

ÖKONOMISIERUNG

Patientenversorgung unter Druck

Michael Schmedt

Zu viel Bürokratie, zu wenig Personal, keine verlässlichen Arbeitszeiten. Diese drei Kritikpunkte hört man immer wieder, befragt man Ärztinnen und Ärzte nach ihren Arbeitsbedingungen. Bei den Pflegekräften ist die Situation nicht anders. Auch hier führt der Pfl egenotstand zu überlastetem Personal.

Neu sind diese Probleme nicht, aber sie verschärfen sich. Der Trend zur Teilzeitarbeit, die demografische Entwicklung und vor allem der zunehmende ökonomische Druck führen zu Rahmenbedingungen, die es Ärzten und Pflegekräften immer seltener erlauben, sich genug Zeit für ihre Patienten zu nehmen. Kurz gesagt, die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen gefährdet die gute medizinische Versorgung in Deutschland. Die Patientenversorgung gerät immer mehr unter Druck.

Das *Deutsche Ärzteblatt* hat auf dem 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg im Breisgau die Delegierten befragt, wie sich der Ökonomisierungsdruck im Gesundheitswesen auf ihre tägliche Arbeit in Klinik und Praxis und damit auf die Versorgung der Patienten auswirkt. Zudem sollten sie ihre Forderungen an die Politik benennen. 40 Delegierte haben sich vor der Kamera geäußert (www.aerzteblatt.de/wettbewerb).

Der Zeitdruck ist ein immer wiederkehrendes Thema in den Video-Statements. So beklagt Dr. med. Thorsten Hornung den Trend zur Fließbandmedizin. Die medizinische Therapie selbst sei zwar besser geworden. Klar erkennbar sei aber der ökonomische Druck, die Versorgung am Patienten in möglichst kurzer Zeit abzuwickeln. Praktisch hieße das zum Beispiel, dass alte Menschen nach einer OP, kaum dass sie wieder aufstehen könnten, schon entlassen würden. Finde man dann Zeit, mit den Patienten zu sprechen, fühlten sich diese zu recht „überfahren“. Wenn jetzt schon Krankenhäuser eine IGeL-Leistung „stationärer Aufenthalt nach ambulanter Versorgung anbieten“, müsse man sich fragen, ob die Entwicklung nicht längst zu weitgegangen sei.

Die Vergütung nach den DRG sehen viele Delegierte als den Treiber der Ökonomisierung. Sie führe zwangsläufig dazu, dass Eingriffe gefordert würden, die nicht immer am Patientenbedürfnis, sondern an der Vergütung ausgerichtet seien, kritisiert Prof. Dr. med. Wulf

Dietrich. Er fordert von der Politik, zu einer bedarfsorientierten Vergütung zu kommen, die ausreichend finanziert wird, ohne dass ein Plus für den Betreiber herauskomme.

Der Satz „Medizin ist Daseinsvorsorge“ fällt oft in den Interviews. Ein zentraler Punkt, denn er macht deutlich, dass medizinische Versorgung nicht ausschließlich gewinnorientiert sein kann und darf. Die Ökonomisierung kann durchaus Rahmenbedingungen und Ausstattung verbessern, wie auch einige Delegierte anmerken. Aber hier müssen Grenzen gesetzt werden. Denn zunehmend investieren Konzerne nur noch in Bereiche, von denen sie sich Gewinne versprechen. Der Qualität ist das nicht förderlich. Man kann nur Wolfgang Schaaf von der Bayerischen Landesärztekammer zustimmen, der mahnt: Wenn man sich isoliert um Ertragserhöhung bemüht, sinkt die Qualität, wenn man sich aber um Qualität bemüht, steigt der Ertrag auch. Dafür sind ausreichendes Personal und Finanzierung unabdingbar. Das heißt nicht nur mehr Medizinstudi enplätze. Auch muss man den jungen Ärzten die Angst vor der Niederlassung nehmen. Die Politik ist gefragt.

Das *Deutsche Ärzteblatt* möchte in den nächsten Monaten einen Schwerpunkt zum Thema Kommerzialisierung setzen. Schildern Sie Ihre Erfahrungen und machen Sie Vorschläge an die Politik, was sich ändern muss. Schreiben Sie an wettbewerb@aerzteblatt.de



Michael Schmedt
Stellv. Chefredakteur