

# Deprofessionalisierung

B. Gurtner

*Professionell* ist das Gütesiegel, mit dem berufliches Tun qualifiziert wird. Facharzt diplome, Fähigkeitsausweise und Fertigkeit zertifikate reglementieren aus dem FF, welches ärztliche Handeln als professionell anerkannt und honoriert werden darf. Wer nicht in die Zunft der Berechtigten zugelassen wird, muss sich an die Brust klopfen und seine partielle Inkompetenz bekennen: «Domine, non sum dignus».

Sittenwächter haben die Kreise der fachlichen Dignität immer enger gezogen und schwer überwindbare Zäune um ihre gepflegten Parzellen errichtet. Sie züchten nur wenige exquisite Heilpflänzchen, die sie teuer verkaufen. Argwöhnisch kontrollieren sie die überwucherten Schrebergärten der Kollegen, die sich auf Kamille, Minze und anderes gesundes Unkraut beschränken sollten, Digitalis lanata und purpurea gehören nur in die erfahrenen Hände der diplomierten Laevokardiopharmakotherapeuten.

Professionell ist, was man am liebsten selber macht, nicht professionell oft das, was die Konkurrenz verübt. Nur ausnahmsweise erklärt man sich selbst als unzuständig und schiebt eine unangenehme Aufgabe jemandem zu, der es professioneller erledigen wird. So übernahmen motivierte Fachfrauen die Patientenberatung in vielen Bereichen, für welche sich die medizinischen Fakultäten nie sonderlich interessiert haben. Bereits ist man in den USA auch dazu übergegangen, Koloskopien von speziell trainierten Nurses ausführen zu lassen, die es genau so gewandt und sorgfältig tun wie ihre Chefs, welche sie nur noch für die Beurteilung und Behandlung von Befunden beizuziehen haben. Wenn Kassen solche Eingriffe billiger abrechnen können, werden sie auch andere Prozeduren, die Spezialisten vorbehalten waren, an nicht-ärztliches Personal zu delegieren versuchen.

Wie die neuesten Defibrillationsgeräte beweisen, lässt sich diese intensivmedizinische Notfallmassnahme so narrensicher vereinfachen, dass sie fast jeder Laie vornehmen kann; die beruhigende Computerstimme leitet ihn sicher von Schritt zu Schritt. Deprofessionalisierung könnte man es demnach nennen, Spezialisten jene Tätigkeiten wegzunehmen, die

dermassen eng begrenzte Kenntnisse oder Fertigkeiten erfordern, dass sie auch Nichtfachleute unschwer erlangen können. Cornealinzisionen erledigen russische Hornhautschnitzer am Laufband, weltweit bedient Hilfspersonal viele Apparate für komplizierte Diagnostik oder Therapie mit einfachem Knopfdruck und weiss manchmal allein Bescheid über das EKG-Gerät in der Praxis. Wird der automatische Pilot im automatischen Arzt bald einen Kollegen finden?

Die Soziologen definieren Deprofessionalisierung in einem anderen Sinn. Sie verstehen darunter die *Verringerung der Entscheidungsbefugnis einer Berufsgruppe über die von ihr zu leistenden Tätigkeiten* [1]. Die Dienstleistungen sind zwar noch selbst zu erbringen, Art und Umfang werden jedoch von aussen festgelegt und eingeschränkt. Päpste, Kaiser und Diktatoren haben das immer wieder getan, erst in neuerer Zeit wird die Ärzteschaft aber auch in demokratischen Staaten entmündigt. Politiker, Ökonomen, Kassenfunktionäre und die zu anspruchsvollen Kunden emanzipierten Patienten haben die ärztliche Alleinverfügungsmacht gebrochen. Medizinisches Wissen ist im Informationszeitalter kein akademisches Privileg mehr und wird vermisch mit gezielter Direktwerbung verbreitet. Der ausgebildete Kranke weiss gelegentlich mehr als sein Arzt und er will zu Recht in die Entscheidungen miteinbezogen werden.

Wie und warum die weissen Halbgötter in diese Deprofessionalisierung abgestürzt sind, die nebst Verlusten auch neue Chancen mit sich bringt, zeigt der Münchner Professor Paul U. Unschuld in einem äusserst gehaltvollen Essay. Als habilitierter Medizinhistoriker und Sinologe spannt er einen weiten Bogen von der chinesischen Medizin des 1. Jahrhunderts v. Chr. bis zum kranken Gesundheitswesen der Gegenwart und verweist auf eine Zukunft, in der nur durch herausragende ärztliche Kompetenz und Verantwortlichkeit der bereits erlittene Vertrauensverlust aufgefangen werden kann. Allen, die sich schon als Getriebene oder Fremdlinge im einst geliebten Beruf fühlen, kann sein spannend zu lesender Beitrag zu einem besseren professionellen Selbstverständnis sehr empfohlen werden.

1 Unschuld PU. Der Arzt als Fremdling in der Medizin? Von der Triebfeder zum Getriebenen. In: Bundesärztekammer (Hrsg.). Fortschritt und Fortbildung in der Medizin 25. Köln: Deutscher Ärzteverlag; 2001/2002. S. 13-23. Der Text ist über [www.google.ch](http://www.google.ch) oder [www.bundesaeztekammer.de](http://www.bundesaeztekammer.de) leicht zugänglich.

Korrespondenz:  
Dr. med. Bernhard Gurtner  
Eggstrasse 76  
CH-8620 Wetzikon