

Junge Ärztin kritisiert: „Immer weniger Zeit für den Patienten!“

Ärzten in der Weiterbildung macht nicht nur die mangelnde Planungssicherheit zu schaffen. Durch den zunehmenden ökonomischen Druck müssen immer mehr Patienten in kürzerer Zeit versorgt werden, kritisiert Dr. Stephanie Könemann. Darunter litten die Versorgung und das Verhältnis zum Patienten.

DAS INTERVIEW FÜHRTE REBEKKA HÖHL.

ÄRZTE ZEITUNG: Frau Dr. Könemann, wie viel Zeit bleibt für die eigentliche Patientenversorgung und damit das fallbezogene Lernen?

DR. STEPHANIE KÖNEMANN: Meiner Erfahrung nach bleibt tatsächlich immer weniger Zeit für den Patienten und vor allem das Patientengespräch. Hauptsächlich, weil die organisatorischen Aufgaben erweitert wurden und gleichzeitig die Verweildauer der Patienten in den Kliniken immer kürzer wird. Längere Klinikaufenthalte sind über die DRG nicht mehr gedeckt. Die Patienten müssen in kürzerer Zeit zum Teil regelrecht „abgearbeitet“ werden. Die zunehmende Ökonomisierung belastet Ärzte und Patienten. Das frustriert die Kollegen und lässt natürlich weniger Zeit, um den einzelnen Fall zu betrachten.

Wo müssen Kliniken und auch die Politik ansetzen, wenn sie junge Mediziner weiterhin für die Tätigkeit in der Versorgung begeistern wollen?

Es müsste sich grundsätzlich etwas ändern. Mehr Zeit für den einzelnen Patienten und die individuelle Weiterbildung der Assistenten wären schön. Bei einem Symposium für junge Ärzte in Hamburg hat sich zudem gezeigt, dass sich die Weiterbildungsassistenten mehr Anerkennung durch ihre Vorgesetzten wünschen.

Immer öfter ist aber auch das Vertrauen der Patienten nicht mehr da. Einige Patienten meinen, aus dem In-



Zeit für den Patienten bleibt oft wenig – aufgrund interner Organisation und externen Drucks. © ANDREY KUZMIN / FOTOLIA.COM

Dr. Stephanie Könemann

- Die 38-jährige Internistin macht gerade ihre Weiterbildung zur Kardiologin.
- Sie ist tätig an der Klinik für Innere Medizin B der Universitätsmedizin Greifswald.



© FRIWAT

ternet genau zu wissen, welche Therapie für sie die richtige ist. Für den Arzt bedeutet das, er muss mehr Zeit aufwenden, um das Vertrauen zurückzugewinnen, bevor die leitliniengerechte Therapie begonnen werden kann.

Die Musterweiterbildungsordnung befindet sich gerade in einem Überarbeitungsprozess. Wo sehen Sie konkreten Handlungsbedarf?

In Hamburg wurde deutlich, dass die Standards der einzelnen Landesärztekammern sehr unterschiedlich sind. Und vieles auch – fallabhängig – individuell geregelt oder geprüft wird, etwa wenn es um die Anerkennung von Forschungszeiten oder Teilzeitphasen geht. Das ist für Weiterbildungsassistenten sehr unbefriedigend. Bei der Novellierung soll ja ein Konvergenzverfahren angewandt werden. Ich hoffe, dass die Landesärztekammern tatsächlich nur wenig von der Musterweiterbildungsordnung abweichen werden. Auch die vom Ärztetag empfohlene Abkehr von starren Weiterbildungszeiten zugunsten der Feststellung von Kompetenzen ist aus Sicht der Assistenten wünschenswert.

Junge Ärzte beklagen oft, dass ihnen kaum Zeit für die Forschung bleibt. Wo müsste man ansetzen, um hier mehr Freiraum bei nicht ausufernden Weiterbildungszeiten zu schaffen?

In der Klinik müsste es eine Aufstockung der Stellen forschender Oberärzte geben. Eine Struktur, in der es Ärzte gibt, die hauptsächlich wissenschaftlich arbeiten, und solche, die hauptsächlich die Patientenversorgung übernehmen, wäre ein weiterer Lösungsansatz.

Regierung und KBV versuchen, die ambulante Weiterbildung weiter zu stärken. Was muss sie bieten, damit sie attraktiv für junge Ärzte ist?

Die ab 1. Juli geltende Gleichstellung der Assistenzärzte in Klinik und Praxis beim Gehalt und die Schaffung von Standards, um die Qualität in der ambulanten Weiterbildung zu erhöhen, ist sicher ein guter Anfang. Die Weiterbildungsassistenten brauchen aber auch langfristig eine Perspektive. Das Betreiben einer Landarztpraxis muss wieder attraktiv werden: Das heißt auch, dass das Gespräch mit dem Patienten besser vergütet werden sollte.