

Ärzte »haben genug«

Frustration und Wut kürzlich im Online-Chatroom für Ärzte

von **Suwanna Asavaroengchai**

Geringe Bezahlung, schlechte Arbeitsbedingungen und grünere Wiesen anderswo vertreiben Ärzte in Thailand scharenweise aus dem öffentlichen Gesundheitssystem.

Sind wir Menschen oder Büffel?«, fragte »Alexa«, ein anonymer Schreiber auf der ThaiClinic-Website für Ärzte und medizinisches Fachpersonal.

»Dies ist eine wahre Geschichte. Mein Krankenhaus hat 60 Betten und drei Ärzte (früher waren es sechs). Wir haben rund 300 Patienten pro Tag, so dass jeder Arzt also ungefähr 100 Personen behandeln muss.«

»Früher oder später werden wir nicht mehr können und gehen. Dann wird sich die Zahl der Ärzte in dieser Klinik auf Null belaufen. Mein Einkommen liegt bei etwa 20.000 Bath (ca. 515 Euro) monatlich — es ist absurd angesichts der vielen Arbeit, die ich zu tun habe«, fügte der Schreiber hinzu. Er antwortete auf eine Meinungsumfrage des Medical Council Subcommittee bezüglich der gegenwärtigen Massenkündigungen von medizinischem Personal in den staatlichen Krankenhäusern. Das Medical Council wollte die Meinung von Ärzten hören, die ihre Stelle bereits aufgegeben hatten oder darüber nachdachten, es zu tun, um die eigentlichen Gründe für diesen Exodus herauszufinden. Diese wurden für eine Konferenz zusammengetragen. Die 300 und mehr hitzigen und frustrierten Kommentare, die auf die Nachfrage hin eintrafen, zeigten die nackte Wahrheit: Staatliche Krankenhäuser stehen am Beginn einer Krise infolge von mehr als 900 Kündigungen in den letzten zwei Jahren, hauptsächlich in den ländlichen Gebieten.

Diejenigen, die im System geblieben sind, sagen, dass sie sich in einer zunehmend unmöglichen Si-

tuation befinden. »Wenn man aus einem Team von drei Ärzten einen verliert, läuft man schließlich Gefahr, alle zu verlieren. Diejenigen, die bleiben, sind einfach nicht in der Lage, die zusätzliche Arbeit zu erledigen«, sagte Dr. Somsak Lohlekha, Präsident des Medical Council. Was also steckt hinter all den Kündigungen? Frustration über den 30-Bath-Plan, erklärte das Nationale Ministerium für soziale und wirtschaftliche Entwicklung vergangene Woche.

Das war einmal: Ärzte als Beamte auf Lebenszeit

Beamte des staatlichen Gesundheitsministeriums sowie der Gesundheitsminister verneinten dies. Schnell verteidigten sie den Gesundheitsplan, mit dem Verweis darauf, dass viele Ärzte aus Frustration darüber ihren Job aufgeben, dass sie nun als staatliche Angestellte klassifiziert werden und nicht mehr als Beamte auf Lebenszeit (Ergebnis eines Einstellungsstopps, der vor einigen Jahren einsetzte). Die Vertreter des Gesundheitsministeriums meinten weiter, dass einige Ärzte nur deswegen kündigten, um eine Weiterbildung zu machen.

Anscheinend offenbaren Ärzte nicht immer ihre wahren Gefühle in Kündigungsschreiben.

»Ich sagte, dass ich kündigen würde, weil ich einem anderen Beruf nachgehen wollte, dass ich gesundheitliche Probleme hätte und mein Haus verlassen müsste. Aber die Wahrheit war, dass ich überarbeitet und unterbezahlt war, dass es im

Krankenhaus keine Medizin gab, die ich hätte verschreiben können und dass ich den Klinikdirektor und seine Frau satt hatte«, schrieb »Somchai« auf der Website der ThaiClinic. Ein anderer, mit Namen »Snow«, kommentierte: »Der Krankenhausleiter würde mich hassen, wenn ich die Wahrheit geschrieben hätte, deshalb drückte ich mich etwas gemäßiger aus, denn ich wollte eine Weiterbildung machen — auch wenn es die falsche Jahreszeit war, um ein Studium zu beginnen«. Ein Arzt, der beabsichtigt zu kündigen, schrieb: »Ich werde bald gehen, wegen der miesen Gesundheitspolitik. Ich hasse den 30-Bath-Plan und den Gesundheitsminister. Aber wenn ich das geschrieben hätte, könnte ich kaum unter guten Bedingungen weggehen«.

Die wesentlichen Gründe für die Unzufriedenheit der Ärzte

Die Gründe für die Unzufriedenheit der Ärzte sind zahlreich und komplex. Sie beklagen beispielsweise, dass der 30-Bath-Plan sie gezwungen hat noch härter zu arbeiten. Er hat ihre Wohlfahrtsrenten reduziert. Doch die Erwartungen der Patienten sind gestiegen, ohne dass das Budget erhöht worden wäre, um ihnen zu entsprechen. Die Ärzte beklagen nicht nur, dass hierarchische Strukturen keinen Platz dafür lassen, dass sich diejenigen einbringen, die in entsprechenden Bereichen arbeiten. Sondern auch, dass die Regierung ihrem Versprechen, die Löhne der staatlichen Angestellten um das an-

derthalbfache zu erhöhen, nicht nachgekommen ist. Von Nachteil ist ebenso, dass die Einkommensschere zwischen den staatlichen Angestellten und denen im Privatsektor sich alarmierend weitet oder dass die neue Politik, welche die Allgemeinmedizin fördert, die Anzahl der Stipendien für medizinische Spezialisierungen verringert hat und damit Ärzten die Möglichkeit entzieht, ihre persönlichen akademischen Interessen zu verfolgen. Ferner bedeuten Zwangsausopsien zusätzliche Arbeit, manchmal nachts und außerhalb des Klinikgeländes. Letztlich verringert sich aus den genannten Gründen die Lebensqualität der Ärzte.

Es sei aber nicht nur wegen des Geldes, erklären die Ärzte. Sie würden ihren Job aufgeben, weil sie ihren Frieden und ihr Leben zurück haben wollen. Die Arbeitszeit von Ärzten ist in vielen Fällen auf über 100 Stunden pro Woche hoch geschneit



aus: Asiatweek v. 21.8.1998, S. 42

Wegen Personalmangels müssen sich auch Verwandte um Patienten kümmern.

(im Vergleich zu der 40-Stunden-Woche der meisten anderen Beamten); einerseits auf Grund von mehr Patienten infolge des 30-Bath-Plans und andererseits wegen geringer Belegschaft, um diese zu versorgen. Das Resultat ist, dass Ärzte mehr Nacht- und Wochenendschichten übernehmen müssen als gewöhnlich.

»Ich wollte niemals in einer Privatklinik arbeiten, aber die Situation in einem staatlichen Krankenhaus ist so hoffnungslos«, schrieb »Kor Tob Duay Khon« im ThaiClinic-Forum. »Ich arbeite sehr hart und der Druck staut sich an. Meine Wohlfahrtsrente wurde gestrichen, mein Gehalt nicht erhöht, so wie es die Regierung versprochen hatte. Ich kann meiner angestrebten Spezialisierung nicht nachgehen. Ich habe Fälle erlebt, in denen Verwandte von Patienten

damit gedroht haben, sich beim Minister und den Medien zu beschweren, wenn ich den Patienten nicht während der Nacht einliefere oder mich weigere, bestimmte Medikamente zu verschreiben. Es ist einfach unerträglich«, so der Schreiber weiter.

»Der Gesellschaft ist es egal, ob Ärzte schlecht behandelt werden«

Viele Ärzte, die interviewt wurden, hatten das Gefühl, dass die Thailänder von medizinischen Berufen extreme Hingabe erwarten, es aber egal sei, wenn Ärzte schlecht behandelt werden.

»Das ist eine Arbeit, in der die Leute unter ständigem Druck stehen«, sagte Dr. Sant Hathirat, ein Medizinprofessor und Verteidiger der Gesundheitsreform. »Und es ist der einzige Beruf, bei dem man gezwungen ist nach dem Abschluss drei Jahre als Assistent zu arbeiten.« Die meisten Assistenzärzte werden in ländlichen Gegenden eingesetzt, wenngleich ein Großteil von ihnen aus der Stadt kommt und dahin zurückkehrt, sobald die Assistenzzeit vorbei ist.

(Von den landesweit 29.144 Ärzten sind 12.432 in Bangkok niedergelassen).

Aber natürlich ist die Frage nach dem Gehalt ziemlich wichtig. Es ist kompliziert. Ein Streitpunkt ist, dass die Bezahlungen für Überstunden als Resultat von Budgetstopps infolge des 30-Bath-Plans gekürzt wurden. Ein weiteres Problem ist, dass als Folge der Regierungspolitik, die Zahl der Beamten stagnieren zu lassen, viele Ärzte nun als »staatliche Angestellte« eingestellt sind, mit Einstiegsgehältern von 8.000 Bath und keine unmittelbaren Aufstiegschancen in den Beamtenstatus mit seinen Vergünstigungen haben. »Ein neuer Arzt kann weniger verdienen als ein schon seit langem angestellter Krankenhauspförtner, der bis zu 10.000 Bath bekommt«, sagte Dr. Somsak. »Aber schauen sie, welche

Art von Verantwortlichkeit Ärzte tragen. Kein Wunder, dass junge Ärzte zu den großzügigen Entgelten in die Privatkliniken fliehen.«

Dr. Sant glaubt, dass die Globalisierung und die Verbraucherbewegung Faktoren sind, welche die neue Generation von Ärzten beeinflussen, alte »Ideale« zugunsten hoher Bezahlung über Bord zu werfen. Aber viele junge Ärzte meinen, dass es nur fair sei, eine gute finanzielle Gegenleistung und ein ehrbares Mittelklasse-Leben zu erwarten, angesichts der Menge an Zeit und Geld, die sie aufgewendet haben. »Die Gesellschaft nimmt unseren Beruf als einen gut bezahlten wahr«, so ein Arzt aus dem öffentlichen Dienst, der es vorzieht, anonym zu bleiben. »Sie erwarten, dass wir im Privatauto zur Arbeit pendeln, nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln. In den ländlichen Gemeinden betrachten uns die Menschen als Ehrenleute und laden uns zu Hochzeitsfeiern und allen Arten von Verdienst einbringenden Veranstaltungen ein. Wenn man einmal diesen Status erreicht hat, hat man einen Preis zu zahlen. Es kommt uns teuer zu stehen.«

Viele meinen eben nicht, eine Karriere im staatlichen System sei die Zeit, Energie und die gesundheitlichen Kosten wert. »Jede kluge Person kann sehen, dass das nicht länger ein Job ist, der die Zeit wert ist. Jeder, der einen Ausweg hat, wird so schnell wie möglich gehen«, äußerte sich ein anderer Doktor, der ebenfalls anonym bleiben möchte.

Geringe Bezahlung reflektiert die Geringschätzung der Regierung für den Beruf, sagen viele. »Aber anders als andere Gruppen gehen Ärzte wahrscheinlich nicht auf die Straße oder veranstalten großen öffentlichen Lärm, um gegen die ungerechte Behandlung der Regierung zu protestieren, so wie es Ärzte in Korea kürzlich getan haben«, sagte Dr. Yothi Thongpenyai, Direktor des Medizinischen Bildungszentrums, der medizinischen Schule des Nakhon-Ratchasima-Krankenhauses. »Wenn sie nicht bekommen, was sie wollen, gehen sie hier eben leise.«

Ärzte werden nicht gerade zufriedener, wenn sie ihre Gehälter mit den manchmal exorbitanten Vergütungen vergleichen, die beispielsweise Richtern gezahlt werden; manche von ihnen verdienen sechsstellige

ge Geldsummen für eine 40-Stunden-Woche. »Im Alter von gerade etwas über 40 kann ein Richter oder ein Staatsanwalt sechsstellige Summen verdienen«, sagte Dr. Yoti. »Ich habe nichts dagegen, dass ein junger Nachrichtensprecher 300.000 Bath im Monat verdient und Piloten übertriebene Bezüge bekommen. Zum Vergleich: Ich bin Ende 40, seit 20 Jahren Beamter. Ich bin auf der C8-Besoldungsstufe und verdiene 20.000 Bath. Mit den 10.000 Bath zusätzlich für nicht-klinische Tätigkeiten verdiene ich insgesamt um die 30.000 Bath. Ich persönlich bin zufrieden mit meinem jetzigen Einkommen, aber die Gesellschaft sollte wirklich nicht diejenigen tadeln, die für besser bezahlte Jobs kündigen.« Er fügte hinzu: »Es ist höchste Zeit für die Gesellschaft, die Frage zu beantworten, ob wir fair behandelt werden.«

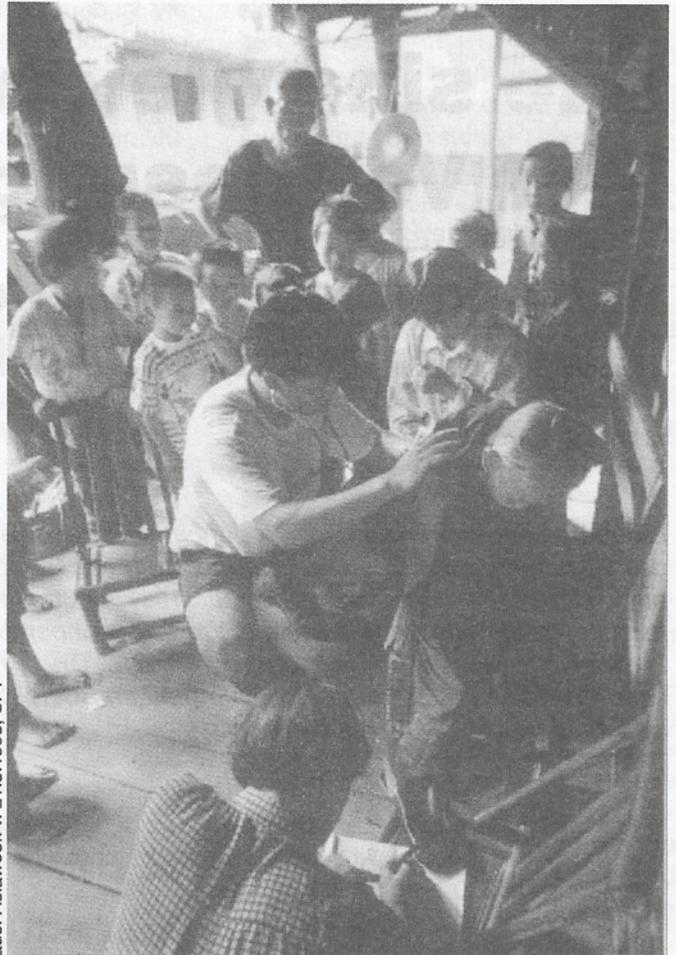
Nebenerwerb ist unumgänglich

Dr. Yoti erzählte, dass er gesehen habe wie seine Kollegen aus dem staatlichen System überall im Land kämpfen mussten, um ihren Familien ein anständiges Leben zu verschaffen. Es überrascht nicht, sagen einige, dass die Ärzte lange Gebrauch von Nebenerwerbsjobs gemacht haben. Manche würden private Kliniken betreiben, andere halbtags in Privatkliniken arbeiten. Und nun gibt es einen neuen Trend — Ärzte steigen in den Direktverkauf für Gesellschaften wie Amway ein oder sie verkaufen Versicherungspolice. Sie tun das nicht nur wegen des Geldes, sondern auch um Abwechslung zu haben, erklärte ein Arzt. »Warum nicht? Schließlich bringt uns Direktverkauf Geld und ein Lächeln, zwei Dinge, die in der Klinikumgebung fehlen«, so der Arzt weiter. Dr. Sant warnt jedoch, dass der Direktvertrieb dem Beruf schaden könne. Seine Dienste direkt anzubieten sei auch ein anstrengender Job. Ärzte, die gleichzeitig als Verkäufer arbeiten, gefährden auch ihre berufliche Glaubwürdigkeit. Das könnte gegenläufige Wirkung auf sie haben, falls es je eine Debatte über ihre medizinische Arbeit gäbe.

Aber möglicherweise sind es die Einkommensunterschiede zwischen dem Gehalt in öffentlichen und

privaten Krankenhäusern, die am schwersten zu verdauen sind. Ärzte in Privatkliniken können anderswo das Zehnfache von dem verdienen, was der Rest bekommt, abhängig von ihrer Spezialisierung und dem Grad ihrer Erfahrung. Das ist der Grund, weshalb viele Ärzte private Arbeit als »Himmel« betrachten, verglichen mit dem staatlichen System. »Weniger Arbeit, bessere Bezahlung und Zeit, um Lebensqualität zu genießen. Bin ich wirklich als egoistisch zu bezeichnen, wenn ich gehe?«, fragte ein Arzt. Der kürzliche dramatische Verlust eines der landesweit bekanntesten Herzchirurgen, der einen 30.000- bis 40.000-Bath-Job in einem Bangkok-Staatskrankenhaus gegen einen mehr als sechsstelligen Bath-Job in einem Privatunternehmen eingetauscht hat, hat auch einen psychologischen Effekt. Nach Darstellungen des Gesundheitsministeriums war der Wechsel finanziell motiviert. Andere glauben, er war Ergebnis der Enttäuschung des Chirurgen, verbunden mit einer Änderung der Politik hinsichtlich eines Herzoperationszentrums. Egal, was der Grund war, die Unfähigkeit der Regierung, ihre geschätztesten Leute zu halten, war auf allen Ebenen zu spüren.

Manche Ärzte ärgern sich auch darüber, dass ein anderer Arm der Regierung indirekt dem Privatsektor hilft, öffentliche Krankenhäuser zu bestehen. Dem Vorschlag des Handelsministeriums, für das Land als internationales Gesundheitszentrum zu werben, wurde kürzlich enthusiastisch vom Premierminister zugestimmt. Man will 80 Milliarden Bath (ca. 2,06 Milliarden Euro) pro Jahr in ausländischer Währung verdienen und die Zahl der gegenwärtig 500.000 bis 600.000 Gesundheitstouristen pro



aus: Asiaweek v. 21.8.1998, S. 4

Die Arbeit als Landarzt ist wenig begehrt.

Jahr auf eine Million im Jahr 2005 erhöhen. »Diese Politik könnte dafür sorgen, dass sich 30 Prozent der Ärzte, die von den staatlichen Krankenhäusern »geklaut« wurden, um ausländische Patienten kümmern«, sagte Saree Ongsomwang, Manager der Verbraucherstiftung. »Diese Einnahmen in ausländischer Währung werden auf Kosten der öffentlichen Gesundheit gehen. Die Regierung sollte aufhören, dafür zu werben.«

Mit dem 30-Bath-Plan hat sich die Regierung verpflichtet, die Gesundheit von 45 Millionen Menschen zu überwachen, von denen viele in ländlichen Gebieten wohnen. Ohne genügend Ärzte wird das wohl kaum funktionieren.

Und die Lösungen? Viele junge Ärzte sehen kein Licht am Ende des Tunnels: »Es gibt eben keine Zukunft hier«, schrieb »Kor Tob Duay Khon«.

Der Beitrag stammt von der Internetseite der Nation Multimedia Group, vom 21. Juli 2003. Er wurde von Elke Lacher aus dem Englischen übersetzt.