

Grau in grau – aber mit Chancen

Flexibilität ist nicht nur
bei Ärztinnen und Ärzten gefragt



Dr. Hans-Albert Gehle

Präsident der Ärztekammer
Westfalen-Lippe

70 Prozent der deutschen Krankenhäuser schreiben rote Zahlen, ein Drittel ist von Insolvenz bedroht und die Auswirkungen der jüngsten Spargesetze kommen erst noch: Nicht nur die Deutsche Krankenhausgesellschaft sieht eine schwierige Zukunft für die Kliniken im Land heraufziehen. So forderten im August die nordrhein-westfälischen Diözesan-caritasverbände, die beschlossene Reform des Tarifwerks AVR für 2027 erst einmal auszusetzen. Tarifverbesserungen für das Personal brauchen nun einmal Geld, das immer öfter fehlt. Wenn es an die Existenz von Kliniken geht, geht das auch an Ärztinnen und Ärzten nicht vorbei. Das aktuelle Bild des Gesundheitswesens wird meist „grau in grau“ gemalt. Doch nicht alles ist so düster wie es derzeit scheint.

Mit dem aktuellen Spargesetz werden Krankenhausträger für weitere Standorte die Reißleine ziehen müssen. Vor den Folgen für eine wohnortnahe Versorgung von Patientinnen und Patienten und den drohenden Verlust an Versorgungsqualität warnt die Ärzteschaft seit Jahren. Denn es geht in der Regel nicht allein um ein Krankenhaus. Fehlt es, hat das Auswirkungen auch für die ambulante Patientenversorgung einer ganzen Region. Krankenhausplanung ist eine hochkomplexe Aufgabe; noch ist nicht absehbar, wie die von langer Hand vorbereitete nordrhein-westfälische Krankenhausplanung von den Reformimpulsen der Bundesebene beeinflusst wird. Krankenhauspleiten kommen als unkontrollierbare Ereignisse dazwischen. Umso sorgfältiger muss das regionale Versorgungsgeflecht gepflegt werden – es braucht „Gestaltungsruhe“, um die Strukturen im Gesundheitswesen neu auszurichten.

Was bedeutet all dies für die Perspektiven vor allem junger Ärztinnen und Ärzte? Sie werden noch flexibler als heute auf die Rahmenbedingungen reagieren müssen und sollten deshalb genau überlegen, ob sie sich in ihrer beruflichen Laufbahn von vornherein auf ein hochspezialisiertes Tätigkeitsfeld konzentrieren oder doch lieber zunächst einmal möglichst breit aufstellen. Das hält Wege offen. Denn es tun sich auch Chancen auf.

Die über viele Jahrzehnte unverrückbaren Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung weichen auf. Viele Kolleginnen und Kollegen sind schon heute sowohl auf der einen als auch auf der anderen Seite unterwegs, eine Tätigkeit in der ambulanten Versorgung ist mehr als nur einen Gedanken wert.

Generell, so die Lehre aus den vergangenen Jahrzehnten, kann es nicht schaden, sich als Ärztin und Arzt auch mit Fragen der Ökonomie zu beschäftigen. Denn sie ist es, die den Rahmen ärztlicher Arbeit immer enger steckt und unseren Beruf in eine Richtung treibt, die es immer schwieriger macht, das Patientenwohl an die erste Stelle zu setzen.

Doch auch hier tun sich neue Möglichkeiten auf. Bislang belohnte das Vergütungssystem im Krankenhaus und auch in der ambulanten Versorgung hohe Fallzahlen, was zur oft beschriebenen „Minutenmedizin“ geführt hat. Im stationären Bereich (mit gut gemachten Vorhaltepauschalen) und auch in der ambulanten Versorgung könnte dieses Hamsterrad künftig gebremst werden. Das könnte dazu beitragen, dass in Krankenhaus und Praxis wieder mehr Zeit für Patientinnen und Patienten zur Verfügung steht. Das wäre jene Zeit, die manche Menschen im Verlauf ihrer Erkrankung für eine längere Begleitung benötigen. Das wäre die Zeit, die es braucht, um Patienten sicherer nach Hause oder in die Weiterbehandlung bei niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen entlassen zu können.

Ärztliche Arbeit, auch das liegt auf der Hand, wird sich ändern. Selbst wenn man den medizinischen Fortschritt, Digitalisierung und die immer weitere Verbreitung von Anwendungen Künstlicher Intelligenz außen vor ließe: Die Lebensrealitäten von Ärztinnen und Ärzten sind längst andere als noch vor Jahrzehnten. Nicht nur junge Kolleginnen und Kollegen suchen alternative Modelle zur Vollzeitbeschäftigung. Und es reicht nicht, Innovationsfähigkeit nur von Ärztinnen und Ärzten zu fordern: Auch Arbeitgeber müssen sich bewegen. Wer neue, flexiblere Arbeitszeitmodelle bieten kann, wird im Gesundheitswesen schon sehr bald einen entscheidenden Vorsprung haben. Und auch das wäre ein Lichtblick.