

Thema: Wandel bei professionellen Berufen

Grundlagentext: Stärkung oder Schwächung ärztlicher Autonomie?: Die medizinische Profession und das Beispiel der evidenzbasierten Medizin aus soziologischer Sicht

Autorin: Anne Lützenkirchen

1. EINLEITUNG

- medizinische Profession, Beispiel der EBM herausgegriffen
- verschiedene Thesen, aktuelle medizinsoziologische Debatte
- professionssoziologischer Aspekt interessiert (Stärkung/ Schwächung ärztlicher Autonomie)

2. THESEN

Professionalisierungsthese (Parsons) = Stärkung ärztlicher Autonomie

- strukturfunktionalistisch, 1960er Jahre
- reibungsloses Funktionieren von Professionen als fundamentales Strukturelement der Gesellschaft
- Herausragen der Ärzteschaft: mehr Macht, Kontrolle und Autonomie

Deprofessionalisierungsthese (Freidson) = Schwächung ärztlicher Autonomie

- Machtmodell der 1970er/ 1980er Jahre
- Erweitern der Absatzchancen auf dem Markt: Machtetablierung
- Ärztliche Vorrangstellung durch fehlende Fremdkontrolle (Parsons), allerdings kein besonderer Berufsethos und nicht legitim
- Ärzte nicht über gewöhnlichen Berufen positioniert

Bedingten Reprofessionalisierung (Swick) = Weg zur Stärkung ärztlicher Autonomie

- aktueller, normativer Ansatz, Suche nach einem Regelwerk für ärztliche Professionalität
- Professionalität heute: wissenschaftliches Expertenwissen als Dienstleistung anbieten
- Handlungsmaximen deren Einhaltung Autonomie und Führungsanspruch der medizinischen Profession begründet und legitimiert

3. AKTUELLE MEDIZINSOZIOLOGISCHE DEBATTE

Autonomie oder Regulation und Kontrolle des Ärztstandes

- Arztberuf heute Angriffen ausgesetzt und Modifizierungen unterworfen
- Umstritten: Hat die Organisation und Erbringung von Gesundheitsleistungen im Wandel wesentliche Veränderung für Medizin als Profession zur Folge?
- Ärztliche Vormachtstellung in Frage gestellt, geht die ärztliche Profession zu Grunde?
- Spannungsfeld zwischen Professionalisierungs- und Deprofessionalisierungsthese
- Professionelle Identität im Kern erschüttert

Beispiel der EBM

- Bewegung der Modernisierung der Medizin, durch EBM aktiv den Prozess der ärztlichen Professionalisierung in Richtung zunehmender wissenschaftlicher Rationalität verändern
- Kostenexplosion im Gesundheitswesen, dank EBM Rationalisierung statt Rationierung
- Institutionalisierung in Wissenschaft, Politik und Gesundheitsversorgung
- Starke Rolle hinsichtlich der Beurteilung gesundheitspolitischer Steuerungsmassnahmen
- Kritik Deprofessionalisierung: durch Inklusion verschiedenster Funktionssysteme werde Autonomie abgetragen und das Verhältnis zwischen medizinischer Wissenschaft und Praxis noch komplexer, schematisches Handeln nach Vorschriften gefördert
- Professionalisierung auf der Gegenseite: durch EBM erhöhte Handlungsrationalität und bessere Wissensorganisation

4. SCHLUSSFOLGERUNGEN

- EBM wertvolle Hilfe für den Arzt
- EBM auch Startpunkt für Fehlversorgung und Autonomieeinbussen
- Autonomie als Herzstück und Zielvorstellung eines Verständnisses von Profession zu halten?
- Spannungsfeld kann nur aufgezeigt werden, rein spekulative Theoriekonzepte
- übergeordnete Forschungsfrage: Wie kann das Konzept der Autonomie und die Notwendigkeit, Rechenschaft über die Effizienz abzulegen, nebeneinander bestehen?