

## Und immer wieder das liebe Geld

Antoine de Torrenté



Die Ärzteschaft ist, wie man so schön sagt, ein Kaleidoskop mit tausend Facetten: Es gibt Kollegen mit tadellosem Berufsethos, die sich, Heiligen gleich, nie über das Ausmass ihrer Arbeit beklagen und Tag und Nacht um das Wohl ihrer Patienten sorgen. Gelegentlich gibt es jedoch auch habgierige Raffer, die unseren gesamten Berufsstand diskreditieren. Die folgende Geschichte aus dem *Lancet* [1] ist ein gutes Beispiel für eine solche anscheinend unstillbare Geldgier.

Einem Kardiologen aus Maryland in den USA wurde für zwei Jahre seine Arztlizenz entzogen. Der Grund: Er hatte *an einem einzigen Tag* 30 (ja, dreissig!) Stents gesetzt ... Laut Medicare, der bundesstaatlichen Krankenversicherung für über 65 Jahre alte Bürger, belief sich die Gesamtsumme für alle innerhalb von sechs Jahren bis Ende 2009 implantierten Stents auf 25,6 Milliarden Dollar. Bei stabilen Patienten waren jedoch laut einer im Juli im *JAMA* veröffentlichten Studie 50% dieser Implantationen nicht gerechtfertigt. Da kann man sich leicht ausrechnen, welche Geldbeträge hier für nichts und wieder nichts ausgegeben und von einigen Kollegen in ihre eigene, weit geöffnete Tasche gesteckt wurden. Aufgrund der Geschichte des oben erwähnten Kollegen mit dem Namen Dr. Midei hat der Bundesstaat Maryland nun ein strenges Gesetz erlassen, das im Oktober 2011 in Kraft tritt und laut dem zukünftig alle Spitäler dazu verpflichtet sind, ihre medizinischen Behandlungen nach dem Stichprobenprinzip auf ihre Berechtigung hin überprüfen zu lassen. Das haben wir nun von gewissen Kollegen, die ihre Habgier nicht zügeln können: Kontrollen, Kontrollen und noch mehr Kontrollen, durch die unsere Berufsfreiheit eingeschränkt wird. Aber was kann man tun, um dem Verlangen der habgierigen Ärzte nach immer mehr Geld Herr zu werden? Allen ein Gehalt zahlen, auf die Gefahr hin, dass einige daraufhin pünktlich um 18.01 Uhr

ihren Kittel an die Garderobe hängen? Bei besonders kostspieligen Behandlungen auf der Einholung einer zweiten ärztlichen Meinung bestehen? Eine penible Kontrolle durch die Behörden – die uns mitunter nicht gerade wohlgesonnen sind – kann allein durch ein tadelloses Berufsethos der Mehrheit unseres Berufsstandes verhindert werden.

Oben erwähnter Kardiologe gab übrigens selbst zu, dass er gelegentlich den bei der Koronarangiographie festgestellten Stenosegrad als höher interpretierte, um seine Eingriffe zu rechtfertigen. Da er der Chef war und noch dazu einen ausgesprochen guten Ruf hatte (ein weiteres Paradoxon), traute sich niemand, ihm zu widersprechen. Wenn man bedenkt, dass es bei ca. 5% der Stentimplantationen zu Komplikationen kommt (Stentthrombose, koronare Dissektion), stellt sich die Frage, wie viele Patienten bereits unter dem Implantationseifer des Dr. M. zu Schaden kamen. Ein Ausschuss des Senats schätzte die Zahl der von ihm unnötigerweise gesetzten Stents auf 585. Als Krönung des Ganzen war der Arzt auch noch von der Herstellerfirma der Stents mit grosszügigen Aufmerksamkeiten bedacht worden: Eine kleine Abendveranstaltung auf seinem Anwesen mit Spanferkel im Wert von über 2000 Dollar wurde vollständig von Abbott finanziert. Was denkt der gute Dr. M. wohl von sich selbst, wenn er morgens, bevor er sein Tagwerk beginnt, beim Rasieren in den Spiegel schaut? Wahrscheinlich denkt er an sein Bankkonto ... Wenn ich seine Adresse hätte, würde ich ihm gern ein kleines Sprichwort zusenden, das meine liebe Grossmutter aus dem Jura gern mit rollendem R zum Besten gab: «Les suaires n'ont point de poches!» (Leichentücher haben keine Taschen).

### Literatur

1 *Lancet*. 2011;378:651–2.