

Satirisches

Taschenwörterbuch des Gesundheitswesens

für Skeptiker und solche, die es werden wollen.

Vorwort:

Kaum ein Thema bewirkt einen derart intensiven Sprechblasenausstoss wie das Gesundheitswesen. In Artikeln, Verlautbarungen von Experten (eines ständig wachsenden Anteils der Bevölkerung) und Politikern, vor allem aber in Kongressen und Kursen über Management im Gesundheitswesen und in workshops von Beratern, hat sich eine weitgehend unverständliche Kunstsprache entwickelt, die zum Teil aus monströsen Neuschöpfungen, zum Teil aus an sich gebräuchlichen Wörtern und Wendungen mit völlig verändertem und entstelltem Sinn besteht. Das meist erfolglose Bemühen, in unzähligen ausufernden Vorträgen irgendeine sinnvolle Aussage zu erkennen, hat zur Idee dieses Taschenwörterbuches geführt.

Vorbilder waren neben dem brillanten „Sceptic’s Medical Dictionary“ von Michael O’Donnell der unvollendete „Dictionnaire des Idées reçues“ von Gustave Flaubert und das Nachfolgewerk „Le Jacassin“ von Pierre Daninos, die beide gnadenlos hohle Standardsätze und –ansichten ins Visier nehmen; schliesslich wird wohl in kaum einem Gebiet so viel aufgeblasener Unsinn verzapft wie im Gesundheitswesen.

W. Brühlmann, Januar 2013

Einleitung:

Das vorliegende Werk beleuchtet stichwortartig gesundheitspolitische Belange und zeigt situativ bedingte und/oder systemimmanente Interdependenzen und Vernetztheiten auf.

Es soll für das Gesundheitswesen relevante medizinisch-ethische und sozio-oekonomische Inhalte evidenzbasiert und in aggregierter Form validierend thematisieren, verbalisieren, reflektieren und im Hinblick auf ihre

Kompatibilität mit einem ganzheitlichen, bio-psycho-sozialen* Behandlungskonzept, unter konsequenter Beinhaltung sozio-kultureller Aspekte, hinterfragen. Segregierte Standpunkte und Betrachtungsweisen werden konsequent aufgebrochen und partizipativ diskutiert. Auf die technische Interoperabilität im Rahmen der Wertschöpfungskette im Gesundheitswesen wird ebenfalls kurz eingegangen, wobei, nach einer problemorientierten Standortbestimmung, zielführende, konzeptuell innovative, ergebnisoffene Lösungswege aufgezeigt werden.

Bei Prozess- und Strukturanalysen sowie morbiditätsorientierten Abbildungen des Leistungsgeschehens scheint klar auf, dass Technologieportfolios oft insuffizient gemanagt werden, was unter anderem auch in die Konsequenz inadäquater Ressourcenallokationen ausmündet .

Normative Kriterien sollten, vor allem bei der Inkorporation kostenintensiver Technologien und Methodologien in unser Instrumentarium, nicht die einzigen Determinanten unseres proaktiven Handelns sein. Vielmehr soll die Nutzung relevanter Informations- und Wissensressourcen und -assets innovative, kreative und ergebnisorientierte Denkprozesse initiieren, die über die Generierung valabler Szenarios und deren kontextuelle, komparative Evaluation in konsistente, prozessorientierte konzeptionelle Umsetzungsstrategien einfließen, die die potentiellen Synergien präexistenter Kompetenzfelder orten und instrumentalisieren, wobei der Dramaturgiearbeit im Hinblick auf die Prozesssteuerung allerhöchste Aufmerksamkeit zu schenken ist.

Letztlich ist das Ziel eine neue Vision unseres Gesundheitswesens.

Voraussetzung für eine nachhaltige Effektivität der Oeffentlichkeitsarbeit im und für das Gesundheitswesen ist, dass die zielgruppenadäquat heruntergebrochenen Inhalte möglichst tumeszent verbalisiert** und extensiv

kommuniziert werden, was diesem Buch, zum Wohle aller Patienten/-innen, gelingen möge.

* „bio-psycho-soziales Konzept“: Originalzitat aus dem Leitbild eines Kantonsspitals!

** schraubdeutsch für „geschwollen dahergeschwafelt“

> Styropor

Verzeichnis der verwendeten Begriffe:

- Dummdeutsch: Selbsterklärender Ausdruck, stammt vom deutschen Autor Eckhard Henscheid
- Leerdeutsch: Verbales Aequivalent von überspanntem Dampf (Wasserdampf bei Temperaturen oberhalb des Siedepunktes, unter Ueberdruck).Beeindruckend, aber wohltuend gehaltfrei. Alle Aussagen sind jederzeit zum Beweis auch des jeweiligen Gegenteils verwendbar, daher prädestiniert zur Verwendung in Politik und Gesundheitswesen.
- Schraubdeutsch: Hochgeschraubte, gespreizte Sprache, die banale Aussagen glorifizieren und überhöhen soll.
- pushupspeak: Englischer Ausdruck für Schraubdeutsch. So genannt, weil pushupspeak, wie das ähnlich benannte Damen-Bekleidungsstück, übersteigerte Erwartungen bezüglich Höhe und Volumen des präsentierten Inhaltes weckt.
- GW: Abkürzung für Gesundheitswesen. Hat im Schweizerischen Sprachgebrauch auch noch eine andere Bedeutung.

GW-Deutsch: Adaptation von Elementen des Dummdeutschen, des
 Leerdeutschen
 und des
 Schraubdeutschen für die Verwendung im GW

Schönsprech: Kunstsprache, die problematische Themen durch
 weichgespülte, gesüsste Worthülsen bemäntelt.
 Erstes Beispiel in der Schweiz: irgendwann in den
 neunzehnhundertsechziger Jahren mutierten
 „Fremdarbeiter“ zu „Gastarbeitern“. Dieser Ausdruck ist
 natürlich auch nicht
 mehr tragbar: heute sind sie „Werk­tätige mit
 Migrationshintergrund“ (in der Regel „aus bildungsfernen
 Schichten“).
 Natürlich gibt es seither auch keine Integrations-
 Probleme mehr.

Stichwörter:

- Abgrenzung:** Im öffentlichen GW die Verweigerung ungeliebter („berufsfremder“) Tätigkeiten, die nicht explizit im Pflichtenheft aufgeführt sind, durch Spitalberufsgruppen. Führt zur Abgrenzung durch andere Berufsgruppen und damit zum unerledigten Liegenbleiben von Aufgaben im Niemandsland zwischen Pflichtenheften bis zu deren Bereinigung durch eine Arbeitsgruppe, also in der Regel für mindestens zwei Jahre. Beliebte Lösung des Problems ist die Schaffung einer neuen Hilfsberufskategorie mit entsprechender Personalaufstockung.
- Aengste:** Von Politikern, Beratern und GW-Managern verwendete Wortetikette für fundierte Einwände gegen überzogene, bürokratische Managementprojekte, wodurch Gegenargumente als rein emotional bedingt deklassiert und damit ignoriert werden können. Besonders erhabene Formulierung: „diffuse Aengste“
Synonym: „Befürchtungen“, häufig zusammen verwendet.
- Akteure:** im GW-Deutschen obligate Bezeichnung für Beteiligte oder Interessengruppen im GW (Ärzte, Spitäler, Versicherer). Auf den ersten Blick hohle Fremdwortbolzerei, ist dieser Ausdruck bei näherer Betrachtung absolut adäquat. „Actor“ (engl.) oder „acteur“ (franz.) heisst Schauspieler. Die Akteure im GW mimen eine globale Sicht der Probleme im GW, um unter dieser Tarnung umso ungestörter ihre Eigeninteressen zu vertreten.

Alternativmedizin:* Heterogenes Sammelsurium verschiedenster Behandlungsmethoden, deren Anhänger eine wissenschaftliche Ueberprüfung ihrer Wirksamkeit vehement ablehnen. Die Wirkungslosigkeit vieler populärer Verfahren wurde u.a. durch Edzard Ernst eindeutig belegt (> Bibliographie). Der australische nationale Wissenschaftsrat NHMRC hat bei Sichtung von über 1800 und detaillierter Auswertung von 225 Studien keine haltbaren Beweise für die Wirksamkeit z.B. der Homöopathie gefunden. Die wissenschaftliche Medizin wird von Alternativmedizinern allerdings als >„Schulmedizin“ abqualifiziert und abgelehnt . Ebenso werden >Impfungen pauschal abgelehnt und der schlimmsten Nebenwirkungen verdächtigt.

Alternative Verfahren sind für sich allein meist (aber beileibe nicht immer) ungefährlich. Sie bergen jedoch ein erhebliches Potential an indirekter Gefährdung durch die Verzögerung oder gar Verhinderung wirksamer Behandlungen (oder, im Falle der Impfungen, der Vorbeugung) bei gefährlichen Krankheiten. Sie wirken bei ernsthaften Krankheiten nicht kostendämpfend, sondern kostensteigernd: wenn die craniosacrale, holistische neurolinguistische Homöopunktur nicht gewirkt hat, wird notgedrungen die wissenschaftlich fundierte Medizin doch noch in Anspruch genommen und additiv konsumiert.
>Komplementärmedizin

Amortisation: Bekanntlich einziger Zweck medizinischer Grossgeräte.
➤ Tomographen.

Anliegen: Eigene Wünsche. Grundsätzlich berechtigt,
im Gegensatz zu >
Begehrlichkeiten (= Wünsche der Anderen). Dienen immer dem >Wohle des Patienten.

Aerzte: Nach Patienten zweitlängster Störfaktor im GW.
Umgetrieben von >Begehrlichkeiten (>Arzthonorare)
Einzig Verantwortliche für neue Methoden und
Therapien (>Mengenausweitung)
und Verlängerung der Lebenserwartung. Beides
kostet natürlich Geld.
Die Ausschaltung der Aerzte als Entscheidungs-
träger im Gesundheitswesen macht jedoch erfreuliche
Fortschritte.

Anreize: Im GW grundsätzlich falsch. Werden nicht geschaffen;
das korrekte Verb heisst „gesetzt“.

Arbeitszeitreduktion: Normalerweise mit finanziellen Einbussen für
Arbeitnehmer und/oder Arbeitgeber verbunden. Das
GW ist der einzige Wirtschaftszweig, in dem A. in
der Grössenordnung von 70 auf 50 Wochenstunden
kostenneutral sind, da – laut Parlamentsberatungen – die ja
dann besser ausgeruhten Assistenzärzte in 50 Stunden
locker gleichviel leisten wie vorher in 70 Stunden

Arzthonorare: Im Gegensatz zu Beraterhonoraren grund –
sätzlich ungerechtfertigt hoch. >Xanthopsie

Attraktivitätsbeeinträchtigerungsverbot: Besonders prachtvoll schraubdeutsche
Wortblüte (europäischer Gerichtshof, Luxemburg)
Negativbezug zum GW: es handelt sich **nicht** um eine
Verpflichtung der Krankenversicherer, kosmetisch –
chirurgische Eingriffe zu bezahlen

- aufzeigen*: = zeigen. Die Vorsilbe hat lediglich sprachliche Pushup - funktion. Imponiervokabel aus den späten 60er Jahren. >hinterfragen > nachhaltig
- Bank, lange Zwischenlager (meist auch Endlager) für Reformen im GW. Die meisten Reformvorschläge sind dort auch am besten aufgehoben.
- Begehrlichkeiten: Die Wünsche anderer. Grundsätzlich überrissen, im Gegensatz zu > Anliegen.
- Befindlichkeiten: Leerdeutsches Leihwort aus dem Psychobabble. Hat irgendetwas mit Empfindungen und der subjektiven Wahrnehmung der eigenen Situation zu tun
- Befürchtungen: > Aengste
- Beinhaltung: hier kein Ausdruck für die Stellung der unteren Extremitäten, sondern ein Verbalsubstantiv aus dem papierenen, bürokratisch - schraubdeutschen Verb „beinhalten“, was soviel wie „umfassen“ bedeutet
- Benchmarking: Erhebung des billigsten zum verbindlichen Massstab. Nächste folgenschwere Anwendung: Fallkostenpauschalen. Wir sind auf dem Weg Zur „Lidl – Medizin“
- Berater: Experten in der Lösung von Problemen, die ohne Berater nicht existieren würden . Sprechen

eine auch ihnen selbst weitgehend unverständliche Sprache > Schraubdeutsch, vergleiche Vorwort. Orten grundsätzlich > Handlungsbedarf. Verhalten sich ähnlich wie Computerviren: Einmal über einen harmlos erscheinenden, begrenzten Auftrag eingeschleust, vermehren sie sich exponentiell und übernehmen schliesslich die Kontrolle. Hier endet allerdings die Parallele zu Computerviren: es gibt keine wirksamen Beraterschutzprogramme.

Beratungsfirma: vo.: Verbratungsfirma. Cluster von >Beratern. Minimalbesetzung im GW: 1 lic.oec., 1 Psychologin (aus Pflegeberuf hervorgegangen), 1 PR- Fachmann. Weiter macht sich ein Arzt in der Firma auch sehr dekorativ. > Experte

Burnout-syndrom: pushupspeak für die Empfindung von Müdigkeit und innerer Leere. Erlitten vor allem von Personen mit strikt reglementierter Maximalarbeitszeit. Wortetikette, die sich auch zur Projektion von privaten Problemen in die berufliche Situation eignet.

Checkup* Ungezielte medizinische Untersuchung. Statussymbol und vorzeigbarer Beweis ihrer Unersetzbarkeit für Manager („meine Firma bezahlt mir jedes Jahr einen checkup“), Goldgrube für Privatkliniken, die ein differenziertes Angebot nach hierarchischem und sozialem Status (“Basis- business- und executive- checkup, Ladies’ checkup, Golf- checkup“) anbieten. Monetärer und medizinischer Stellenwert verhalten sich zueinander wie 100% zu 0% (> Prävention)

Codierer*: Für teures Geld ausgebildete Mediziner, die dazu missbraucht werden, Diagnosen und Therapien von Spitalpatienten auf möglichst gewinnbringende Weise in vergütungswirksame Abrechnungs-codes zu übersetzen > DRGs

Dimension: im GW immer „neu“. In neue Dimensionen stösst man z.B. vor, wenn eine MRI-Untersuchung 2% kürzer wird, im Medizinaltarif zu einer Position 20 neue Unterpositionen geschaffen werden oder wenn die Ausgabenkompetenz einer Spitalführung um 10% erhöht wird.

Decubitus: Wundliegen, Geschwüre der aufliegenden Körperpartien bei langem, unbeweglichem Liegen.
Titel einer Qualitätsmanagement - Umfrage : „Häufigkeit der Patienten ohne Risiko einen Dekubitus zu entwickeln, die keinen Dekubitus entwickelt haben (wie bitte?),
begleitet von der Aufforderung, „Die Einverständniserklärung zur Nutzung Ihrer Daten „in aggregierter Form“ zu unterschreiben.
Bei den Autoren dieses bemerkenswerten Textes könnte man einen Decubitus cerebri vermuten : Substanzdefekt des Gehirns infolge langer Nichtbenutzung

Dramaturgiearbeit*: Zitat aus einem Artikel über Spitalmanagement: „Unter D. (oft auch als Prozesssteuerung bezeichnet) verstehen wir die Gestaltung der Bearbeitungsform einer Problemstellung, d. h. alle Aktivitäten und Regeln, die den Kommunikationsverlauf in einer und über eine bestimmte Führungssituation hinaus strukturieren und stabilisieren, d. h. einigermaßen erwartbar machen“. Besser als mit dieser Realsatire kann man die Hohlheit des aufgeblasenen Managementgewäses kaum

illustrieren. Wirklich tragisch in dieser Komödie ist, dass diese eitle Selbstdarstellung von > Akteuren zulasten des überstrapazierten Gesundheitswesens geht. > Priapismus

DRGs:

Diagnosis related groups. Instrument für Fallkosten-Pauschalen anstelle von Vergütungen für die tatsächlich erbrachten Leistungen und für den weiteren Transparenzabbau im GW. Bereits ist nachgewiesen, dass DRGs zu höheren Rehospitalisationsraten innert 90 Tagen nach Spitalentlassung führen. Das heisst im Klartext: schlechtere Behandlungsqualität und höhere Kosten. Also das Gegenteil von dem dem, was diese gesundheitsökonomische Wunderwaffe hätte bringen sollen. Auch finanziell sind die DRGs ein Totalflop: statt der versprochenen Einsparungen führten sie zu einer Kostensteigerung von 30%, unter anderem durch eine masslose Verschleuderung von Manpower und Kompetenz für untergeordnete administrative Aufgaben >Codierer

Echolalie*:

Zwangshaftes Nachplappern von gehörten Wörtern und Sätzen. Kommt bei verschiedenen psychiatrischen Krankheiten vor, als Einzelsymptom bei Journalisten, Politikern und anderen Experten im Gesundheitswesen. > Kostenexplosion.

Eigenzuweisung:

Ausschliesslich zum >Wohle des Patienten grosszügig gehandhabte Zuweisung zur weiteren Diagnostik oder Therapie in die eigene Praxis/Klinik. > Fremdzuweisung.

eklektisch*:

meist völlig verfehlt im Sinne von „elitär“ verwendet. Bedeutet in Wirklichkeit etwas völlig anderes: „Ein Eklektiker ist derjenige, der sich aus dem Vorhandenen das ihm Geeignete aussucht und versucht, es zu seinen Zwecken anzupassen“ (Wasmuth's Lexikon der Baukunst), der also genau jene Zusammenklitterung fremder Resultate zur Bestätigung eigener Vorurteile betreibt, die vielen >Meta- Analysen zu Grunde liegt

Evidence based medicine

Die 1968 von David Sackett in Kanada entwickelte Methode beschreibt eine Selbstverständlichkeit, nämlich die Berücksichtigung wissenschaftlicher Grundsätze in Diagnostik und Therapie. EBM beschäftigt sich nicht selbst mit klinisch – wissenschaftlichen Studien, sondern wertet fremde Untersuchungen zu einem Thema in sogenannten >„Meta – analysen“ statistisch aus und fertigt daraus ein „Destillat“ aus grösstenteils überalterten Daten, das an Stelle von Originalarbeiten zur Entscheidungsfindung in der Medizin herangezogen wird. Damit wird sichergestellt, dass keine unliebsame Innovation das GW stört. Es handelt sich letztlich um eine >eklektische Methode, die jedoch ideologisch überhöht wurde und die eine ungerechtfertigt grosse Autorität genießt. Die Methode führt zu keinen wirklich neuen Erkenntnissen, ist jedoch anfällig für Verfälschungen und Beeinflussung der Resultate. Der Begriff „evidence based“ impliziert letztlich, dass die Medizin in der Vor – EBM – Aera nicht wissenschaftlich begründet gewesen sei.

Experte:

Im GW ausserordentlich häufige Spezies.
A priori - Experten sind: Medizinjournalisten,
Politiker, Krankenkassenvertreter und Vertreter
von Aerzteorganisationen. Die Qualifikation zum
Experten geschieht durch Selbstdeklaration.
Vgl. A. Mohler: „Die meisten Experten be –
haupten, dass die meisten Experten nichts
taugen. Die meisten Experten haben recht.“
und: „who can, does; who can't, teaches“ (George
Bernard Shaw)

Forschung*:

Zwei Drittel des Geldes, das die Pharmaindustrie
für Fremdforschung ausgibt, fliessen ins Ausland.
Für die Schweiz bleibt eine Milliarde: ebensoviel
wie die Zusatzgewinne durch Marktabschottung.
Die Pharmaindustrie bekommt die Forschung in der
Schweiz unter dem Strich also gratis, kann aber mit
deren Früchten weltweit Geld verdienen.

Wer am Schweizer Monopolmarkt ebenfalls kräftig
mitverdient, sind die Importeure von Medikamenten
ausländischer Hersteller, die in der Schweiz kaum
forschen. > Medikamente

Forschungskooperationsvertrag*:

Häufig verwendete Tarnung für
>Kickbacks im Zusammenhang mit Aufträgen für
Grossgeräte: Prämien in Form der Finanzierung von
Stellen und Labormaterial

Freiheit, unternehmerische:

Delegation der Umsetzung von Budgetkürzungen durch die Behörden an die Direktionen der öffentlichen Spitäler.

Wird mittels neuer, detaillierter Vorschriften geregelt. > Markt, Ressourcen, Dimension.

Fremdzuweisung: Zuweisung zur weiteren Diagnostik /Therapie an einen anderen Spezialisten. Wird, ausser in speziellen Konstellationen (>kickbacks), im Interesse der Oekonomie im GW restriktiv gehandhabt.
> Eigenzuweisung

Generika*:

„Nachahmerpräparate“ mit derselben Wirksubstanz, an Stelle des patentgeschützten Originals.
Bundesrätlich empfohlene Scheinlösung gegen die Ausbeutung des GW durch Monopolprofite.
Diese Augenwischerei soll vom eigentlichen Problem, dem abgeschotteten Markt, ablenken und seine Oeffnung verhindern.
Der anfängliche Spareffekt ist weitgehend verpufft, da inzwischen auch der Generikamarkt von der Pharmalobby kontrolliert wird: Generika sind bei uns 70% teurer als in vergleichbaren Ländern.
Zudem werden durch Pseudoinnovation (wie das Einbringen einer „markenrechtlichen“ Methylgruppe, sog. „Evergreening“)
laufend „neue“ Originalpräparate geschaffen, die wegen des Patentschutzes nicht durch

Generika ersetzt werden können, und damit der Patentschutz eines „Blockbusters“ immer wieder verlängert. Bei einer neuen Indikation des selben Medikamentes zur Behandlung einer anderen Krankheit beginnt der Patentschutz ebenfalls neu zu laufen.

Gesundheitskosten: betragen in der Schweiz im Jahr 2011 ca. 11% des Bruttoinlandproduktes, ein Drittel weniger als in den USA. Bei uns ist die Lebenserwartung jedoch 4 Jahre höher, nach Japan die höchste der Welt.

geschlechterneutral*: >Prostatiker

Gleichstellung*: > geschlechterneutral, > Prostatiker

Handlungsbedarf: wird durch >Experten „geortet“ und damit oft erst geschaffen. Für Adepten der Quantenmechanik: damit endet die Koexistenz verschiedener Zustände und damit auch verschiedener Meinungen. Schrödingers Katze muss leben und mit Experteneinheitsbrei gefüttert werden.

Hierarchie: nach dem aktuellen Stand des Irrtums ist die Abflachung von H. eines der wichtigsten Elemente des modernen Managements. In der Praxis gilt dies immer nur für

Hierarchien oberhalb der eigenen Position, während der Bereich darunter möglichst aufgestellt werden soll, vorwiegend durch Schaffung zusätzlicher, unterstellter Stufen. Aktuelles Beispiel im GW: Schaffung eines neuen Pflegehilfsberufes.

hinterfragen: Schraubdeutsche Imponiervokabel aus den späten 60-er Jahren für „in Frage stellen, überprüfen“
Zur Beurteilung (Aburteilung) fremder Ansichten auch im GW
noch heute in lebhaftem Gebrauch. > aufzeigen

Hippokrates: (460 – 370 v. Chr.). Sein Name wird von Boulevardblattlesern wie „Hüppokráates“ ausgesprochen, mit Betonung auf der dritten Silbe.
Eigentlicher Begründer der wissenschaftlichen Medizin, auch wenn wir die damalige Vorstellung vom Ungleichgewicht der vier Körpersäfte als Krankheitsursache belächeln mögen. Wir irren uns heute auf viel höherem wissenschaftlichem Niveau...
Viel wichtiger ist, dass er sich von magisch-religiösen Vorstellungen in der Medizin löste. Nach der Diagnose, die auf Befragung und Beobachtung des Patienten beruhte, wurde eine auf den damaligen Erkenntnissen basierende Therapie erarbeitet.
Autor zahlreicher Schriften, unter anderen auch des berühmten Eides, den nach irrigem Glauben alle Aerzte geschworen haben sollen (womit ihnen jede chirurgische Tätigkeit verboten wäre).

Human resources*: Obligatorische leerdeutsche Phrase: „Die Mitarbeiter sind

das wichtigste Kapital des Unternehmens“. Besonderheit dieses Kapitals ist, dass es zum Wohle des Unternehmens beständig reduziert werden muss und dass dieser Kapitalverlust jeweils an der Börse mit markanten Kursanstiegen belohnt wird.

HR management :* Pushupspeak für Personal-Büro. Die imposante Bezeichnung verlangt natürlich dynamischen Aktivismus: so werden wir mit obligatorischen, mehrstufigen Mitarbeitergesprächen beglückt, die auf mehrseitigen Fragebögen zu dokumentieren sind („wie fühlen Sie sich nach diesem Gespräch?“ Die Antwort „gelangweilt“ wird übrigens nicht gerne gesehen)

Impfung:* Die Impfung ist eine der ganz grossen Erfolgsgeschichten der Medizin. Krankheiten wie die Pocken und die Kinderlähmung, die Hunderttausende von Toten und lebenslänglich Gelähmten hinter sich gelassen haben, sind heute praktisch ausgerottet. Die letzte Polyo-Epidemie in Deutschland 1952/53 hatte immerhin 15'000 paralytische Erkrankungen verursacht. Diese Erfolge sind jedoch heute durch Impfgegner gefährdet. In den Niederlanden hinterliess 1992 eine durch religiös motivierte Impfgegner verursachte lokale Epidemie Dutzende lebenslänglich Gelähmte und einige Tote. Aktuell gefährden Anhänger der esoterischen Alternativmedizin durch Impfverweigerung aus völlig absurden, irrationalen Befürchtungen heraus (Impfungen verursachen angeblich Autismus, multiple Sklerose und

selbstverständlich Krebs) das Leben nicht nur ihrer eigenen Kinder, sondern wegen der sinkenden Durchimpfungsrate z.B. gegen Masern und der dadurch erhöhten Gefahr von Epidemien auch die Gesundheit und das Leben Anderer.

Masern sind keineswegs harmlos; die Sterblichkeit beträgt 1 – 3: 1'000 Erkrankter. Die Masern waren einmal fast ausgerottet (dies wäre auch das Ziel der WHO). Notwendig dafür wäre eine Durchimpfungsrate von 95%. Seit 2006 treten jedoch in der Schweiz, wo die Durchimpfungsrate nur 86% beträgt, wieder kleinere Epidemien auf. Ein „Erregerreservoir“ als Quelle für eingeschleppte Epidemien wird in den Niederlanden durch dieselbe Gruppe religiös motivierter Impfgegner unterhalten, die 1992 eine lokale Poyoepidemie verursacht hatten (s.o.)

Die Grippe verursacht in der Schweiz pro Jahr 1'000 – 5'000 Hospitalisationen und bis zu 1'500 Todesfälle. Vor allem Spitalpersonal mit direktem Patientenkontakt sollte geimpft werden, um eine Infektion von Spitalpatienten, die für schwere Grippekomplikationen besonders anfällig sind, zu vermeiden. In Schweizer Spitälern sind wenigstens 51% der Aerzte, jedoch nur 22% des Pflegepersonals geimpft ! Die klare Beweislage zugunsten des Nutzens der Impfungen und der minimalen Gefährdung durch Impfkomplicationen vermag die Köpfe, die offenbar nicht nur durch Bretter, sondern durch schwere Panzerplatten vernagelt sind, nicht zu erreichen

Infizierung*

Dummdeutsch für Infektion. Paradebeispiel für die heute Überhand nehmende Art der Bildung von Verbalsubstantiven aus dem Infinitiv.

Gefunden in der Neuen Zürcher Zeitung, die in ihrem Verlag ein Buch mit dem Titel „richtiges Deutsch“ herausgibt...

Kickbacks: Die Belohnung von Zuweisungen durch Ueberweisungsprämien oder andere Vorteile.
Eine weitere Form von kickbacks sind Prämien für die Verordnung eines bestimmten Medikaments, für die Bereitschaft, für Material wie stents zum Nachteil der Patienten überhöhte Preise zu bezahlen oder für die Bevorzugung eines Herstellers für Grossgeräte. Direkte Barvergütungen oder luxuriöse Einladungen sind mittlerweile verboten; die Kickbacks werden entsprechend getarnt und verschleiert (> Scheinstudien, Forschungskooperationsverträge)
Wie der englische Ursprung des Wortes be - weist, kommen Kickbacks selbstverständlich ausschliesslich in englischsprachigen Ländern vor.

Kompetenzzentrum*: Im GW wird neuerdings jede Ansammlung von mehr als zwei Personen, die das Gleiche tun, so bezeichnet.
Die Spitalcafeteria müsste folgerichtig Food and beverage -Kompetenzzentrum heissen.

Komplementärmedizin*: Die Anwendung >alternativmedizinischer Verfahren nicht anstelle von, sondern „ergänzend“ (d. h. additiv) zur wissenschaftlich begründeten Medizin. Dies hat wenigstens den Vorteil, dass wirksame Behandlungen nicht verhindert werden, führt jedoch trotzdem zu Verzögerungen und Kostensteigerungen.

Kontext*: schraubdeutsch für Zusammenhang, davon abgeleitet das Wortmonster „kontextuell“

Konzept*: In der Schweiz: sprich „Konzäppt“. Unbedingte Voraussetzung jeglicher Handlung. In der Regel ein Gemisch von Selbstverständlichkeiten und erschütternd banalen Unverbindlichkeiten, das zu Recht kaum beachtet wird. Die Entwicklung von Konzepten, Leitbildern, Szenarios etc. hat den Personalbedarf im GW in den letzten zwanzig Jahren um mindestens zehn Prozent gesteigert. Die daraus abgeleiteten, unverdaulichen, aber sehr beliebten adjektivischen Wortmonster lauten „konzeptuell“ oder „konzeptionell“

Kostenexplosion: Strikt für das GW reservierter Ausdruck für die finanzielle Konsequenz der zunehmenden Qualität und Menge konsumierter Leistungen. Gemäss allgemeinem Konsens von Experten, Journalisten und Politikern zwingend als alarmierend, inakzeptabel und ungerechtfertigt zu bezeichnen (> Echolalie). Die jährliche Kostensteigerungsrate der Staatsausgaben für die Gesundheit(+4,5%) lag 1990-2004 an zweiter Stelle hinter dem Posten soziale Wohlfahrt(+5,1%) und nahe bei den Ausgaben für Bildung, Justiz und Polizei und Verkehr (3,3 -3,7%). In diesen Bereichen spricht niemand von einer Explosion. Von 2009 bis 2011 betrug die reale jährliche Steigerung der pro Kopf – Ausgaben im Gesundheitswesen 1,4%.

kostenneutral: schraubdeutsch für: gratis. Kostenneutral müssen selbstverständlich nur Verbesserungen oder Mehrleistungen sein, nicht aber ein Leistungsabbau.

Kostenneutralität wird erzeugt durch Kostenverschiebung zu Anderen, meist zum Steuerzahler. >Zechprellerei

kostenintensiv*: schraubdeutsch für: teuer

Kostenkontrolle*: > Zechprellerei

Leistung: Im GW grundsätzlich unerwünscht, wegen Kostenfolge

Leitbild: > Konzept. Möglichst unverbindlich gehaltene, nebulöse Verpflichtung auf an sich selbstverständliche Standards („Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt“ etc.)

Luxusmedizin: Das, was Andere im GW produzieren oder konsumieren.

Managed care: Schönsprech für Rationierung durch direkte Einflussnahme durch „Fallmanager“ der Versicherer bei der Behandlung von Spitalpatienten, zum Zweck der >Kostenkontrolle

Markt: Im GW zur Zeit grundsätzlich pfui, da reiner „Anbietermarkt“ > Begehrlichkeiten, Amortisation, Tomographen.

marktorientiert: Verhalten, das durch dieselben GW-Experten und -Politiker abwechselnd gefordert und verurteilt wird, so wie es gerade für die eigenen Zwecke passt.

Maximalversorgung:
Wird von kranken GW-Experten und von deren Angehörigen eingefordert. > Luxusmedizin, Rationierung

Medikalisierung*: Die Neudefinition des Normalen als gefährliche Krankheitsvorstufe. In den USA hat das „national joint comittee on high blood pressure“ (in dem bezahlte „Consultants“ der Pharmaindustrie die Mehrheit innehaben) eine neue Krankheit, die „Prehypertension“, mit Blutdruckwerten von 130-139/85-89 erfunden und damit schlagartig 18 Mio. neue „Patienten“ geschaffen. Empfohlen wird die Behandlung mit Candesartan für ca. 1 USD pro Tag und „Patient“. Die Nebenwirkungen dieser Behandlung grenzwertiger Blutdrücke sind erheblich: Schwindel, Sturzneigung, Potenzstörungen u.v.m.
Die Laborgrenzwerte für den Cholesterinspiegel im Blut und den Nüchternblutzucker werden auf Grund von durch die Pharmaindustrie bezahlten Studien immer weiter gesenkt. Auf diese Weise werden 90 Prozent der über 50 Jahre alten (beschwerdefreien) Menschen zu Patienten gemacht und Milliardenumsätze von teuren Medikamenten generiert: je eine Tablette eines modernen Blutdrucksenkers und eines Cholesterinsenkers pro Tag kosten in der Schweiz Fr. 1'300.- pro Jahr!
Die Medikalisierung ist nichts neues: Jules Romains schildert in seiner brillanten Komödie „Dr. Knock ou le triomphe de la médecine“ bereits 1923 einen

Arzt, der eine ganze Dorfbevölkerung zu Hypochondern macht, die sich den absurdesten Therapien unterziehen.

Die Dimensionen haben sich allerdings geändert: die heutigen Knocks oder Krankheitserfinder, wie sie der Autor Jörg Blech nennt, sind keine Einzeltäter, sondern mächtige Grosskonzerne.

„Die häufigste Krankheit ist die Diagnose“ (Karl Kraus)
> Psychiatrisierung

Medikamente*: Bei uns im Vergleich zu Europa massiv überteuert, infolge hermetischer Marktabschottung. Die dadurch erzielten Zusatzgewinnmargen liegen bei teuren Originalpräparaten z. T. bei über 100%. Wir bezahlen in der Schweiz pro Jahr ca. eine Milliarde zuviel für Medikamente.> Parallelimporte, Studien, Scheinstudien

Mengenausweitung: Ganz grosses Pfui. Einziges Motiv: Gewinn – sucht. > Begehrlichkeiten. Die Möglichkeit, dass eine Mengenausweitung durch einen echten Bedarf verursacht sein könnte, wird zum Vornherein ausgeschlossen.

Mensch*: Steht in Spitalleitbildern und –broschüren immer im Mittelpunkt. Wie kommt es dann, dass bei Umfragen viele Patienten ihre Stellung im Spital als eher marginal empfinden?

Meta- Analyse: Kernstück der >Evidence based Medicine. Statistische Auswertung der Resultate fremder Untersuchungen, ohne eigentlichen innovativen Wert . Diese uninspirierte Fleissarbeit erinnert an den Famulus Wagner aus Goethe's Faust („zwar weiss ich viel, doch möchte ich alles wissen!“). Metaanalysen sind – durch tendenziöse Auswahl der ausgewerteten Studien – sehr anfällig für

Manipulationen und Verfälschungen; so werden bei von der Pharmaindustrie gesponserten Metaanalysen Studien mit einem für das getestete Medikament ungünstigen Resultat bei der Auswahl ganz einfach nicht berücksichtigt.

Methodologie: >Technologie

Mikromanagement: Im Gesundheitswesen am häufigsten verwendete Managementtechnik. MM wird durch folgende Hauptaktivitäten gekennzeichnet:

1. Die ausschliessliche Pflege des eigenen Gärtchens. Steine (Kosten) werden in Nachbars Gärtchen geworfen.
2. Das Backen intellektuell sehr kleiner Brötchen (Mikrobrötchen)

mikromanagen: neudeutsch für korinthenkacken (schweizerd. „tüpfelschiisse“)
Praktische Auswirkung der Konfiskations- und Gängelungsmentalität und der liebevollen Détailreglementierung durch die den öffentlichen Spitälern vorgesetzten Behörden.
>Mikromanagement

nachhaltig: ursprünglich: dauerhaft. Inzwischen zur leerdeutschen Worthülse mit universaler Bedeutung verkommen, die bei Leuten mit intaktem Sprachempfinden zu nachhaltigem Erbrechen führen kann.
Unverzichtbarer Bestandteil des Gutmenschenvokabulars.
Grundsätzlich positiv besetzt. Bedeutung im

übrigen unscharf, daher für Verwendung im
GW- Deutschen geeignet.

Parallelimporte*: Direkte Importe an den offiziellen Vertriebskanälen
und ihren happigen Monopolmargen vorbei.
Trotz des erheblichen volkswirtschaftlichen Schadens,
der durch die Monopole angerichtet wird,
Werden P. von der Politik bis zum Bundesrat
konsequent behindert. Die Argumente für dieses Verbot
werden von der Propagandamaschinerie der Pharma-
Lobby pfannenfertig geliefert und wortgetreu
nachgeplappert (> Echolalie): unter anderem die
Mär vom
Schutz des >Forschungsstandortes Schweiz
➤ Medikamente, Forschung

Patienten: Hauptstörfaktor im GW, vor > Aerzten. Pardon : der
korrekte Ausdruck lautet natürlich „Patienten/-innen“.
> Prostatiker

Prävention*: Nach dem Glaubenssatz „Vorbeugen ist besser als
Heilen“ soll P. nicht nur die Volksgesundheit, son-
dern auch das Gesundheitswesen sanieren (und uns
alle zu besseren Menschen machen). Die
Präventionsapostel wollen uns weismachen, dass sich
das Unvermeidliche vermeiden lasse. Aber: „Life itself
is a universally fatal sexually transmitted disease“
(Skrabanek et al.)

Natürlich gibt es eine äusserst
wirksame Form der Prävention: die Impfung, die aber
Im Zuge der kritiklosen Anerkennung der esoterischen
Alternativmedizin in Misskredit geraten ist und der
schlimmsten Nebenwirkungen verdächtigt wird.

Unter dem Titel „Prävention“ werden dagegen oft
> Screeningprogramme propagiert, die natürlich mit
Vorbeugung (der Vermeidung
von Krankheiten) nichts zu tun haben, sondern mit
deren Früherkennung. Deren Nutzen ist jedoch mit
wenigen Ausnahmen (Koloskopie, gezielte
Mammographie bei Risikogruppen) nicht
stichhaltig bewiesen, wohl aber
die Schäden: enorme Kosten generell und pro
diagnostizierten Fall, psychische und physische
Belastung
vieler Individuen durch falsch positive Befunde und
belastende Zusatzuntersuchungen. Auch beim
screening für Brustkrebs ist eine gewisse Reserve
angebracht: auf jede vom Brustkrebstod gerettete Frau
kommen drei Frauen, die wegen eines Befundes, der
sie nie in ihrem Leben beeinträchtigt hätte, unnötigen
und belastenden Therapien unterzogen wurden.
Noch problematischer ist die teure und mit
Nebenwirkungen belastete „Behandlung“ von beim
> Screening zufällig entdeckten leicht von der Norm
abweichenden Laborwerten (> Medikalisierung)
> checkup
Hier ein besonderes sprachliches Highlight :
„Olfaktorische Prävention“ (gefunden in einer
Wegleitung des Pflegedienstes unter den Stichwörtern
„persönliche Hygiene, Körpergeruch“)
Gemeint ist die Verwendung von Déodorants.
Uebrigens: so vulgäre, profane Wörter wie
„waschen“, „duschen“ oder „Seife“ kommen
darin nicht vor.

Priapismus:*

Pathologische >Tumeszenz (Erektion) als
Dauerzustand.
Sprachlicher Priapismus ist bei Gesundheits-
Managern als Berufskrankheit anerkannt.

Problemlösung:* Im GW grundsätzlich nur mit Hilfe von > Beratern und > Experten möglich, nach H.L. Mencken :“ For every complex problem there is a solution that is simple, direct and wrong“

Prognosen:* Wenn es um Prognosen über die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, die Auslastung medizinischer Geräte o.ä. geht, ist die intellektuelle Kapazität der Experten mit einer linearen Extrapolation, der Fortschreibung des jährlichen Zuwachses der letzten fünf Jahre , in der Regel erschöpft. Das ist auch gut so: dieses simpelste aller Modelle bildet die Zukunft in der Regel zuverlässiger ab als irgendwelche raffinierten Konstrukte voller Spekulationen.

Prognostizierung:* Kombination von Dumm – und Schraubdeutsch für Prognose, monströses Verbalsubstantiv (aus einer Publikation im „Swiss medical Forum“ zitiert)
> Infizierung

Prostatiker*:
Ausdruck für Leute mit einem Prostataleiden. Dieser Ausdruck ist natürlich im unbestimmten Plural mit dem Prinzip der Geschlechtergleichstellung nicht vereinbar. Der korrekte, geschlechterneutrale Ausdruck heisst „Prostatiker-Innen“ oder, eleganter, „Prostatierende“

Psychiatisierung*:

Eine besonders bedenkliche Art von
>Medikalisierung. Der Mechanismus ist derselbe: normale oder höchstens grenzwertige, oft selbstheilende Phänomene wie vorübergehende Aufmerksamkeitsstörungen, Trauer über mehr als zwei Wochen nach dem Verlust eines geliebten Menschen, Angst und Schlafstörungen in belastenden Situationen, werden, gestützt auf das psychiatrische Manual DSM 5, zu psychiatrischen Krankheiten wie ADHS, Depression und burnout- Syndrom gemacht, die es medikamentös zu behandeln gilt. Die Anzahl psychiatrischer „Krankheiten“ ist seit 1952 von 106 auf 374 gestiegen. Laut DSM 5 weisen 83 Prozent aller Jugendlichen im Verlauf ihrer Jugend einmal eine mentale Störung auf. Die Strategie greift: jedes zehnte Schulkind in den USA wird wegen ADHS mit Ritalin oder seinen Nachfolgepräparaten, schlimmstenfalls mit schwerem Geschütz wie Neuroleptika behandelt. Die Pharmaindustrie freut sich über stattliche Umsätze: in den USA 18 Mrd USD für Neuroleptika und 12 Mrd. USD für Antidepressiva. In Deutschland werden 4 Mrd. € für Antidepressiva bezahlt, in der Schweiz beträgt ihr Anteil an den Medikamentenkosten 17%, 2013 wurden über 13 Millionen Packungen Psychopharmaka verordnet. In Schweizer Arztpraxen nahm von 2000 bis 2008 die Anzahl psychiatrischer Diagnosen um 11 Prozent zu. Die Hausärzte sind einem Sperrfeuer von penetranter Werbung ausgesetzt. Die „Glücksdroge“ Fluoxetin (Prozac) wird unter plump suggestiven Namen wie „Felicium“ oder „Positivum“ vermarktet.

Rationierung:

Wird von gesunden GW – Experten gefordert.
➤ Maximalversorgung.

Ressourcen: GW – Deutsch für : Geld. Hier unbedingt bemerken: „die Ressourcenallokation wird oft insuffizient gemanagt“

Sandalismus:* Ja, Sie haben schon richtig gelesen. Nicht Vandalismus, sondern Sandalismus ist ein häufiges Problem nicht nur in öffentlichen Spitälern, sondern in Staatsbetrieben, Aemtern und Kanzleien überhaupt: Bedenkenträger in Sandalen und Wollsocken, die > Problemlösungen durch immer weitere Forderungen nach neuen Daten und Vorabklärungen verhindern (> Bank, lange). Sie sind infolgedessen notorisch überlastet und brauchen für die Bestellung einer Schachtel Radiergummis zwei Monate.

Scheinstudien:* Studien an bereits zugelassenen Medikamenten, sogenannte Phase IV – Studien, können zur Suche nach seltenen Nebenwirkungen durchaus sinnvoll sein, wenn sie methodisch abgesichert sind (Studienpläne, Protokolle etc.). Daneben gibt es aber Scheinstudien als reines Marketinginstrument, um Aerzte zur Verschreibung eines Medikamentes zu veranlassen. Die teilnehmenden Aerzte füllen für jeden Patienten, der das Medikament verschrieben bekommt, einen Fragebogen aus, der mit 100 bis zu 1'500 Franken honoriert wird. Eine Publikation der Resultate ist gar nicht vorgesehen.

Die an sich verbotene Verschreibungsprämie für den Arzt wird auf diesem Wege als Honorar für die Teilnahme an einer „wissenschaftlichen Studie“ getarnt >Studien, Kickbacks

Schulmedizin:* Von Anhängern der >Alternativmedizin zu Propagandazwecken geprägter, abwertender Ausdruck für die wissenschaftlich fundierte Medizin, die dadurch in Anlehnung an das bekannte Totschlagzitat aus Hamlet („es gibt mehr Ding’ im Himmel und auf Erden, als Eure Schulweisheit sich träumt, Horatio“) als beschränkte Sicht der Dinge abqualifiziert wird, der der wahre („ganzheitliche!“) Durchblick fehlt.

Screening:* Die Durchforstung möglichst breit gefasster Bevölkerungsgruppen nach Krankheitsindikatoren, meist für bösartige Tumore, in der an sich löblichen Absicht, diese in frühen Stadien mit einer besseren Prognose zu erfassen. Die Resultate in Bezug auf die Sterblichkeit an den betreffenden Tumoren sind allerdings sehr enttäuschend : für die häufigsten Tumore liess sich kein positiver Effekt nachweisen. Hingegen ergeben sich gravierende negative Konsequenzen. Paradebeispiel ist das screening für Prostatakrebs durch Bestimmung eines Markers, des PSA (Prostata – spezifisches Antigen) , im Blut: durch immer weitere Absenkung der Normgrenze und durch immer grosszügigere Entnahme von Gewebeproben bei Männern mit erhöhten Werten wurde eine Pandorabüchse mit einem riesigen Reservoir von zum Teil harmlosen Mikrotumoren , die bei der überwiegenden Mehrzahl der betroffenen Männer nie zu Symptomen geführt hätten, geöffnet. Die Folgen: auf jeden Mann, der durch das screening und die darauffolgende Therapie vor dem Tod an einem Prostatkarzinom gerettet wurde,

kommen schätzungsweise zwischen 30 und 100 Männer, die überflüssigerweise, wegen eines Tumors, der ihnen in ihrer Lebenszeit nie Probleme bereitet hätte, operiert oder bestrahlt und damit dem erheblichen Risiko einer Impotenz (50%) und / oder einer Urininkontinenz (30%, nach Operation) oder einer chronischen Diarrhoe mit unkontrollierten Stuhlabgängen (15%, nach Bestrahlung) ausgesetzt wurden. >Prävention

Sparen: Inoffizielle neue Staatsreligion. Der Klerus besteht aus rechtsbürgerlichen Politikern, während sich Ministranten bis weit ins linke/grüne Spektrum rekrutieren lassen.

Sparprogramm: wird im GW mit Hilfe von >Beratungsfirmen erstellt, für ein Honorar, das mit erstaunlicher Regelmässigkeit bei etwa Fr. 900'000.- liegt (Kommunikation; „die Kosten für die Erarbeitung des Sparprogramms lagen weit unter einer Million“) Die >Beratungsfirma erteilt anschliessend umfangreiche Aufträge an die Zielgruppe (Spitäler), die nochmals Arbeitszeit im Wert von ca. einer Million konsumieren.
Resultat der hochdifferenzierten Analyse ist in der Regel eine Bruttoeinsparung von ca. Fr. 500'000.-- durch lineare Budgetkürzung für Alle, sowohl für die rentablen als auch die unrentablen Sparten.

Sparpotential: Grundsätzlich in fremden Bereichen geortet .
>Zitrone

Strukturanalyse : Instrument zur Bestätigung politischer Vorgaben und

Vorurteile, deren Existenz ungefragt energisch bestritten wird („Die Analyse erfolgte ergebnisoffen und völlig vorurteilsfrei“). Ja klar!

Vergleiche hierzu: „ Qui s’excuse, s’accuse“
(Stendhal, le Rouge et le Noir, 1830)

Studien:*

Wissenschaftliche Studien werden vor allem dazu verwendet, die Wirksamkeit und Sicherheit von Medikamenten vor ihrer Zulassung zu überprüfen. Sie werden aber auch in der Laienpresse häufig als Autoritäten zitiert, um irgendeine Aussage zu untermauern. Sorgfältig durchgeführte, methodisch einwandfreie Studien sind ein ausserordentlich wertvolles Instrument zur Validierung diagnostischer oder therapeutischer Verfahren.

Wenn Sie irgendwo lesen: „Mehrere Studien belegen, dass...“ oder „gemäss einer im Journal of Irreproducible Results publizierten Studie der Washington International University...“ ist trotzdem Misstrauen angebracht. Möglicherweise existieren die erwähnten Studien gar nicht, oder sie beruhen auf erfundenen oder verfälschten Daten.

Fälschungen oder Manipulationen werden zur Förderung oder Konsolidation der akademischen Karriere oder aus finanziellen Motiven begangen. Studien, die von der Pharmaindustrie gesponsert werden, kommen signifikant häufiger zu günstigeren Ergebnissen für das geprüfte Medikament als nicht gesponserte Studien. Ungünstige Resultate werden häufig gar nicht erst publiziert. Kürzlich (2014) wurde ein gross angelegter Studienbetrug entlarvt. Eine indisches Unternehmen für Medikamentenprüfungen hatte Studien für 29 Medikamente von 16 Herstellern gefälscht. > auch: Scheinstudien

Das „Journal of irreproducible Results“ gibt es übrigens tatsächlich; es ist eine amüsante Parodie auf den wissenschaftlichen Publikationsbetrieb.

Die „Washington International University“ gibt es ebenfalls. Sie ist eine auf den Virgin Islands

domizilierte Titelmühle, die auf dem Korrespondenzwege für ca. 6'000 USD Dokortitel verkauft. Auch in der Schweiz gibt es Leute, die sich stolz mit solchen Trompetengoldtiteln schmücken

Styropor:*

geschäumter Kunststoff, der in Flockenform Verpackungen aufbläht, um ein grösseres Volumen der verkauften Ware vorzutäuschen; analog wird verbales Styropor verwendet, um dürftige Aussagen aufzublasen und zu überhöhen (> pushupspeak). Selbstverständlich haben Sie bemerkt, dass die Einleitung zu diesem Wörterbuch nur aus verbalem Styropor besteht, unter Verwendung der im Gesundheitswesen gebräuchlichsten Flocken. Verwendet wurden ausschliesslich Originalzitate aus ernst gemeinten Publikationen: eine klassische Realsatire!

Supervision:

Im allgemeinen Sprachgebrauch Aufsicht und Anleitung durch erfahrene Personen zur Bewältigung komplexer Probleme.

In Spitälern von Psychologen wahrgenommene Tätigkeit zur Potenzierung negativer

> Befindlichkeiten namentlich beim Pflege-

Personal: („wie ausgelaugt fühlen Sie sich heute?“)

> Burnout – Syndrom

Tarif:

Preisliste für medizinische Leistungen. Der alte, auf trickreichen Verhandlungen und fragwürdigen Kompromissen beruhende Tarif (auch Basartarif genannt), ist abgelöst durch einen neuen, auf trickreichen Verhandlungen

und fragwürdigen Kompromissen basierenden Tarif, für den sich die Bezeichnung „Bordell – tarif „, erst langsam durchsetzt.

- Technologie:** Schraubdeutsch für Technik. Beispiel sprachlicher Ueberhöhung durch ein Imponiersuffix. Vgl. „Scientology“ statt „Science“. Neue T. zurzeit grundsätzlich Pfui, da nur zum Zweck der > Amortisation beschafft > Begehrlichkeiten.
- Technologieportfolio:** Turboschraubdeutsch für Gerätepark. Wird oft ungenügend gemanagt. > Technologie, > Ressourcen.
- Tomograph:** Diagnosegerät, das mit Röntgenstrahlen (Computertomograph) oder magnetischen Wechselwirkungen (MRI) Aufnahmen von Körperschichten erzeugt. Im Dummdeutschen (GW-Deutsch für Boulevardblätter und Boulevardfernsehen), wo das Wort „Tomograph“ grundsätzlich auf der ersten Silbe betont wird, Sammelbegriff für medizinische Grossgeräte:
Werden angeblich grundsätzlich durch ungerechtfertigte > Mengenausweitung amortisiert und nur zum Zwecke der > Amortisation beschafft.
Punkto Gerätedichte pro Mio. Einwohner steht die Schweiz in der OECD – Statistik auf Rang fünf, mit drei mal weniger Geräten als z.B. Japan.
- Transparenz:** Im GW von allen als dringend notwendig bezeichnet und ebenso entschlossen bekämpft.

Sehr störend bei der Verteilung von > Ressourcen und bei der Ausarbeitung von > Tarifen.

Thematik:* Schraubdeutsch für Thema

thematisieren: zur Sprache bringen. Steht im Schraubdeutschen eine Hierarchiestufe über dem Wort > „verbalisieren“ (sog. potenziertes Schraubdeutsch)

Tumeszenz:* Anschwellen (z. B. der Schwellkörper bei Erektion). Sprachliche Tumeszenz (geschwollene Ausdrucksweise) ist ein häufiges Symptom bei mündlichen und schriftlichen Verlautbarungen über das Gesundheitswesen. > Priapismus

Vandalismus:* > Sandalismus

verbalisieren: schraubdeutsch für: in Worte fassen, aussprechen. Unverzichtbarer Bestandteil von psychologischen Beratungen, Supervisionen und Gruppengesprächen > Befindlichkeiten, burnout-syndrom, thematisieren

Vier (4) Wichtige Zahl bei der Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsgeräte in einem Land von der Grösse der Schweiz (7 Mio. Einwohner) In Deutschland könnte man beispielsweise die ebenfalls attraktive magische Zahl 44 wählen. Grundsätzlich errechnen Experten nach komplexesten Szenarien, abgesehen von einer Konsensuskonferenz, dass genau vier Geräte notwendig sind, um den Bedarf der gesamten Schweiz abzudecken.

Obschon regelmässig widerlegt (in der Regel ist die effektive Zahl 10 Jahre nach Einführung 20-40 mal höher, siehe Computertomographie, Magnetresonanz), hält sich das komplexe Ritual zur garantierten Errechnung der Zahl vier hartnäckig.

Vision: Beliebte schraubdeutsche Bezeichnung für schwammige Zukunftsvorstellungen, bei deren Entwicklung Sachkenntnis durch Sendungsbewusstsein ersetzt wird. Noch nicht als solcher erkannter Irrtum (diese Definition stammt von Martin Suter, in einer seiner brillanten Managementsatiren). Vgl. hierzu auch Helmut Schmidt (deutscher Bundeskanzler von 1974 bis 1982): „Wer Visionen hat, soll zum Arzt“ >Prävention

Vorsorge: > Prävention > Screening

Wertschöpfungskette:* Ausgesprochen schicker schraubdeutscher Ausdruck für irgendetwas, was mit Geld verdienen zu tun hat. Aus der Einladung zu einer Tagung eines Spitalverbandes: „An der Tagung... werden Potenziale der technischen Interoperabilität in der Wertschöpfungskette der Gesundheitsversorgung ...dargestellt“.

Wohl, Patienten, des: Oberstes Prinzip ärztlichen Handelns. Rechtfertigt grundsätzlich alles. Wird angesichts des ernstesten Themas mit dem

gespreizt wirkenden, antiquierten und sonst
verlassenen Dativ – „e“ gebraucht:
„ Zum Wohle des Patienten“ (>Eigenzuweisung).

Xanthopsie: Krankhaftes Gelbsehen. Tritt bei Ver –
giftungen mit Digitalis (veraltetes Herz-
medikament) und bei der Beurteilung von Aerzte-
einkommen auf.

Zechprellerei: Konsum von Dienstleistungen, ohne die Rechnung
zu bezahlen. In Hotels und Restaurants verpönt und
strafbar, im GW zunehmend salonfähig. Erstrangiges
Instrument der Kostenkontrolle für Krankenkassen.
>kostenneutral

Zirkumflatulenz: Vom amerikanischen Radiologen Benjamin Felson
geprägter Ausdruck für ausuferndes ums Problem-
herumreden und – herumdenken. Klassische
Methode zur Behandlung kontroverser
Themen im Gesundheitswesen

Zitrone: Säuerliche Kreuzblütlerfrucht. Kommt im
GW (bei Sparprogrammen) nur in ausgepresster
Form vor.

Zivilcourage:* Gehört nicht zu den natürlichen Ressourcen der
Schweiz, kommt bei uns etwa so häufig vor wie Erdöl.
Deshalb werden viele Missstände, wie z.B. die
ungeheuren Monopolprofite der Pharmaindustrie,
stillschweigend erduldet. Man könnte sich mit
Kritik ja vielleicht schaden, während die
Duldung oder sogar aktive Unterstützung
dem einen oder anderen durchaus Vorteile

bringt. Ein paar Verwaltungsratsmandate
nach dem Ende der politischen Karriere
lindern immerhin die ärgste Not...

Bibliographie:*

Angell, M.
The truth about the drug companies –
How they deceive us and what we can do about it.
Random House, New York, 2004

Bartens, Werner
- Das neue Lexikon der Medizinirrtümer
Eichhorn, 2006
- Die Krankmacher
München, 2005

Blech, Jörg
Die Krankheitserfinder; wie wir zu Patienten gemacht werden
Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt am Main, 2005

Daninos, Pierre
Le Jacassin
Nouveau traité des idées reçues, folies bourgeoises et automatismes
Hachette, 1962

Davies, James*
Cracked –why psychiatry is doing more harm than good
Icon Books, 2013

Ernst, Edzard*

The desktop guide to complementary and alternative Medicine

Elsevier Mosby, 2006

Flaubert, Gustave

Dictionnaire des idées reçues

Flammarion (Librio). Paris

dt.: Universalenzyklopädie der menschlichen Dummheit

Uebers. v. Hans - Horst Henschen

Berlin 2004

Frances, Allen*

Normal ; gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen

DuMont Buchverlag, Köln, 2013

Henscheid E., Lierow C., Maletzke E.

Dummdeutsch. Ein Wörterbuch

Reclams Universal-Bibliothek, Stuttgart, 1993

Independent UK Panel on Breast Cancer Screening

The benefit and harms of breast cancer screening: an independent review

Lancet 2012 Nov 17; 380: 1778 - 1786

Lüchinger, R.

Leid-Faden der angewandten Medizin, Cartoons und kranke Geschichten

SATYR-Verlag Dr. Humbel, Zürich

Mohler A.
Der kleine Zyniker
Wirtschaftsverlag Langen Müller /Herbig

National Health and Medical Research Council
NHMRC statement on Homeopathy and Information paper
www.nhmrc.gov.au

O'Donnell M.
A Sceptic's medical dictionary
BMJ Publishing group, London, 1997

Romains, Jules
Dr. Knock ou le triomphe de la médecine
Gallimard, 1972
Dr. Knock oder der Triumph der Medizin (dt. Uebers.)
Reclam 1997

Scott, G., Pacht H., Limbach U., Gundert – Rémy U., Ludwig W., Klaus K.*
Finanzierung von Arzneimittelstudien durch pharmazeutische Unternehmen
und die Folgen
Dtsch Aerztebl int 2010; 107(16): 279 –85

Singh.S., Ernst E.*
Gesund ohne Pillen –Was kann die Alternativmedizin?
Carl Hanser Verlag München 2009
ISBN 978 – 3 – 446 – 24554 - 9

Skrabanek P., Mc. Cormick J.

Follies and Fallacies in medicine

Tarragon Press 1994

Welch G., Schwartz L, Woloshin St.*

Overdiagnosed ; making people sick in the pursuit of health

Beacon Press Boston, 2011

von Wichert, Peter*

Evidenzbasierte Medizin (EbM): Begriff entideologisieren

DtschAerztebl 2005; 102: A 1569-1570 Heft 22

www.aerzteblatt.de/pdf/102/22/a1569.pdf

Westin S. Heath I.:

Thresholds for normal blood pressure and normal cholesterol. Lower thresholds mean that 90 percent of people over 50 years are identified as patients

British Medical Journal 330:1461-1462 (2005)

* : neu, nach Publ. SAez 2007