

Provesionel

(Haben Sie innerlich schon zum Rotstift gegriffen? Auch die automatische Rechtschreibung meines Computers wird rot, macht aber keine Verbesserungsvorschläge, das Wort ist offenbar zu weit vom richtig geschriebenen entfernt.)

Heute ist viel von Professionalisierung die Rede. Milizsysteme stossen an Grenzen. Wichtige Aufgaben können auf die Dauer nicht nebenbei in Nacht- und Freizeit erledigt werden. Gestiegene Erwartungen an Qualität von Arbeit fordern Expertisen, die nicht nur auf Erfahrungswerten einzelner beruhen.

Doch Vorsicht bei selbsternannten Profis. Auch in medizinischen Kreisen. Ein Chefarzt einer Universitätsklinik z.B. gibt sich Kraft seines Amtes kompetent in medizinischer Dienstleistung, Forschung und Lehre, obwohl er meist weder eine pädagogische Bildung noch eine wirkliche Managementausbildung hinter sich hat, oft sogar entweder ein Kliniker oder ein Forscher ist. Oder ein FMH-Präsident missversteht seine eigene Meinung als professionelle Erkenntnis.

Wichtigstes Element von Professionalismus ist die selbstverständliche Zusammenarbeit in einem möglichst breit gefächerten Team. Dank der prozessualen Integration der Teilkompetenzen vieler Teammitglieder kann ein Problem auch wirklich als Ganzes fürs Ganze gelöst werden.

Viele Medizinerinnen und Mediziner tun sich schwer mit Professionalismus. Engramme wie der einzelkämpferische Landarzt, der allwissende Professor oder die präsidiale «Kompetenz von Amtes wegen» sind tief in medizinischen Seelen verwurzelt. Wenn aber ärztlicher Rat für Patienten und Gesellschaft wirklich von hochstehender Qualität sein soll, wie sie so oft gepriesen wird, müssten Wissenschaftler, Praktizierende, Beteiligte, Betroffene, Reflektierende, Evaluierende diesen Rat gemeinsam erarbeiten.

Die Primary Care bräuchte unbedingt solche Beratungs- und Betreuungsteams, die ärztliche und viele nichtärztliche Kompetenzen auch aus anderen Professionen, Künsten oder Kulturen vereinigen. Und die Sekundär- und Tertiärversorgung dürften nicht unabhängig von diesen Primärteams funktionieren, sie müssten sich darin einordnen.

Ein solches Team benötigte unterstützende, verbindende, kommunizierende, «geschäftsführende» Leute, damit es funktionieren und effektiv «produzieren» kann. Es gälte, ein integrales Versorgungskonzept zu schaffen und diesen «Staff» dafür auszubilden, zu finanzieren, sei es für künftige Teampraxen, sei es für das sinnvolle Zusammenspiel der ambulanten und stationären Medizin.

Ist Professionalismus in der praktizierten Medizin zu idealistisch, zu kompliziert,

zu praxisfremd, zu unrealistisch? Heisst realistisch, weiterhin einzeln zu doktern, präsidiale Statements abzufeuern, Dutzende von Kommissionssitzungen, Arbeitsgruppentreffen und Retraiten in Fachgesellschaften durchzuführen, in denen immer wieder die Gleichen Gleichen Gleiches sagen und sich nichts ändert, weil der «verarbeitende Staff» fehlt? Heisst realistisch, sich weiterhin am Schwarzpeterspiel zu ergötzen, in dem Krankenkassenfunktionäre, Professoren, Spitaldirektoren, Präsidenten, Politiker, Experten und viele andere ihre provesionelle Meinung einzeln zu Gesetz erheben möchten?

(Wahrscheinlich ist es besser, wenn Sie zumindest vorläufig «provesionel» als richtig geschrieben anerkennen und ich das Wort der Rechtschreibung meines Computers verfüttere, damit er sich nicht mehr in rote Wellen wirft ...).



mediKUSS