

Praxis-Alltag: Das Problem mit der Zeit kennt jeder Arzt

Bei einem Netzwerktreffen in München haben junge Ärzte sich ausgetauscht und aktuelle Probleme besprochen. Sie alle wünschen sich mehr Zeit, um ärztlich zu arbeiten.

Von Christina Bauer



Weniger Zeit für Praxis-Bürokratie, mehr Zeit für Patienten – das wünschen sich viele Ärzte. © iofoto / Stock.Ado-be.com

MÜNCHEN. Mehr Zeit, um ärztlich zu arbeiten – dieser Wunsch stand beim Treffen des Bündnisses Junge Ärzte (BJÄ) im Vordergrund. Beraterfirmen, die minutengenaue Vorgaben für Patientenvisiten machen, Geschäftsführer, die ärztliche Maßnahmen nur als abzurechnende Einheiten sehen: Solche Erfahrungen haben viele der jungen Fachärzte in Kliniken schon gemacht. Das sei schlecht für Patienten und Ärzte, so ihre Kritik.

„Ärztliches Arbeiten ist nicht, in zwei Minuten die Liste abzuhaken. Es ist sehr viel mehr“, betonte Dr. Kevin Schulte, Sprecher des BJÄ und Vertreter der außerordentlichen Mitglieder im Vorstand des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI). Erste Aufgabe von Ärzten sei es, zu „verstehen, wer vor einem sitzt“. Das sei aber nur im persönlichen Gespräch mit Patienten möglich. Dieser Austausch sei für den Behandlungserfolg letztlich ebenso wichtig wie die fachliche Seite.

Arzt als Berater des Patienten

Für eine aufgeklärte Entscheidung müssten Patienten zuerst die Optionen verstehen. „Ich verstehe mich als Ärztin auch als Bezugsperson und Berater des Patienten“, so Dr. Anne Blank. Die Anästhesistin vertrat die jungen Ärzte in der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI).

Leitlinien erfüllten ihren Sinn nur, wenn der Arzt ihre Inhalte individuell auf die Situation anwende. Werde statt dessen ein mechanistisches Abfertigen von Patienten erzwungen, führe das jede Leitlinie ad absurdum. „Das führt dazu, dass das Problem woanders im Gesundheitswesen wieder aufplopt“, gab Mira Mikhail von der German Society of Residents in Urology (GeSRU) zu bedenken.

Eine kurzsichtige, rein ökonomisch orientierte Strategie erweise sich am Ende auch für das GKV-System als Nachteil. Es untergrabe die ärztliche Autonomie, wenn nur Ökonomen die Klinik-Prozesse steuern. „Ärzte müssen an wichtigen Entscheidungsprozessen weiter beteiligt werden“, forderte Mikhail. Im besten Fall sollten Klinikleiter sowohl ärztliche als auch wirtschaftliche Kompetenz haben, konstatierte Schulte. „Wenn ein Arzt beides macht, wird er zurückhaltender sein, Zwölf-Prozent-Rendite-Ziele zu formulieren“, ist sich der Internist sicher.

Dass Innovationen mehr Zeit im Arbeitsalltag verschaffen können, berichtete Dr. Jürgen Konczalla von der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC). An der Klinik für Neurochirurgie der Universitätsklinik Frankfurt übernahmen inzwischen Physicians Assistants viele Aufgaben in der Dokumentation. Eine elektronische Patientenakte ermögliche es zudem, Laborwerte oder Radiologiebilder jederzeit direkt auf den eigenen Bildschirm zu holen. „Das hat uns sicher geholfen, knappe Ressourcen sinnvoll zu nutzen“, so der Neurochirurg. Nicht zuletzt hätten Ärzte dadurch mehr Zeit für ihre Patienten. Ob solche Lösungsansätze die ärztliche Arbeit am Ende verbesserten, hänge aber von der Klarheit der ärztlichen Rolle ab, stellte Schulte fest.

Geschäftsführer für alle Fälle

Die Niederlassung als Vertragsarzt könne ein Weg sein, die Arbeit eigenständiger zu gestalten. Für sich selbst nannte immerhin jeder zweite der 19 Teilnehmer diesen Schritt als relevante Option. Mit eigener Praxis hätten Ärzte fachliche und wirtschaftliche Zuständigkeit – das kann Vorteil und Nachteil zugleich sein. Denn auf die ökonomische Seite der Praxisführung seien junge Ärzte oft nicht gut vorbereitet. Das gelte auch für die Auswahl und das Führen von Mitarbeitern. Auch das Regressrisiko und ein mögliches Scheitern der Praxis wird von vielen als bedrohlich wahrgenommen.

Insgesamt, so die Meinung einiger Teilnehmer, sei vieles am kassenärztlichen System undurchsichtig. „Ich würde mir wünschen, dass die KVen dieses komplexe System einfacher und transparenter darstellen“, so Schulte. Hier erwarteten die jungen Ärzte mehr Impulse von den Berufsverbänden. Das könne dazu beitragen, mehr Mediziner zur Niederlassung zu motivieren. Am vielversprechendsten erschienen den Teilnehmern dabei gemeinschaftlichen Praxisformen – gerne auch mit angestelltem Geschäftsführer für die wirtschaftlichen Fragen.