurzer Zeit kam die Rechnung über die Reparatur: 50 Euro, wobei die eigentliche Lötarbeit etwa 6 Euro kostete. Der Zahnarzt bekam etwa 25 Euro. Das Beispiel zeigt, wie heute die Krankenkassen, bzw. die Beitragszahler betrogen werden. Die geltenden Regelungen sind heute so, dass für die Ärzte Regelungen geschaffen wurden, die ihre Pfründe sichern und so etwas sind, wie die Genehmigung zum Gelddrucken. Wer einmal die Arztrechnungen von Privatpatienten anschaut, bekommt in etwa einen Überblick über das Ausmaß an Abrechnungsbetrug, Münchhausen stünde wie ein Anfänger da. Und wie viele Patienten zeigen ihren Arzt an? Ich zumindest

habe davon noch nichts gehört. Denn wer die Macht der Ärzte kennt, der wird sich ihre Gunst niemals verscherzen wollen, da er sie ja wieder braucht und die Kasse den Großteil der Rechnungen zahlt.

Dass es bei gesetzlich Versicherten ehrlicher zugeht, die ja nicht einmal Einblick in die Rechnungen bekommen, kann wohl kaum angenommen werden.

2. Optimale Praxisauslastung

Ein Ärztefunktionär gestand neulich im Fernsehen, dass es bei seinen Kollegen wohl vorkommt, dass Untersuchungen, vor allem an teuren Geräten, oftmals weniger wegen medizinischer Notwendigkeit vorgenommen würden, sondern nach "betriebswirtschaftlichen" Erwägungen erfolgten, um die hohen Investitionen zu erwirtschaften. Beim aktuellen Thema ging es darum, warum in Deutschland mehr geröntgt wird als anderswo. Da Röntgenstrahlen alles andere als gesund sind, heißt das also, dass manche Ärzte ihren Patienten bewusst Schaden zufügen.

3. Opfer- und Bittgänge durch Arztpraxen

Wer schon einmal versucht hat eine Versicherungsleistung etwa wegen Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit zu bekommen, der erfährt schnell, welche allmächtigen Wesen heute Ärzte sind und er bei ihnen erst eine vorgeschriebene Zahl von "Opfern" bringen muss, um irgendwann eine Rente zu bekommen. Die Rentenkassen ernähren so, bevor sie ihre Versicherten ernähren, erst einmal ganze Berufsstände. Über Jahre muss erst eine Odyssee durch Arztpraxen und Reha-Kliniken erfolgen, flankiert von einem Hürdenlauf bei immer neuen Gutachtern. Selbst wenn etwa der chronische Charakter von Leiden wiederholt attestiert wurde - die Renten werden nur befristet gewährt, so dass jahrelang permanente Arztbesuche nötig werden, was auch entwürdigende Untersuchungen mit entsprechend hoher psychischer Belastung bedeutet, alles, um den ärztlichen Segen für eine Rentenverlängerung zu bekommen. Nebenbei muss der Kranke sich als Versuchskaninchen für immer neue Medikamente hergeben, manchmal auch gefährlichen Operationen aussetzen. Wenn er das nicht macht, hat der Rentner kaum eine Chance auf Rentenverlängerung. So sorgen die Versicherungen dafür, dass die

Gesundheitskosten auf hohem Niveau bleiben und die Ärzteschaft und die pharmazeutische Industrie ihr Auskommen haben....

4. Kostenvergeudung bei Kassen

Statt den Solidareffekt bei der Finanzierung der Kranken zu erhöhen und alle Einkommensschichten in die Solidargemeinschaft zu bekommen, wurde durch die Privatisierung der Krankenkassen das Gegenteil gemacht. So gibt es heute etwa 300 Krankenkassen in Deutschland, die etwa 9 Milliarden Euro für die Verwaltung ausgeben. In dem man die gutverdienenden jungen und gesunden Versicherten aus den gesetzlichen Kassen ziehen ließ, wurden diese über das Maß belastet, weil die weniger Leistungsfähigen und Alten und Kranken zurückblieben. Dazu wurden diese auch noch durch die hohen Kosten als Folge der deutschen Einheit belastet, sowie von Aussiedlern und Flüchtlingen, die aus überdurchschnittlich vielen Alten, Arbeitslosen und Mitversicherten bestehen, die keinen eigenen Betrag zahlen. Daneben wird - vor allem aus rechten Kreisen immer wieder auch die Mitversicherung von im Ausland lebenden Angehörigen genannt. Diese Dinge sind

empfinden die aktiven oder die langjährigen Beitragszahler als unzumutbare Belastung, erst recht, wenn ihnen dann in der Folge Leistungskürzungen und Erschwernisse zugemutet werden. Es ist aber auch ungerecht in hohem Maße, dass die erwähnten Belastungen einseitig den gesetzlich Versicherten aufgebürdet werden und etwa die Unternehmer oder die Beamten davon befreit sind. Das ist alles andere als solidarisch und sorgt für viel Verbitterung und Unverständnis.

Gesundheitskosten, Verwaltungskosten

Im Jahr 2002 gaben die etwa 300 Krankenkassen rund 8 Milliarden Euro Verwaltungskosten aus. Die Krankenhäuser kamen auf 4 Milliarden, der Papierkrieg der Krankenhausärzte verschlang ca. 3,5 Milliarden, der der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte 7 Milliarden. Die Kassenärztlichen Vereinigungen verursachten Kosten von rund einer Milliarde Euro. Damit wurden mehr als 23 Milliarden Euro Versichertenbeiträge von der Bürokratie verbraten.

Statt diesem Verwaltungs-Moloch mit seinen Vorständen, Aufsichtsräten und Papierkriegern zu Leibe zu rücken, wurde bislang praktisch nur auf dem Rücken der versicherungspflichtigen Arbeitnehmer und Rentner gespart. Wer braucht

schon 260 Krankenkassen? Richtig, diejenigen, die dran verdienen.

Der Chefvolkswirt der Deutschen Bank wurde in einem Interview gefragt, wo denn die Menschen Arbeit finden sollen, nachdem die Rekordgewinne schreibenden Großkonzerne Hunderttausende Beschäftigte "freisetzen". Die Antwort: In der Dienstleistung, besonders im Gesundheitswesen. Das heißt nichts anderes, als dass die Beitragszahler ihr eigenes "Jobprogramm" bezahlen und sie sich also am eigenen Schopf aus dem Sumpf ziehen sollen... Und die Gewinne der pharmazeutischen Industrie und der Apotheker finanzieren, aber das ist ein eigenes Thema. Zum Beispiel darf jeder Apotheker für ein vom Arzt verschriebenes Medikament auf den normalen Verkaufspreis 8,10 Euro aufschlagen. Diese unglaubliche Praxis ist vom Gesundheitsministerium und den Krankenversicherungen genehmigt, um den Apothekern die Gewinne zu sichern....

In einer TV Sendung sagte Lothar Spät, früherer badenwürttembergischer Ministerpräsident und heutiger Manager von Großbetrieben, sinngemäß dasselbe. Doch er widersprach sich schon im nächsten Satz. Erst sagte er, zukünftige Arbeitskräfte müssten im sozialen Bereich, etwa

der Altenpflege geschaffen werden, dann forderte er, dass diese sozialen Aufgaben wieder mehr von Familien, Nachbarn und im ehrenamtlichen Bereich erledigt werden müssen.

Es ist unübersehbar, die Vertreter der Wirtschaft haben überhaupt kein Rezept für die sozialen Probleme dieser Welt. Sie labern alle stereotyp die selben Phrasen und haben nur ein einziges Ziel: die Rendite ihrer Unternehmen zu steigern....

18.5.05 Wahnsinn mit System

Die Gesundheitsreform wurde als so ungerecht empfunden, weil sie alleine zu Lasten der Beitragszahler und Kranken ging und etwa die pharmazeutische Industrie ungeschoren blieb. Dass SPD und Union den Apotheken aber sogar eine Umsatzgarantie zusicherten, da schlägt die Wirklichkeit wieder einmal jede Satire. Dies ist grad so skandalös wie der Umstand, dass auch weiterhin Betriebe in Milliardenhöhe steuerlich belohnt werden, wenn sie Arbeitsplätze ins Ausland verlagern oder durch Maschinen ersetzen. Lobbykatie ist kein Schlagwort sondern eine treffende Kurzbeschreibung unserer Politik.

Nicht abgeschickter Brief eines Angehörigen an ein Klinikum

weil mir die Witwe des Verstorbenen (meine Mutter) das Abschicken des Briefes verbot (obwohl sie ihn in der Sache für richtig empfand)

Sehr geehrte Herren,

etwa ein halbes Jahr nach den Bestrahlungen an meinem Vater, schicken Sie Ihre Rechnungen. Ich muss Ihnen mitteilen, dass er diese nicht mehr lesen kann, weil er Ihre Therapie nicht überlebt hat.

Es mag sein, dass er auch so gestorben wäre. Aber die Chemo- und Strahlenbehandlungen haben ihn erkennbar zusätzlich geschwächt und zerstört und ihm die letzten Monate zur Hölle gemacht.

Es wird sicher irgendwann eine Zeit kommen, da wird man Ihre Anwendungen als Barbarei und fahrlässige Körperverletzung einstufen und den Kopf schütteln, dass Sie sich dafür auch noch bezahlen ließen. Statt einem Schwerkranken seine letzte Zeit zu erleichtern und ihn zu stärken, schwächen Sie ihn durch zusätzliche Torturen mit Zellgiften und zelltötenden Strahlungen. Alleine einen todkranken Menschen vormittags Zellgifte

zu verabreichen und ihn dann an den Nachmittagen 35 Mal von Zwiesel nach Passau fahren zu lassen, ist nach meiner Auffassung eine Art von Körperverletzung. Wissen Sie überhaupt, was das für einen schwerstkranken Menschen bedeutet? So viele Stunden im Taxi, immer wieder Angst unterwegs zu ersticken und die permanente Sorge, dass der Urinbeutel (mein Vater war bekanntlich Stomaträger) unterwegs dicht bleibt. Aber was kümmert einen Strahlenarzt einen Leiden, das den Patienten nicht zu ihm führt, an dem er nichts verdienen kann? Eine ganzheitliche Patientensicht? Sie haben nur immer wieder ihre Strahlenkanone auf einen der Tumore abgeschossen, das war's.

Es würde mich interessieren, wieweit das Durchziehen einer solchen „Therapie“ mit dem Umstand zu tun hatte, dass mein Vater Privatpatient war und man bei ihm einen erhöhten Satz abrechnen kann.

Vielleicht helfen diese Zeilen anderen Patienten, etwa in dem Sie ihnen in hoffnungslosen Fällen das Martyrium bei Ihnen ersparen.

1991 Negative Auslese am Beispiel der Ärzte

Die Gruppenbildung bringt die Abgrenzung, zu allem was außerhalb ist, naturgemäß mit sich. Innen und außen, wir und die anderen! Dies ist schon im Kinderkreis so und ist so in Familien, Volksgruppen, Glaubensgemeinschaften, Parteien und bei Berufsgruppen. Vor allem bei letzteren geht es dann auch immer um Pfründe. Das Handwerk hat sich die Zunftordnung geschaffen und schließt jeden aus, der seine Fähigkeiten nicht in der vorgeschriebenen Ochsentour erwirbt, die Akademiker verlangen den Hürdenlauf durch Gymnasium und Hochschule. Über das Fortkommen entscheidet neben Anpassung und jahrzehntelanges Hintanstellen von eigenen Bedürfnissen das Erbringen von Leistungen in bestimmten Fächern, in denen sich nur ein winziger Teil der wirklichen Welt spiegelt. Da müssen beispielsweise nach wie vor tote Sprachen gepaukt werden, die als "Geheimsprachen" immer noch eine Rolle spielen, verbergen sie doch wissenschaftliche Erkenntnisse vor denen, die sie nicht beherrschen.

Die amtlichen Eichmeister des schulischen und beruflichen Fortkommens messen daher manches Kuriose, Bedeutsames lassen sie dagegen

unberücksichtigt. Den Zugang zu medizinischen oder pädagogischen Fächern vom Erreichen bestimmter Notendurchschnitte abhängig zu machen, ist geradezu eine Verrücktheit. Ob jemand die Menschen liebt und ihnen helfen oder zu gesunden und denkenden Menschen erziehen will, bleibt völlig unberücksichtigt. Gerade beim Arztberuf kann daher angenommen werden, dass in den letzten Jahrzehnten durch den Numerus Clausus (und die lockenden materiellen Pfründe) wahrscheinlich eine negative Auslese getroffen worden ist. Ob einer ein guter Arzt sein wird, ist von seinem Persönlichkeitsprofil abhängig und nicht von erpaukten guten Zensuren in den unterschiedlichsten Fächern. Im Gegenteil kann man doch wohl annehmen, dass sture Streber vorwiegend lexikalisches Wissen in sich hineingenötigt haben und ihnen vergleichsweise wenig Zeit geblieben sein muss, Erfahrungen mit "echten" Menschen zu sammeln oder alle die Fehler zu machen, die einen reifen Menschen erst wirklich ausmachen. Gut, es mag ein paar Genies geben, die auch dafür noch Zeit gefunden haben, die Regel dürfte es doch wohl eher nicht sein.

Es ist ein Unglück, dass Ärzte - noch mehr Zahnärzte! - (aber auch andere Akademiker) soviel verdienen, denn wäre es anders, würden nur diejenigen Menschen diese Berufe ergreifen,

die sich zu ihnen berufen fühlen. (Dies gilt natürlich auch für Lehrer, Juristen oder Politiker.)

Worüber nach meiner Meinung ein guter Arzt verfügen sollte?

Er muss bescheiden sein und erkennen, dass er nur wenig weiß und nicht er heilt, sondern im besten Fall die Natur unterstützt.

Er muss versuchen zu begreifen was Gesundheit ist, wovon sie abhängt, was ihr entgegenwirkt. Dann muss er sein eigenes Leben danach richten und seinen Mitmenschen ein Beispiel geben.

Er muss kausal denken können, damit er nicht - wie heute meist üblich - an Symptomen herumdoktert.

Er muss vernetzt denken können, denn der Mensch steht nicht für sich allein, er wird von den unterschiedlichsten Reizen bestimmt. Wenn beispielsweise politische Verhältnisse krank machen, muss er diese grad so bekämpfen wie etwa ein anderes Mal Streptokokken...

Er muss große Wertschätzung vor dem Leben, vor der Natur und natürlich vor den Menschen haben, die ja ein Teil davon sind.

Er muss die natürlichen Abläufe zu verstehen suchen. Die Gemeinsamkeiten zwischen Pflanzen, Tieren und Menschen sind viel größer als viele glauben. Er muss bereit sein, auch von Pflanzen und Tieren zu lernen.

Er muss die Menschen lieben. Er muss sich in sie hineindenken können, mit ihnen mitleiden und mitfreuen; ihr Glück muss sein Ziel sein.

3.1.2000 Märchenstunde des Ärztepräsidenten

Dank der Implantationstechnik sollen die Menschen bald 100 Jahre alt werden, sagte der Ärztepräsident! Doch die heutige Lebenserwartung von 70-80 Jahren ist zum geringsten Teil ein Verdienst der Apparatedizin und des modernen Organ-Kannibalismus (der den Menschen zur Sache, zum Ersatzteillager degradiert) sondern die Folge verringerter Kindersterblichkeit durch bessere Lebensverhältnisse und erfolgreicher Seuchen- und Infektionsbekämpfung.

Doch das vielzitierte höhere Alter heute ist auch ein statistischer Trick, denn es geht immer um die "durchschnittliche" Lebenserwartung: Weil früher jeder zweite oder dritte Mensch im Kindesalter

starb, drückt das gewaltig das Durchschnittsalter derer, die alt wurden... Wahr ist alleine, dass heute mehr Menschen alt werden.

Dem Ärztepräsidenten sei gesagt:
Menschenverträgliche Lebensverhältnisse und
gesündere Lebensweise bringen unendlich mehr
als alle Ersatzteilmedizin - und lassen dem
Menschen seine Würde! Doch mit
Krankheitsverhütung lässt sich halt leider wenig
verdienen...

15.6.98 Moderner Kannibalismus

Der Bundestag hat ein Gesetz beschlossen, womit das Ausschachten von Menschen geregelt werden soll, ein Gesetz zur Regelung der Ersatzteilbeschaffung für den modernen Medizin-Kannibalismus. Es geht um die Entnahme von Organen und Körperteilen von Hirntoten, die als Ersatzteile anderen Menschen eingepflanzt werden sollen.

Was soll man dazu sagen? Ist das nun eine Form von Menschlichkeit oder eine grausige Entartung der Medizin? Mir ist das ganze suspekt, selten waren sich mein Gefühl und mein Verstand so einig.

Diese materialistische Techno-Medizin degradiert den Menschen de facto zum Ersatzteillager. Wo bleibt hier die Menschenwürde, die zu schützen - nach Artikel 1 unseres Grundgesetzes - die Aufgabe aller staatlichen Gewalt ist? Sage mir keiner, dass ein Toter keine Würde mehr hat und dass es ja um der lebenden Menschen Wohl gehe. Ginge es wirklich darum, würden Politik und Medizin der Menschen Gesundheit fördern, denn Krankheit ist in aller Regel das Ergebnis von Fehlverhalten, von Vergiftung mit Rausch- und Suchtmitteln, von Medikamentenmissbrauch, von falscher Ernährung und von krankmachenden Lebens- und Arbeitsbedingungen. Ein Jota Gesundheitsprophylaxe würde ein Vielfaches an Menschen retten, als es die Organe der paar - zur Entnahme geeigneten - Hirntoten jemals können. Doch unsere Wirtschaft lebt vom Warenverkauf und man braucht sich nur einmal vergegenwärtigen, wer alles von Krankheit lebt, es sind ganze Industrien und Branchen.

Dass hier einmal der Hebel angesetzt wird, ist kaum zu erwarten. Da besorgt man schon lieber der medizinischen Leichenfledderei ein legales, human verbrämtes Mäntelchen und steigert damit nicht unwesentlich unser Bruttobrutralprodukt.

1.10.97 Verdoppelte Lebenserwartung?

Von dpa wurde gemeldet, die Lebenserwartung der Deutschen habe sich seit 1871 verdoppelt, bei Männern von 35 Jahren auf 73 Jahre und von Frauen sogar auf etwa 80 Jahre. Als Ursache für diesen beeindruckenden Anstieg werden die Segnungen der modernen Medizin genannt.

Diese Meldung suggeriert, die Menschen würden durch die moderne Medizin älter, also dank der Segnungen der pharmazeutischen Industrie und der Apparatedizin, dies trotz aller Umweltverschmutzung, allem Lärm, aller Hektik, aller Fehlernährung, allem Bewegungsmangel, aller Reizüberflutung, aller Unwirtlichkeit der sozialen Verhältnisse. Ähnliche Meldungen kennt man ja auch bezogen auf das Mittelalter, dort seien die Menschen bekanntlich ja nur 25 Jahre alt geworden.

Dies ist natürlich Blödsinn. Wenn die Angaben überhaupt stimmen, dann nur für die durchschnittliche Lebenserwartung. Die Menschen wurden früher sicher nicht viel weniger alt als heute, nur die Kindersterblichkeit war aufgrund der schlechten hygienischen Verhältnisse sehr viel höher, oft erreichte nicht

einmal die Hälfte der Menschen das Erwachsenenalter. Das heißt, wenn ein Mensch kurz nach der Geburt stirbt und ein anderes erst mit siebzig Jahren, ergibt das eine durchschnittliche Lebenserwartung von 35 Jahren.

23.2.07 Selbstlose Ärzte, selbstloses BRK?

Zum Bericht vom 23.2.07 im Bayerwaldboten Zwiesel, dass das BRK ein zweites Notarztfahrzeug auf eigene Rechnung gekauft hat und die Notärzte dessen Betriebskosten selber tragen.

Nun kauft der Rettungsdienst „selbst“ ein weiteres Notarztfahrzeug und die Notärzte übernehmen die Betriebskosten des Wagens, obwohl sie nur die „übliche Pauschale“ vergütet bekommen... Dass diese aber nicht von Pappe ist, merken Privatversicherte, wenn die Rechnungen von so einem Rettungseinsatz ins Haus flattern. Der Rettungsdienst bekommt pauschal 525 €, auch wenn sie den Patienten (oder den Verstorbenen) nur wenige Kilometer transportieren. Dazu kommt die Rechnung für den Notarzt, über 300 € für einen kurzen Einsatz. Wenn ich die Kosten in mir bekannten Fällen mit den 1700 Einsätzen im Jahr hochrechne, komme ich etwa auf 1,5 Millionen Euro. Da kann man schon ein wenig „selbstlos“ sein. Natürlich ist das

alles nur „zum Nutzen der Patienten“, wie es heißt, das gilt natürlich auch für das seit 1995 praktizierte „Rendezvous-Prinzip“, bei dem der Notarzt selber fährt um gleich nach der Notbehandlung schnell wieder anderen Kranken zur Verfügung zu stehen. Nun soll durch das weitere Fahrzeug die Einsatzbereitschaft weiter gesteigert werden. Natürlich ist dies bei gleichzeitigen Notfällen nicht von der Hand zu weisen, doch wie oft kommen solche vor, bei durchschnittlich 4,6 Einsätzen pro Tag? Geht es nicht vielmehr darum, die Effizienz für die Notärzte zu erhöhen, also dass sie möglichst schnell wieder im Krankenhaus helfen und verdienen können? Dass das neue Einsatzfahrzeug letztlich doch wieder von den Kassen bzw. den Versicherten bezahlt wird, liegt auf der Hand. Zudem werden die Aufwendungen dafür zweifellos auch noch beim Finanzamt abgesetzt.

18.02.09 Wenn Götter in Weiß demonstrieren

Kommentar zum Artikel in der PNP vom 18.2.09 "Fachärzte halten gelbe Karte hoch"

An Selbstbewusstsein zumindest scheint es den Fachärzten bislang noch nicht zu mangeln. "Ohne

Ärzte könne man nicht überleben", lese ich auf einem Transparent. Auch wenn ärztliche Hilfe bei schweren Unfällen oft Leben rettet, ist eine solche Aussage pauschal doch mehr als anmaßend. Heilen tut immer die Natur, Ärzte unterstützen sie dabei, so sie etwas taugen. Doch noch immer gilt, dass etwa eine Erkältung mit ärztlicher Hilfe zwei Wochen und ohne vierzehn Tage dauert. Beim Volksleiden Nummer Eins, dem Rückenleiden (mit den teuersten Folgekosten), ist es ähnlich, wie eine neue Studie gezeigt hat. Die Orthopäden fangen an zu röntgen und schieben die Menschen in die Röhre und diagnostizieren oft krankhafte Prozesse und raten zur Operation und anderen teureren Therapien. Übrigens auch bei gesunden Scheinpatienten, die man ihnen in der Studie unterschob.

Die Ärzte sollten deswegen ein wenig sachlicher argumentieren und auch nicht vergessen, dass ihr Studium einmal mit gewaltigen öffentlichen Mitteln finanziert wurde.