# „Nicht alle Ärzte halten dem Druck stand“

## Weilburger Patienten-Anwalt Burkhard Kirchhoff sieht auch wirtschaftliche Gründe für Operationen

**Weilburg (red). „Wie am Fließband“ würden in Deutschland inzwischen Hüft- und Knieprothesen eingesetzt, hatte die Barmer GEK bemängelt. Stimmt nicht, hatte der Weilburger Chefarzt der Orthopädie, Dr. Gerd Balser, entgegnet: Ausschließlich medizinische Indikationen und das Wohl der Patienten sei maßgebend.**

In diesen Disput hat sich nun der Weilburger Rechtsanwalt Dr. Burkhard Kirchhoff eingeschaltet, der sich bundesweit als Patientenanwalt einen Namen gemacht hat. Balser erwecke den unzutreffenden Eindruck, als seien in Deutschland alle Knie-Arthroskopien und Hüftgelenks-Operationen medizinisch indiziert.

Mit Hüftoperationen und Knie-Arthroskopien sei genauso gutes Geld zu verdienen wie mit gynäkologischen Eingriffen (Gebärmutter-Entfernungen, die inzwischen ebenfalls erstaunlich hohe Fallzahlen erreicht hätten).

„Ich gehe davon aus, dass Dr. Balser ein positives Beispiel ist und er sich ausschließlich von medizinischen Erfordernissen leiten lässt. Fakt ist aber auch, dass Knie- und Hüftgelenksersatz-Operationen in Deutschland inzwischen zu den häufigsten Eingriffen in der Orthopädie zählen und eben nicht ausnahmslos jeder Eingriff eine medizinisch vertretbare Grundlage hat. Die Kliniken erzielen mit diesen Eingriffen sehr hohe Umsätze, sie dürften deshalb auch bei kaufmännischen Leitern von Kliniken nicht gerade ‚unbeliebt‘ sein“, so Kirchhoff.

Die deutsche Kliniklandschaft werde immer mehr von Klinikkonzernen geprägt, die Wirtschaftsunternehmen seien und profitabel arbeiten möchten und müssten. Eine Klinik, deren Operationssääle nicht genutzt würden, weil alle Orthopäden konservativ behandeln, werde wirtschaftlich schnell ins Straucheln geraten, so der Anwalt. Fragen der Wirtschaftlichkeit und der Eingriffs-Indikation seien in einigen Kliniken nicht immer vollständig zu trennen.

### Sehr hohe Infektionsgefahr

Für die These gebe es konkrete Argumente. So kläre die deutliche Vielzahl der deutschen Operateure ihre Patienten nicht über die Gefahr einer Infektion mit resistenten Krankenhauskeimen wie MRSA (Multi-Resistenter Staphylococcus Aureus) auf, obwohl diese Gefahr gerade bei solchen Operationen zum Tragen kommen könne. Immer wenn Gegenstände in den Körper eingebracht würden – wie die künstliche Hüfte oder das neue Kniegelenk – könnten kleine Hygienefehler ausreichen, um eine schwer beherrschbare Infektion auszulösen.

Studien aus Deutschland und den Vereinigten Staaten gehen laut Kirchhoff davon aus, dass etwa 30 Prozent aller Knieoperationen überflüssig seien. Es scheine also Ärzte zu geben, die dem wirtschaftlichen Druck in Kliniken nicht immer – wie Dr. Balser – standhalten.

„Ich möchte dem Weilburger Arzt, der sich – nachvollziehbar betroffen durch einen elementaren, weil die tiefste Berufsehre eines Arztes berührenden Vorwurf einer Krankenkasse, die naturgemäß sparen möchte, nicht ausschließlich ehrenwerte, weil am Wohle des Patienten – und nicht dem Wohle der kaufmännischen Leitung der Klinik – orientierte Motive bei seiner täglichen Arbeit als Arzt absprechen. Wenn aber der 25-jährige Rheumapatient im Rollstuhl als genereller Beleg für die Notwendigkeit von inzwischen an die unglaublich hohe Zahl von 400 000 heranreichende Hüft- und Kniegelenksersatz-Operationen angeführt wird, ist dies emotional, schief und lenkt in fragwürdiger Art vom Problem ab“, argumentiert Kirchhoff.

Eine neue Hüfte oder ein neues Knie bekämen nicht nur 25-Jährige, die durch Rheuma im Rollstuhl sitzen. Niemand diskutiere die Indikation in einem solchen oder vergleichbaren Fällen.

„Deutschland sind Orthopäden wie Dr. Balser und Gynäkologen zu wünschen, für die wirtschaftliche Aspekte bei der Beurteilung einer Operationsindikation keine Rolle spielen. Ärzte sollten in den nur ihnen zustehenden medizinischen Entscheidungen für ihre Unabhängigkeit eintreten und sich diese – soweit vorhanden – erhalten“, so Kirchhoff.

*Burkhard Kirchhoff*

03.08.2010 Weilburger Tageblatt