

2 Interview mit Dr. Christian Euler

Vertrauen gefordert

Weitverbreitetes Misstrauen gegenüber den Ärzten ortet Dr. Christian Euler, Präsident des Österreichischen Hausärzteverbandes im MT-Interview. Seit Jahren würde bei Neueinführung viel Energie aufgewendet, um Missbrauch zu vermeiden. Er wünscht sich daher wieder mehr Vertrauen der Gesundheitspartner untereinander. Das Sparpotenzial bei den Allgemeinmediziner sieht

er als ausgereizt an. Ähnliche Transparenz und Kostenbewusstsein wäre im stationären Bereich gar nicht etablierbar. Politisch meldet sich

der Hausärzteverband ab Mitte April mit der Diskussionsreihe „Auf dem Holzweg in die Sackgasse“ in Wien zu Wort. ► 20

Dr. Christian Euler: ¹⁰

Ohne menschliche Zuwendung geht's nicht

Interview

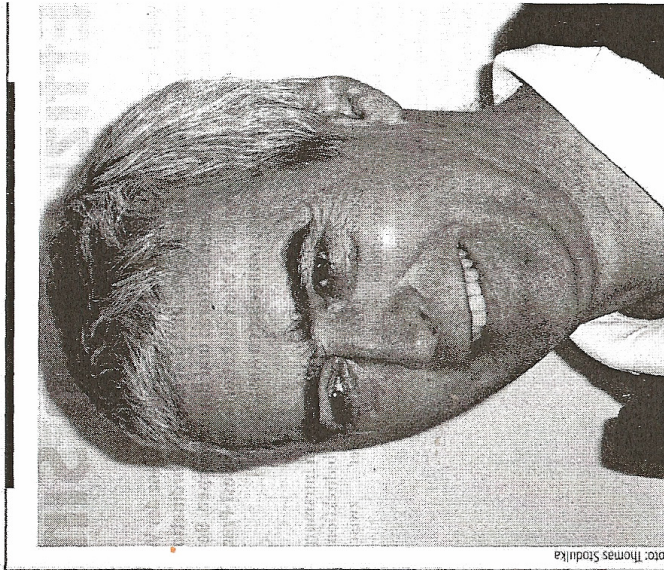


Foto: Thomas Stadlka

Dr. Christian Euler

RUST – Der Österreichische Hausärzterverband meldet sich regelmäßig zu gesundheitspolitischen Themen kritisch zu Wort. Medical Tribune bat Präsident Dr. Christian Euler zum Interview. Er führt in Rust/Neusiedler See eine Praxis für Allgemeinmedizin.

MT: Der Staat Österreich steht vor massiven finanziellen Problemen, auch im Gesundheitswesen besteht der Druck, Kosten zu dämpfen. Wie gehen die Hausärzte damit um?

Dr. Euler: Prinzipiell glaube ich, dass das Sparpotenzial bei uns ziemlich ausgereizt ist. Die Transparenz und die Kontrolle bis zum letzten Rezept sind im kassenärztlichen Bereich wirklich etabliert. Sie müssen bedenken, wir bekommen monatlich Aufstellungen über unsere durch medikamentöse Verordnungen verursachten Kosten. Das ist eine Transparenz, die schon einen gewissen Druck macht, sich Kosten zu überlegen. Wobei: Es gibt vorgeschaltete Institutionen und Gremien, die uns das eigentlich abnehmen müssten. Es ist nicht einzusehen, dass eine Arzneimittelbehörde zehn gleiche Medikamente zulässt und dann dem Letztverordner zumutet, er soll es sich aussuchen. Ich will jetzt nicht sagen, sollen sie bei den anderen sparen: Aber diese Transparenz und dieses Kostenbewusstsein im stationären Bereich zu etablieren, ist nicht gelungen und wird nicht gelingen. Da stehen Dinge entgegen, die eigentlich außerhalb des Gesundheitssystems stehen.

MT: Wie geht es den Hausärzten als „Wirtschaftsunternehmen“?

Dr. Euler: Schlecht. Wobei es geht uns gut, dass wir Arbeit haben. Ich will das nicht gering schätzen. Ich kann das aber andererseits meinem Vertragspartner nicht in Geldwert zur Verfügung stellen. Der kann nicht sagen, weil du einen sicheren Arbeitsplatz hast, bekommst du um zehn Prozent weniger Honorar. Fest steht, und ich arbeite jetzt 30 Jahre: Der Aufwand wird immer größer, aber weder Umsatz noch Einkommen nehmen zu. Um den Umsatz zu halten, ist mehr Arbeit nötig. Erstens, weil die gleiche Leistung schlechter bezahlt wird und weil zweitens die Dokumentationsarbeit nicht zu unterschätzen ist. Die

se können Sie nicht delegieren, obwohl viele Kollegen sagen, wenn ich es mir leisten könnte, würde ich einen Dokumentationsassistenten anstellen. Aber von welchem Geld? Wir bekommen ja von dem, was wir einsparen nichts zurück, wir wollen das ja auch gar nicht, es wäre unlauter.

Das, was der Patient schätzt, das, was die heilende Kraft hat, das, was den Patienten darin fördert, gesund zu werden, kann man sowieso nicht bezahlen. Deshalb sehe ich für die Zukunft der Hausärzte, unter welchen Bedingungen auch immer, eigentlich

Explizit

„Wir haben zwei Arten der Kontrolle, eine im Vorhinein, eine im Nachhinein, letztere würde vollkommen ausreichen.“

eher rosig und die Zukunft der Fachärzte eher bedroht, vielleicht ist das auch Selbstschutz. Aber ich denke, diese Arbeit der menschlichen Zuwendung, die wird man immer nur den Einzelnen in einem gewissen Kollektiv machen lassen können.

MT: Was würden Sie sich von der Politik erwarten?

Dr. Euler: Was am schwersten und am mutigsten wäre, wäre einmal das Vertrauen aufrechtzuerhalten oder jenen, die es nicht haben, einen Vertrauensvorsprung zu geben. Ich hätte jedes Verständnis für rigorose Maßnahmen jedem gegenüber, der das System willentlich und wissentlich zum eigenen Vorteil missbraucht. Aber ich habe kein Verständnis für diese Schuldvermutung, die uns alle belastet.

MT: Was verstehen Sie unter Schuldvermutung?

Dr. Euler: Seit Jahren wird bei jeder Neueinführung zumindest 40 Prozent des Hirnschmalzes darauf

verwendet, die missbräuchliche Benützung zu unterbinden. Auch die ganze Dokumentation läuft darauf hinaus, das ABS ist ja nichts als ein elektronisches Misstrauensdenkmal. Der Chefarzt liest die Kriterien der Bewilligung, die auch ich von meinem Computer herunterlesen kann. Nur mir glaubt keiner, wenn ich sage, das trifft zu, dieser Patient bekommt dieses Medikament. Wir haben zwei Arten der Kontrolle, eine im Vorhinein, eine im Nachhinein, letztere würde vollkommen ausreichen.

MT: Welche Art der Fortbildung bräuchten Hausärzte, um ihren Job gut zu machen? Wie stehen Sie zum DFP?

Dr. Euler: Ich persönlich besuche regelmäßig Veranstaltungen, die extra für Allgemeinmediziner sind, und wir haben hier im Umkreis auch einen Austausch im kleinen Kreis im Sinne eines Qualitätszirkels. Ich glaube, dass die Angebote okay sind, aber ich sammle z.B. aus Prinzip und aus vielleicht falschem Stolz meine DFP-Punkte nicht. Also könnte ich heute kein Fortbildungsdiplom erwerben, obwohl ich die Stundenzahl durchaus hätte. Ich finde es eine Zumutung, dass jemand von mir verlangt, diese 150 Stunden nachzuweisen. Es liegt in der Verantwortlichkeit des Einzelnen, wie er sich fortbildet und was er daraus macht.

MT: Wie soll der Patient erkennen, dass ein Arzt auf dem heutigen Stand der Medizin ist?

Dr. Euler: Das ist eine schwierige Frage. Im Endeffekt wird dem Patienten das am wichtigsten sein, was er am eigenen Leib verspürt, ob er sich angenommen und gut begleitet fühlt. Es werden ihm die tollsten Diplome an der Wand nicht trösten können, wenn es beim Arzt unpersönlich zugeht. Ich glaube, auch hier müssen wir auf die Vertrauensbasis pochen. Wenn der Patient zu mir hereinkommt, schenkt er mir Vertrauen, und ich bin ihm etwas schuldig, zumindest mein uneingeschränktes Bemühen. Natürlich bin ich ihm auch schuldig, meine eigenen Grenzen zu erkennen.

MT: Wo sehen Sie die Zukunft des Hausärzterverbandes?

Dr. Euler: Wir sind derzeit in drei Kammern vertreten – in Wien, Niederösterreich und im Burgenland – und diskutieren seit vielen Jahren, ob es einen Sinn hat. Nachdem der Informationsfluss aber auch als Machtinstrument verwendet wird, ist es einfach ein Unterschied, ob man in einem Gremium dabei ist oder nicht. Trotzdem glaube ich, dass wir in diesem Getriebe nur Energie verlieren. Ich glaube, dass der Hausärzterverband außerhalb der Kammer einfach elementare Dinge aufzeigen muss. Zum Beispiel, dass Fundamente, die v.a. für die hausärztliche Tätigkeit einfach nötig sind, gering geschätzt und daher zerstört werden.

MT: Was sind die nächsten Aktionen des Hausärzterverbandes in diese Richtung?

Dr. Euler: Der Hausärzterverband veranstaltet drei Informationsabende in Wien. Diese sind ein Versuch, ein Zeichen zu setzen, dass wir uns wirklich über manche Entwicklungen Sorgen machen bzw. dass wir uns von geplanten Neuerungen, sprich evidenzbasierte Medizin, ELGA usw., etwas anderes erwarten, als geplant ist. Wenn das gut ankommt, werden wir

schauen, ob wir auch im Herbst noch etwas machen können. Die Hauptaufgabe ist jetzt, sich auf die hausärztliche Kompetenz zurückzuziehen und unserer Klientel – gerade in der Wirtschaftskrise – im Gesundheitswesen Gehör zu verschaffen.

*Interview: Mag. Silvia Jirsa,
Thomas Stodulka*

**„Holzweg
in die Sackgasse“**

Eine Diskussionsreihe des Österreichischen Hausärzterverbandes zur Gesundheitsreform

Termine:

- ▶ 13. April 2010
Sozialabbau durch Gesundheitsreform
- ▶ 11. Mai 2010
Medizinische Erkenntnisse – erforscht oder erkaufte?
- ▶ 8. Juni 2010
E-Medikation – Ein Schritt zu mehr Transparenz und Sicherheit oder in die Überwachungsmedizin?

Beginn jeweils um 18 Uhr,
RadioKulturhaus-ORF KulturCafe
1040 Wien, Argentinierstraße 30

Info: www.hausaerzterverband.at