

Grundversorger gegen Organspezialisten

Unzufriedenheit mit Reorganisation am Universitätsspital

Die Allgemeinmediziner sehen ihre Disziplin in Gefahr. Am Departement für innere Medizin des Universitätsspitals werde einseitig das Spezialistentum gepflegt. Organspezialisten machten die Grundversorgung teurer, aber nicht besser. Weil die Klinik kaum mehr allgemeine Betten hat, droht ihr eine Zurückstufung als Weiterbildungsort.

bto. In den grossen Spitälern der ganzen Schweiz gewinnen die ärztlichen Spezialisten auf Kosten der Generalisten laufend an Bedeutung. In der Praxis bedeutet das Folgendes: Kommt ein Patient heute in eine von Spezialisten geführte Klinik für innere Medizin, behandelt ihn je nach Leiden der Herz-, der Lungen- oder der Gefässspezialist. Bei Unsicherheiten sprechen diese sich in Konzilien ab. Renato Galeazzi, ehemaliger Chefarzt der allgemeinen inneren Medizin des Kantonsspitals St. Gallen, ist ein Kritiker und ein Opfer dieser Entwicklung. Er ist von seiner Funktion zurückgetreten, nachdem auch an der St. Galler Klinik das Sagen an die Spezialisten übergegangen war. Laut Galeazzi schafft die Spezialisierung vor allem Probleme: So litten immer mehr Patienten an nicht mehr klar identifizierbaren Leiden. Ein einzelner Spezialist könne oft nicht weiterhelfen. Solche Mehrfacherkrankungen nähmen zu. Besser sei darum ein System, bei dem sich ein Generalist mit Weisungskompetenz die Meinungen verschiedener Spezialisten anhört und sich in Kenntnis mehrerer Meinungen für eine Behandlung entscheidet. Spezialisten wüssten zwar auf ihren Fachgebieten mehr, die ganzheitliche Beurteilung von komplizierten Fällen falle ihnen aber schwer.

Mehr Spezialisten bedeutet mehr Umsatz

Die Auswirkungen des neuen Systems sind nach Ansicht von Galeazzi schwerwiegend. Weil Spezialisten dazu neigten, den Patienten auch im Zweifelsfall zu behandeln, steige die Zahl der Eingriffe in von Spezialisten geführten Kliniken stark an. Als Folge davon nähmen die Kosten zu, was sich von der Qualität der Behandlungen nicht unbedingt sagen lasse. Der Grund für den Vormarsch der Spezialisten ist für Galeazzi klar. Diese seien fachlich gut, gescheit und strebsam und sorgten dafür, dass sie ihre Betten mit Privatpatienten belegen könnten. Je mehr sie behandelten, desto höher sei ihr Einkommen. Spitalverwalter sähen diese Entwicklung aus ökonomischen Gründen gern, weshalb die Generalisten an Einfluss verlören.

Generalisten-Doyens gehen in Pension

Kritisch stehen der Spezialisierung auch die Hausärzte gegenüber. Sie sind einerseits darauf angewiesen, an den Kliniken der allgemeinen inneren Medizin eine möglichst breit abgestützte Weiterbildung absolvieren zu können. Andererseits wollen sie ihre Patienten an Ärzte überweisen können, die eine umfassende innere Medizin betreiben. Entgegen ihren Zielen ist das Departement für innere Medizin des Universitätsspitals im September neu organisiert worden; der Einfluss der Spezialisten ist dabei gestiegen. Ferenc Follath, langjähriger Direktor der Klinik A, auf der Patienten mit vielfältigen und oft schweren internmedizinischen Erkrankungen hospitalisiert sind, ist im August pensioniert und nicht ersetzt worden. Seine Funktionen üben neu mehrere Spezialisten aus. Und voraussichtlich im kommenden Jahr tritt Departementschef Wilhelm Vetter aus Altersgründen zurück. Er stand als Ordinarius für allgemeine innere Medizin bisher über den Spezialisten. Eine gleiche Entwicklung zeichnet sich am Stadtspital Triemli ab, wo der Leiter der medizinischen Klinik, Generalist Oswald Oelz, in absehbarer Zeit in Pension geht. Aus Sorge über diese Entwicklung haben sich die Zürcher Hausärzte mit Positionspapieren an die Spitalleitungen gewandt. Sie bitten darin darum, Klinikleitern mit einem breiten

Interessenspektrum weiterhin eine Sonderstellung einzuräumen. Die Unzufriedenheit der Hausärzte mit der neuen Situation am Universitätsspital ist so gross, dass für nächste Woche eine Aussprache mit Spitaldirektorin Christiane Roth angesetzt ist. Diese sagt auf Anfrage, es gehe jetzt um Feinkorrekturen an der Neuorganisation. Am Grundsatz der Spezialisierung will sie aber nicht rütteln, schliesslich seien alle Spezialisten auch Internisten.

Zu wenig Betten für Ausbildungsklinik

Ein Problem verursacht die Spezialisierung der Klinik gleichwohl. Weil eine Fachrichtung spitalintern umso mehr gilt, je mehr Betten ihr unterstehen, ist das Gerangel um die rund 180 Betten der inneren Medizin des USZ gross. Zurzeit zählen nur noch knapp 30 zur allgemeinen inneren Medizin, was nach den gängigen Bestimmungen zu wenig sind, als dass die Klinik ihren Ausbildungsstatus A behalten könnte. Das USZ anerkennt das Problem. Direktorin Roth ist aber zuversichtlich, dass es sich lösen lässt.

Die Kritiker lassen sich dadurch nicht umstimmen. Nach Ansicht eines Vorstandsmitglieds der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin, das eine Vermittlungsfunktion einnimmt und seinen Namen darum nicht in der Zeitung veröffentlicht sehen will, verkommt die allgemeine innere Medizin zu einer Disziplin blosser Organspezialisten. Spitzenmedizin verdient seiner Meinung nach diesen Namen nur, wenn ein Universitätsspital sehr gut mit Grundversorgern zusammenarbeitet, da diese für die Nachbehandlung zuständig sind. Diese Zusammenarbeit werde durch die Spezialisierung tendenziell erschwert. Die Hausarztmedizin geniesse an der medizinischen Fakultät insgesamt bescheidenen Rückhalt. Nicht überall sind die Spezialisten im Vormarsch. Das Inselspital Bern hat eine ähnliche Reorganisation, wie sie jetzt das USZ vollzieht, im Jahr 2000 nach Protesten von Generalisten teilweise rückgängig gemacht. Gleiches berichtet Renato Galeazzi aus den USA. Dort habe man zur Bekämpfung der Kehrseiten der Spezialisierung Spitalärzte eingesetzt, eine Art Grundversorger in den Spitälern. Es brauche eben, das die Erkenntnis, auch in den Spitälern Ärzte, die Patienten betreuten und nicht nur deren Organe.