

Rainer Müller (1993): Ärzte, nicht omnipotent, nicht immer gefragt, nicht die Experten für alle Gesundheitsfragen

Im Februar 1993 wurde nach einer Zufallsauswahl aus dem Einwohnermelderegister der Stadt Bremen, Bremerhaven und den Umlandgemeinden Lilienthal, Oyten, Weyhe und Schiffdorf 16.000 Personen im Alter von 16 bis 64 Jahren ein Fragebogen zugeschickt. 6.331 Fragebögen wurden ausgefüllt und zurückgesandt. Die Umfrage wurde von der Angestelltenkammer Bremen in Auftrag gegeben und von der Abteilung Gesundheitspolitik, Arbeits- und Sozialmedizin des Zentrums für Sozialpolitik der Universität Bremen durchgeführt (siehe: Marstedt, G.; Last, R.; Wahl, W.-B.; Müller, R., 1993: Gesundheit und Lebensqualität. Ergebnisbericht zu einer Untersuchung des Zentrums für Sozialpolitik über Arbeit und Freizeit, Gesundheit und Krankheit im Land Bremen, Bremen, Angestelltenkammer Bremen

"Die ärztliche Klientel", so hat das Berliner Ärzteblatt ausgerechnet, drittelt sich. Das erste Drittel liebt Ärzte und Krankheiten, sitzt gern im Wartezimmer, konsultiert mit Vorliebe Spezialisten aller Art, fährt zur Kur, schluckt jedes Mittel und läßt sich klaglos operieren.

Das zweite Drittel geht nur notgedrungen zum Arzt, macht um Krankenhäuser einen großen Bogen und befördert nach Lektüre der Beipackzettel die Medikamente in den Müll.

Das letzte Drittel schließlich bekommen die Doktoren gewöhnlich nur bewußtlos, meist nach einem Unfall, zu sehen oder von der Staatsgewalt zwangsweise vorgeführt, als Trunkenbold, Geistesgestörten oder Häftling. "So der Spiegel in der Ausgabe Nr. 37, 1993, Seite 72."

An wen wenden sich nun Bürgerinnen und Bürger bei Gesundheitsproblemen im Alltag? Auch dies sollte mit der Umfrage herausgefunden werden. Unsere These war es, daß sich Bürgerinnen und Bürger selbst bei eindeutigen Krankheitsproblemen nur selektiv an das Medizinsystem wenden bei Fragen von Gesundheit, wie sie der Alltag schreibt, orientieren sich Laien zunächst einmal in ihrem eigenen sozialen Netzwerk wie Familie, Bekannte, Freunde, Kollegen, um sich Rat für ihre Fragen zu holen. Zweitens weiß man aus den soziologischen Studien über Hilfesuchen und Patientenkarrieren, daß Personen, die gesundheitliche Probleme haben, sich nicht sofort und unmittelbar an Ärzte wenden, sondern zunächst einmal im Laiensystem sich orientieren und Rat suchen. Selbstverständlich wendet sich jede Person bei unmittelbaren schweren Krankheitszeichen an das Medizinsystem. Jedoch interessierte uns, wo die Grenzen liegen, die die Bürgerinnen und Bürger selbst ausmachen in ihrer Einschätzung, Ärzte seien kompetent bzw. keine Institution, um Rat und Hilfe zu geben. Deshalb haben wir Situationen vorgegeben, die zwar eindeutig einen gesundheitlichen Hintergrund haben, jedoch nicht zu den klassischen notfallmedizinischen Situationen gehören. Solche Situationen ergeben

sich bei Umweltbelastungen innerhalb der Wohnung oder bei Nahrungsmitteln, in der Abhängigkeit von Angehörigen von Drogen und Alkohol, in der eigenen Überlastung durch Pflege eines Elternteils oder in der Selbsteinschätzung, eine Kur zu benötigen, das Gewicht reduzieren zu müssen oder durch medizinisch ärztliche Leistungen in der eigenen Gesundheit selbst gefährdet zu sein. Die Frage, an wen man sich wendet im Falle einer möglichen Aids-erkrankung, sollte genau die Schnittstelle zwischen klassischer etablierter Fragestellung (Infektionskrankheit) zur psychosozialen Bearbeitungsform markieren.

Der Ärztestand gehört zu den erfolgreichsten Berufsgruppen der Geschichte. Ihnen ist es in den letzten 100 Jahren gelungen, im Rahmen des Ausbaus des sozialen Sicherungssystems eine sehr dominante Stellung zu bekommen gegenüber den Bürgern und Bürgerinnen d. h. den Versicherten. Sie sind in der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit keiner staatlichen oder sonstigen gesellschaftlichen Kontrolle unterworfen. Die Möglichkeiten der "Kunden"/Patienten, die Qualität ärztlicher Leistungen zu beurteilen und zu bewerten, ist sehr eingeschränkt. Im Zugang zu sozialen Leistungen, sei es Kuren oder auch Freistellung von Arbeit wegen Krankheit, Heil- und Hilfsmitteln geht kein Weg an den Ärzten vorbei. Sie sind die Türhalter - Gatekeeper -, die den Zugang zu Leistungen eröffnen oder auch schließen. Ihr Urteil ist entscheidend, ob jemand einen Arbeitsplatz bekommt, zur Rehabilitation medizinischer oder beruflicher Art gelangt, wegen chronischer Krankheiten in die Frührente gehen kann oder auch eine psychotherapeutische Behandlung erhält. Das Gesundheitsreformgesetz von 1989 und das Gesundheitsstrukturgesetz von 1993 hat die starke Gatekeeperposition der Ärzte, also der Kassenärzte, noch einmal sehr stark betont. Ärzte haben also eine regulierende und steuernde Funktion gegenüber Bürgerinnen und Bürgern in Fragen der Deutung und Bewältigung von Krankheit. Durch sogenannte Vorsorgeuntersuchungen und Screeningmaßnahmen, bezogen auf sogenannte Risikofaktoren, gewinnen sie zunehmend auch eine prägende Kompetenz in Fragen des gesundheitsgerechten Lebensstils.

Es fragt sich nun, ob die Laien die Ärzte in den Alltagsfragen von Gesundheit, Gesundheitsgefährdung als wirklich kompetent ansehen und sie bei nicht klassischen medizinischen ärztlichen Leistungen, die sozialversicherungsrechtlich definiert sind, auch in Anspruch nehmen.

Die Befragungsergebnisse zeigen, daß selbst in der Situation einer Infektionskrankheit, nämlich Aids, die befragten Ärzte nur zu 61% als kompetent ansehen, um bei diesem schwerwiegenden Problem Rat oder Hilfe zu bekommen.

Beratungsstellen, nahestehende Laien und auch das Gesundheitsamt konkurrieren mit den Ärzten in der Einschätzung der Laien. Daß die Bürgerinnen und Bürger die Gatekeeperfunktion der Ärzte durchaus richtig einschätzen, zeigt sich darin, daß 82,5 % von ihnen sie aufsuchen, wenn sie für sich selbst eine Kur als notwendig erachten. Sie wissen also sehr wohl, daß sozialversicherungsrechtliche Leistungen, wie Rehabilitation, durch eine ärztliche Begutachtung nur erfolgen kann. Selbst Krankenkassen werden hier als wenig hilfreich eingeschätzt (11 %).

Selbst in Fragen, die dem medizinisch ärztlichen Handlungsrepertoire zugehören, wie Verordnung von Medikamenten, sind nicht alle Befragten überzeugt, daß sie von ihrem Arzt eine kompetente Antwort erhalten können. So wenden sich nur 78,6 % an ihren Arzt um Rat und Hilfe, wenn sie befürchten, von den Nebenwirkungen eines Medikaments noch kränker zu werden. Noch pessimistischer wird die Souveränität und Unabhängigkeit des einzelnen Arztes eingeschätzt, wenn es um die Frage geht, daß bei einer Operation ein folgenreicher Fehler passiert ist. Nur 52,4 % vertrauen in dieser Frage ihrem Arzt bzw. ihrer Ärztin. Dies muß als Ausdruck dafür gewertet werden, daß die Laien durchaus ein kritisches Bewußtsein darüber haben, daß Ärzte anderen Ärzten in Fragen der Körperverletzung und in Fragen von Kunstfehlern nicht notwendig in jedem Falle eine kritische Position einnehmen. Die Bürger scheinen durchaus zu wissen, daß das Ärztesystem als eine geschlossene, sich selbst untereinander nur wenig kontrollierende Einrichtung angesehen wird. Die geringste Kompetenz messen die Laien den Ärzten zu, wenn es um Fragen ökologischer Belastungen oder um Sucht geht. Fast niemand wendet sich an den Arzt mit der Frage, ob er das Gemüse aus seinem Garten ohne Risiko essen kann (2,2 %). Obwohl Alkoholismus als Krankheit gilt und die Drogenabhängigkeit von Kindern auch ein medizinisch ärztliches Problem darstellt, wenden sich nur 10 % der Befragten in solch einem Falle an Ärzte. Welche Erfahrungen und Einschätzungen stecken hinter diesen geringen möglichen "Inanspruchnahmeraten". Bürgerinnen und Bürger wissen halt, daß in Problemlagen, die einen sehr komplexen psychosozialen Hintergrund und langwierige Bewältigungsstrategien erfordern, Ärzte erstens nicht gewillt sind, zweitens auch nicht fähig sind, sich mit diesen gesundheitlichen Problemlagen intensiv auseinanderzusetzen. Dort, wo es um die sprechende Medizin geht, wo Zeithaben gefragt ist, es um die Aufarbeitung sozialer Konstellationen in Familie und in Paarbeziehungen geht, oder wo psychoanalytische und psychotherapeutische Verfahren angesagt sind, werden kaum Erwartungen an die Ärzte gerichtet. Man weiß halt um die Fünfminutenmedizin und wahrscheinlich auch darum, daß wegen der Einzelleistungsvergütung diese Fälle für die Ärzte nicht lukrativ sind. Auch umweltmedizinischen Fragestellungen, wie Kopfschmerzen aufgrund von Renovierungsarbeiten in der Wohnung, gelten Ärzte nicht notwendigerweise als die primären Anlaufstellen. Man weiß zwar darum, daß Ärzte Medikamente verschreiben können, um Kopfschmerzen zu therapieren, ihr toxikologisches Wissen jedoch über die gesundheitsschädigenden Ausdünstungen von Lacken und Farben bzw. Klebern wird jedoch als niedrig eingestuft. In umweltmedizinischen Fragen dieser Art wendet man sich an Beratungsstellen oder auch an das Gesundheitsamt. Umweltmedizinische Qualifikationen und kompetente Begutachtung über Ursache und Wirkung wird als kaum bei niedergelassenen Ärzten vermutet.

Ähnlich eingeschränkt ist auch die Erwartungshaltung der Bürgerinnen und Bürger in Fragen der Ernährungsberatung. Nur 41,5 % glauben, daß Ärzte Ihnen eine kompetente Beratung in Bezug auf richtige Ernährung zur Gewichtsreduktion geben können. Auch hier wird eher eine Qualifikation bei Beratungsstellen gesehen(23,9 %).

Die Ergebnisse zeigen, daß Bürger durchaus ein realistisches Verständnis von den Fähigkeiten und Fertigkeiten der Ärzte haben. Dort, wo es um klassische

Handlungsroutinen von Diagnostik und Therapie bei klassischen Krankheitsbildern geht, dort, wo man sehr wohl weiß, daß ohne eine ärztliche Begutachtung man keinen Zugang zu sozialversicherungsrechtlichen Leistungen bekommt, in solchen Situationen wendet man sich an den Arzt, fast ausschließlich. In Situationen jedoch, die eine sprechende Medizin, eine psychologische und sozialwissenschaftliche Qualifikation der Deutung und Interpretation und auch der Intervention bedarf, wissen die Bürgerinnen und Bürger sehr wohl, daß das Arztsystem keine erste Hilfestation ist. Die Bürgerinnen und Bürger haben Erfahrungen mit dem Medizinsystem und können sehr wohl differenzieren in der Einschätzung der Leistungsfähigkeit von Ärzten. Ihnen sind die typischen Handlungsroutinen und Interpretationsmuster der Ärzte geläufig und können beurteilen, was in dieses Raster paßt und was nicht.

Gesundheitspolitisch ist dies von besonderer Bedeutung. Es zeigt erstens, daß es gesundheitliche Problemlagen gibt, denen Ärzte nicht wegen ihres Wissens, ihrer Handlungsroutinen und wegen ihrer Finanzierungsweise nicht nachkommen können. Dennoch haben Bürgerinnen und Bürger Fragen und Problemlagen, auf die sie eine Antwort möchten, in denen sie um tatkräftige Unterstützung und Hilfe bitten, bei denen sie nicht alleingelassen werden möchten. Wie die Antworten zeigen, richten sich in den nicht klassischen ärztlich medizinisch bearbeiteten Problemlagen die Erwartungsstruktur der Laien sehr stark auf Beratungsstellen und weniger auf Institutionen des Medizinsystems, wie Ärzte Krankenkassen oder Gesundheitsamt.

Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen, wie auch das Laiensystem im sozialen Netzwerk der Personen, müssen also gesundheitspolitisch in die Lage versetzt werden, solche soziale Unterstützungsleistungen zu erbringen.

Die skandalöse politische Auseinandersetzung um die Pflegeversicherung schlägt sich auch in den Antworten der Befragten nieder, wo es um die Frage geht, an wen wenden sie sich, wenn die Pflege eines schwerkranken Elternteils ihnen über den Kopf wächst. Das etablierte System, wie Krankenkasse, Medizinsystem, Gesundheitsamt, wird als Hilfesystem eher marginal als potent eingeschätzt. Zwar würden sich 15 % an Ärzte, 18,2 % an Krankenkassen und nur 2,8 % an das Gesundheitsamt wenden, jedoch richten sich bei einem Drittel der Befragten, die Hoffnungen auf Beratungsstellen und bei einem Viertel auf das eigene soziale Netz in Familie, Nachbarschaft und Freundeskreis. Nur ein Viertel der Antwortenden sehen in ihrer unmittelbaren Umgebung Hilfestellungen in dieser prekären Situation. Die Gründe können einmal darin liegen, daß real keine Helfer zur Verfügung stehen oder daß man die Einschätzung hat, daß auch infragekommenden Personen diese Leistung nicht zugemutet werden kann. Das eigene soziale Netz ist also für drei Viertel der Befragten nicht mehr funktionsfähig, um diese schwerwiegende Situation zu lösen. Wenn sich nun fast ein Drittel an eine Beratungsstelle wendet, so fragt sich, mit welchen Erwartungen dort angeklopft wird. Denn auch diese Institutionen können nicht in allen Fällen helfen. Männer und Frauen schätzen die Situation, was die Hilfemöglichkeit angeht, bis auf eine Ausnahme identisch ein. In der Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Ärzte erhoffen sich Frauen eher Hilfe als Männer (18 % zu 11,9 %).

Die anderen Antworten liegen in ihren Ausprägungen fast gleich. Mit zunehmendem Alter steigen die Erwartungen an die Ärzte. Erhoffen sich nur 9,2 % der bis 29-jährigen eine Hilfe vom Arzt, so steigt der Anteil auf 19,2 % bei den 50- bis 65-jährigen. Immerhin erwarten fast ein Drittel der bis 29-jährigen Hilfe in ihrer unmittelbaren Nachbarschaft. Bei den 50- bis 65-jährigen sind es nur noch 18,9 %. Beratungsstellen und Krankenkassen werden unabhängig vom Alter ähnlich eingeschätzt.

In Fragen von Sucht und Aids zeigt sich bei den Jüngeren und denjenigen mit Abitur und Hochschulreife eine kritischere Einschätzung gegenüber der Kompetenz von Ärzten. Selbstverständlich sind auch diejenigen, die schon aus Unzufriedenheit, aus anderen Gründen den Arzt schon einmal oder öfter gewechselt haben, bei der Ernährungsberatung, in der Situation von Kopfschmerzen nach Wohnungsumbau, bei Suchtproblemen und im Falle von Aids deutlich kritischer in ihrer Einschätzung der Hilfefähigkeit von Ärzten.

In welchen Punkten wird das öffentliche Gesundheitswesen, nämlich das Gesundheitsamt, als ein relevanter Gesprächspartner angesehen. Es zeigt sich, daß bei umweltmedizinischen Problemlagen, wie Annahmen über Gefährdungen des Konsums von Gemüse aus dem eigenen Garten oder Kopfschmerzen nach der Renovierung von der eigenen Wohnung das Gesundheitsamt von etwa 20 % der Bürgerinnen und Bürger als eine kompetente Auskunftsstelle angesehen wird. Allerdings rangiert das Gesundheitsamt deutlich hinter Beratungsstellen. In Fragen von Aids und medizinisch ärztlichen Kunstfehlern werden auch gewissen Erwartungen an das Gesundheitsamt gerichtet.

Krankenkassen haben nur in puncto Pflege eines schwerkranken Elternteils einen gewissen Erwartungswert. Selbst bei Kuren, ärztlichen Kunstfehlern und Ernährungsberatung rangieren sie sehr nachrangig. Selbsthilfegruppen, Gesundheitsläden sind in Fragen von Alkohol, Umweltbelastungen und auch bei Ernährungsberatung in gewisser Weise gefragt. Eine besonders deutlich hohe Erwartungshaltung richtet sich an Beratungsstellen. Dies zeigen die hohen Prozentangaben, bei Sucht (63,9 %) erhoffen sich Hilfe bei Drogenabhängigkeit des Kindes, fast 50 % bei Alkoholismus einer nahestehenden Person und auch in Fragen umweltmedizinischer Problematik sind Beratungsstellen bei einem Drittel bzw. 43,8 % Anlaufstellen. Selbst bei ärztlichen Kunstfehlern, Ernährungsfragen oder im Falle von Aids werden sie von 20 bis 25 % als wichtige primäre Unterstützungsinstitution angesehen. Beratungsstellen werden gleichermaßen von Mann und Frau hoch eingeschätzt. Bei umwelttoxikologischen Fragestellungen wachsen die Erwartungen an Beratungsstellen mit der schulischen Bildung und in der Haltung der Befragten gegenüber dem Medizinsystem. Diejenigen, die Ärzte schon gewechselt haben, haben auch in diesem Punkte gegenüber den Beratungsstellen einen deutlich höheren Anspruch. Nun wurde in dem Fragebogen nicht spezifisch vorgegeben, um welche Beratungsstellen es sich handelt. Die hohe Erwartungshaltung gegenüber den Beratungsstellen macht jedoch auf einen hohen Bedarf aufmerksam, den das übliche Medizinsystem, der öffentliche Gesundheitsdienst und auch die Krankenkassen nicht

notwendigerweise abdecken. Gesundheitspolitisch muß also viel stärker gefragt werden, bei welchen Problemlagen und mit welcher Kompetenz Beratung angezeigt ist und wie Ressourcen für eine qualifizierte Beratung zur Verfügung gestellt werden können.