



Ausnahmezustand im dritten Jahr

Pandemie bestimmt das Gesundheitswesen –
doch es gibt 2022 noch weitere wichtige Themen

Auf dieses Dejà-vu-Erlebnis hätten wir gern verzichtet: Ein weiteres Jahr ist von der Corona-Pandemie bestimmt worden, noch immer ist die Zahl der Infektionen trotz Impfkampagne hoch. 2022 ist bereits das dritte Corona-Jahr und hat mit der Omikron-Variante des Virus ein neues Kapitel der Pandemie gebracht. Ärztinnen und Ärzte und mit ihnen die Teams in den Praxen und auf den Klinikstationen gehen in ein weiteres Jahr des Ausnahmezustands in Gesellschaft und Gesundheitswesen.

Mit Applaus vom Balkon ist es im dritten Pandemiejahr längst nicht mehr getan: Das Gesundheitswesen und die Menschen, die in ihm arbeiten, müssen dringend Entlastung erfahren. Alte und neue Bundesregierung und auch die Landesregierung in Düsseldorf haben vieles angekündigt, was die Patientenversorgung verbessern helfen kann. Absichtserklärungen und Projekte gibt es genug – doch nun muss auch geliefert werden.

Ein Beispiel: Bereits Anfang 2020 forderte die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, die Strukturen des Infektionsschutzes in Nordrhein-Westfalen neu aufzustellen. Auch die Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, gerade im Personalbereich, gehört seit Langem – schon viel zu lange! – zu den Forderungen der Ärzteschaft. Doch es geht nur langsam voran, nur wenig passiert, um in diesem Bereich die dringend benötigte Entlastung zu schaffen.

Die noch von der letzten Bundesregierung geplante umfassende Reform der Notfallversorgung fiel den Ereignissen der Pandemie zum Opfer. Doch auch hier muss in absehbarer Zeit geliefert werden – und zwar nicht, indem die funktionierende regionale Versorgungsstruktur in Westfalen-Lippe mit ihren bestens eingeführten Portalpraxen durch ein untaugliches System Integrierter Notfallzentren ersetzt wird.



Dr. Hans-Albert
Gehle (r.), Präsident,
und Dr. Klaus Rein-
hardt, Vizepräsident
der ÄKWL

Ein Grundproblem künftiger medizinischer Versorgung im Land ist der Mangel an Ärztinnen und Ärzten, mitverursacht durch die zu geringe Zahl von Studienplätzen in der Humanmedizin. Dies zu ändern, hat das Land NRW, z. B. mit der neuen Medizinischen Fakultät Ostwestfalen-Lippe, bereits wichtige Schritte getan. Doch die Aufgabe bleibt: Hier muss noch mehr unternommen werden!

Ein wichtiges Projekt, das über viele Jahre in der Patientenversorgung wirksam sein wird, ist die neue Krankenhausplanung, die in Nordrhein-Westfalen immer konkreter wird. Das Ende der Legislaturperiode ist in Sicht, im Mai stehen Landtagswahlen ins Haus: Die Ärzteschaft erwartet nicht nur, dass ein Krankenhausplan aufgestellt wird, sondern auch, dass eine künftige Landesregierung alles unternimmt, Hindernisse für die Weiterentwicklung der stationären Versorgung aus dem Weg zu räumen.

Als das Coronavirus 2020 seinen Zug um die Welt antrat, war schon sehr bald klar, dass die Bewältigung der Pandemie eher ein Marathon als ein Sprint werden würde. Ärztinnen und Ärzte haben nicht gezögert, den Kampf gegen die Pandemie aufzunehmen. Ob in Klinik oder Praxis oder als Freiwillige: Sehr viele Kolleginnen und Kollegen engagieren sich seither ohne jeden Vorbehalt und wie selbstverständlich weit über das normale Maß ihrer Arbeit hinaus und gehen ein ums andere Mal an ihre Grenzen. Dafür gebührt ihnen Dank und höchste Anerkennung! Und obwohl schon ein ganzes Stück Strecke hinter uns liegt, ist die Ziellinie noch immer nicht in Sicht. Um die vor uns liegenden Aufgaben anzugehen, braucht es weiterhin viel Ausdauer, Kraft, Mut und Zuversicht.

INHALT DIESER AUSGABE

✦ Durchschnittsnote „Ausreichend“
Westfälisch-lippische Ärztinnen und Ärzte bewerteten
Gesundheitspolitik in Bund und Land

✦ Realistischer Blick auf die Zukunft des Gesundheitswesens
– Gute Patientenversorgung braucht mehr als einen nur
„ausreichenden“ Rahmen



Durchschnittsnote „Ausreichend“

Westfälisch-lippische Ärztinnen und Ärzte bewerteten Gesundheitspolitik in Bund und Land

Schulnote „Ausreichend“ – so beurteilen Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens. Auch die Gesundheitspolitik in Bund und Land erreicht im Urteil der Kammerangehörigen, die im Herbst 2021 an einer Online-Umfrage ihrer Ärztekammer teilnahmen, allenfalls mäßige Bewertungen. Ausnahme ist die Gesundheitspolitik auf Landesebene in der Corona-Pandemie: Das NRW-Engagement im Kampf gegen das Coronavirus wird mit einer Durchschnittsnote von 3,3 vergleichsweise positiv gesehen.

Erstmals bat die Ärztekammer Westfalen-Lippe über das Kammerportal „eÄKWL“ im vergangenen Jahr ihre Mitglieder um eine

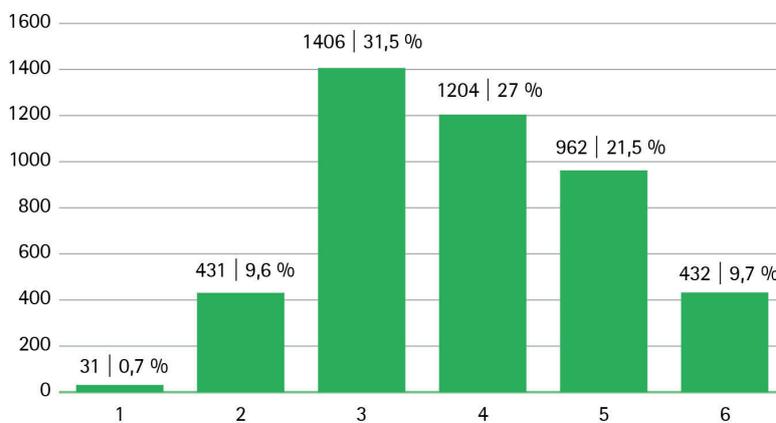
Jeder zehnte Teilnehmer gab an, keine ärztliche Tätigkeit auszuüben.

Mit einer Durchschnittsnote von 3,9 bewerteten die Befragungsteilnehmer die Bundes-Gesundheitspolitik in der letzten Legislaturperiode. Immerhin jeder Zehnte beurteilte die Aktivitäten in der letzten Phase der Großen Koalition mit „gut“, knapp ein Drittel vergab ein „Befriedigend“. Doch jeder zehnte schrieb der Groko ein glattes „Ungenügend“ in die Bilanz.

Ähnlich verhalten schätzten die befragten Ärztinnen und Ärzte die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens ein. Jeweils rund zehn Prozent beurteilten sie entweder mit

Die Angehörigen der Ärztekammer waren eingeladen, sich detailliert mit Fragen der Landesgesundheitspolitik auseinanderzusetzen. Die Arbeit des Landes bei Krankenhausplanung und Krankenhausfinanzierung wurde durchschnittlich mit 4,0 bewertet. Besser gelang in der Wahrnehmung der Kammerangehörigen die Bewältigung der Corona-Pandemie durch die NRW-Landespolitik. Drei Prozent der Befragten bewerteten sie mit „sehr gut“, 27 Prozent mit „gut“, 31 Prozent mit „Befriedigend“ – das reichte für eine vergleichsweise gute Durchschnittsnote 3,3. Fast genauso positiv nahmen die Befragungsteilnehmer das Engagement der Landespolitik bei der Förderung der Allgemeinmedizin wahr, hier lag die Durchschnittsbewertung bei 3,4.

Wie beurteilen Sie die Gesundheitspolitik der Bundesregierung in der ausgehenden Legislaturperiode?



Einschätzung zu gesundheitspolitischen Themen nach dem Schulnotensystem. 47 Prozent der 4485 Teilnehmenden kamen aus dem Bereich der ambulanten Versorgung, 40 Prozent waren stationär tätig.

„gut“ oder „ungenügend“, je ein Viertel der Befragten mit „Befriedigend“ und „mangelhaft“ – unterm Strich steht die Durchschnittsnote „ausreichend“.

Sektorübergreifende und vertragsärztliche Versorgung als Gegenstand der Landespolitik wurden jeweils mit der Durchschnittsnote 3,8 bewertet. Und auch beim Engagement des Landes für die Förderung medizinischen Nachwuchses sahen die Befragungsteilnehmer angesichts einer Durchschnittsnote von 3,9 wohl noch reichlich Luft nach oben.

Apropos Pandemie: Die Arbeit der Ständigen Impfkommission während der Corona-Pandemie sahen die meisten Befragungsteilnehmer mit Anerkennung, 58 Prozent attestierten der Kommission gute oder gar sehr gute Arbeit (Durchschnittsnote 2,6).

Welche Wertschätzung erfährt der ärztliche Berufsstand in Politik und Gesellschaft? Zum Ende des zweiten Pandemie-Jahres waren die Befragungsteilnehmer der Ansicht, dass die Bundespolitik ihnen allenfalls „ausreichende“ Wertschätzung entgegenbringe (Durchschnittsnote 3,9), nur graduell besser beurteilt wurde in dieser

Frage die Landespolitik (Durchschnittsnote 3,8). In der Bevölkerung, so die Ansicht der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte, sei die Wertschätzung des Berufsstandes „gut“ (Durchschnittsnote 2,6). Und auch Medizinstudierende bräuchten dem Berufsstand vermutlich hohe Wertschätzung entgegen (Durchschnittsnote 2,4).

In Berlin hat die neue Bundesregierung mit ihrer Arbeit begonnen, in Nordrhein-Westfalen wird im Frühjahr ein neuer Landtag gewählt. Die Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe geben den Gesundheitspolitikern in Bund und Land für die nächsten Jahre einen klaren Auftrag: Ärztemangel und der Mangel an Medizinstudienplätzen sind ihrer Ansicht nach die wichtigsten Probleme, die Bundes- und Landesregierung angehen müssen, befanden drei von vier Teilnehmenden bei der Befragung.

63 Prozent der Teilnehmenden nannten die Gewährleistung einer flächendeckenden ambulanten Versorgung als vorrangige Aufgabe. 55 Prozent der Befragten forderten, die unzureichende Finanzierung der Krankenhäuser durch DRGs zu korrigieren. Rund die Hälfte der Befragungsteilnehmer nannte die unzureichende Finanzierung von Krankenhausinvestitionen durch das Land als vorrangig zu bearbeitende Aufgabe. 43 Prozent der Teilnehmenden machten eine bessere Krankenhausplanung, 42 Prozent eine Reform der Gebührenordnung für Ärzte als wichtige Aufgabe in Land bzw. Bund aus.

Die zehn wichtigsten Themen, um die sich die Ärztekammer Westfalen-Lippe zukünftig verstärkt kümmern sollte

	Nennungen „sehr wichtig“	Prozent
Förderung des medizinischen Nachwuchses	3177	71,9
Krankenhausplanung/-finanzierung	2334	53,2
Prävention	2081	47,6
Digitalisierung	2031	46,0
Förderung Allgemeinmedizin	1782	40,6
Reform Notfallversorgung	1640	37,6
Unterstützung regionaler Versorgungsstrukturen	1632	37,6
Verbund-Weiterbildung	1401	32,9
Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes	1294	29,5
Corona-Bekämpfung	1211	27,9

Auch in einer Grundsatzfrage des deutschen Gesundheitswesens bezogen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Befragung Stellung. 32 Prozent erachteten den Erhalt eines dualen Krankenversicherungssystems für sehr wichtig, 19 Prozent immerhin für wichtig. Knapp 49 Prozent meinten hingegen, der Erhalt des dualen Systems sei „nicht so wichtig“.

Um welche Themenfelder sollte sich die Ärztekammer Westfalen-Lippe als Vertretung der Ärztinnen und Ärzte im Landesteil in Zukunft verstärkt kümmern? Die Befragung

der Kammerangehörigen machte auch hier mit deutlichem Abstand die Förderung des medizinischen Nachwuchses als wichtigstes Handlungsfeld aus. Fast 72 Prozent der Teilnehmenden schrieben der Kammer dieses Anliegen als „sehr wichtig“ auf die Agenda. Doch auch um die Krankenhausplanung und Fragen der Krankenhausfinanzierung müsse sich die Kammer verstärkt kümmern, forderten 53 Prozent der Teilnehmenden. Eine sehr wichtige Rolle in der Arbeit der Ärztekammer müssten zudem die Themen „Prävention“ (48 Prozent) und „Digitalisierung“ (46 Prozent) spielen.

Realistischer Blick auf die Zukunft des Gesundheitswesens

ÄKWL-Umfrage: Gute Patientenversorgung braucht mehr als einen nur „ausreichenden“ Rahmen

Fast zehn Prozent der Kammerangehörigen haben sich im vergangenen Herbst an einer Befragung der Ärztekammer Westfalen-Lippe zur Gesundheitspolitik beteiligt. „Das waren mehr als bei vielen solcher Befragungen üblich“, freut sich ÄKWL-Präsident Dr. Hans-Albert Gehle über die starke Resonanz der Ärztinnen und Ärzte. Im Gespräch mit dem KOMPASS erläutert er u. a., wie die Kammer die Befragungsergebnisse nun in ihre Arbeit einfließen lassen will.

KOMPASS: War die Durchschnittsnote 3,9 für die Gesundheitspolitik der letzten Bundesregierung eine Überraschung?

Dr. Gehle: Nein. In der letzten Legislaturperiode ist mit großem Aufwand viel versprochen worden. Es gab eine heiße Phase der Gesetzgebung – sicher auch mit positiven Absichten, aber man hatte nicht den Eindruck, dass das alles nachhaltig oder gar zur Zufriedenheit der Kolleginnen und Kollegen umgesetzt wurde.

KOMPASS: Auch die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens wurde in der Befragung der Kammerangehörigen lediglich mit der Schulnote 4 beurteilt. Daraus spricht nicht eben Optimismus ...

Dr. Gehle: ... aber Realismus: Die Kolleginnen und Kollegen sehen, dass das Gesundheitswesen, wie es heute aufgestellt ist, eben nicht zukunftsfähig ist. Eine älter werdende Bevölkerung, erhöhte Inanspruchnahme, das sind alles Herausforderungen, denen wir

uns stellen wollen. Doch die Voraussetzungen dazu müssen stimmen. Ärztinnen und Ärzte wollen nicht herumdümpeln, sondern ihre Patienten gut versorgen. Dafür braucht es im Gesundheitswesen mehr als nur ein „Ausreichend“.

KOMPASS: Deutlich besser hat im Urteil der Kammerangehörigen die Corona-Politik in Nordrhein-Westfalen abgeschnitten. Was beeinflusst dieses positive Bild?

Dr. Gehle: Die Ärztinnen und Ärzte in Westfalen-Lippe haben offenbar anerkannt, dass in unserem Bundesland Kammern, Kassenärztliche Vereinigungen und andere Institutionen eng mit der Politik zusammengearbeitet haben. Wir haben alle gemeinsam versucht, etwas Vernünftiges hinzubekommen. Wenn alles auch gelungen wäre, hätte vielleicht sogar ein „gut“ oder „sehr gut“ am Ende gestanden. Die Bereitschaft, sich in der Corona-Pandemie zu engagieren, ist bei Ärztinnen und Ärzten unverändert groß – man sieht es nicht nur bei der Arbeit in Klinik und Praxis, sondern beispielsweise auch im Freiwilligenregister für Aufgaben in der Pandemiebekämpfung.

KOMPASS: Die Reform der Notfallversorgung wird im Urteil der Kammerangehörigen ebenfalls vergleichsweise positiv bewertet. Ist die von der Kammer immer wieder vorgebrachte Sorge um die Strukturen in diesem Bereich nicht angebracht?

Dr. Gehle: Die Sorge ist berechtigt! In der Sicht vieler, die die Notfallversorgung leisten, kommen mehrere Aspekte zusammen. Sie sind mit den bestehenden Portalpraxen für diese Aufgabe zufrieden: Patienten haben zwar manchmal Wartezeiten, aber sie finden immer einen kompetenten Ansprechpartner. Man muss sich aber bewusst machen, dass die letzte Bundesregierung in ihrer geplanten Notfallreform mit den integrierten Notfallzentren Strukturen schaffen wollte, die zum Abbau eben dieser bewährten Portalpraxen in Westfalen-Lippe geführt hätten.

KOMPASS: Die Förderung des ärztlichen Berufsnachwuchses im Land wird von den Kammerangehörigen mit der Note 3,9 eingeschätzt. Dabei hat das Land bereits an der Stellschraube „Studienplätze“ gedreht

und z. B. die neue Medizinische Fakultät Ostwestfalen-Lippe eingerichtet. Was muss jetzt noch kommen?

Dr. Gehle: Ich glaube nicht, dass die Stellschraube „Studienplätze“ schon am Anschlag ist. Eines der reichsten Länder der Welt kann sich sicherlich noch mehr Medizin-Studienkapazitäten leisten! Aber positiv ist: Das Land Nordrhein-Westfalen hat gezeigt, dass es sich auf den Weg gemacht hat und tut, was ihm möglich ist. Nachwuchsförderung braucht allerdings noch mehr: Junge Kolleginnen und Kollegen brauchen Weiterbildungsmöglichkeiten – und um die zu finanzieren, muss im stationären Bereich das DRG-System abgeschafft werden.

KOMPASS: Warum fühlen sich – wie die Befragung einmal mehr zeigt – Ärztinnen und Ärzte so wenig von Bundes- und Landespolitik wertgeschätzt?

Dr. Gehle: Sie sehen, dass sie bei der Patientenversorgung immer wieder auf Rahmenbedingungen stoßen, die sie hindern, ihren Beruf so auszuüben, wie sie es als verantwortungsvolle Ärztinnen und Ärzte eigentlich möchten. Die enge Zeittaktung in der Patientenversorgung gehört ebenso dazu wie die Sektorengrenzen, die eigentlich längst abgebaut sein müssten.

KOMPASS: Die Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer haben deutlich gemacht, welche Themen ihre Ärztekammer in Zukunft verstärkt in den Fokus nehmen sollte. Die Förderung des Berufsnachwuchses steht dabei mit großem Abstand an der Spitze. Was unternimmt die Kammer?

Dr. Gehle: Die Ärztekammer wird die Ergebnisse der jüngsten Befragung nutzen, um ihre Forderungen an die Politik zu untermauern, gerade beim Thema Nachwuchsförderung. Wir werben nicht nur für mehr Medizin-Studienplätze, sondern auch dafür, dass die Absolventinnen und Absolventen, die hier ausgebildet wurden, auch in Westfalen-Lippe bleiben und arbeiten. Die Kammer zeigt, dass der Arztberuf weiterhin attraktiv ist. Und wir engagieren uns als einzige Kammer in der Bundesrepublik seit vielen Jahren kontinuierlich mit einer Evaluation der ärztlichen Weiterbildung dafür, dass auch die nächste Phase beim Einstieg

in den Beruf gelingt. Arbeitsbedingungen lassen sich leider nicht immer beeinflussen, wie es aus Sicht der Kammer wünschenswert wäre. Aber es gibt viele Stellen, an denen die ÄKWL im Sinne guter ärztlicher Weiterbildung wirken kann.

KOMPASS: Etwa die Hälfte der Befragungsteilnehmer sieht die Auseinandersetzung mit der Digitalisierung als wichtige Kammeraufgabe. Was kann die Kammer hier tun?

Dr. Gehle: Sie wird vor allem stets darauf drängen, dass Digitalisierung kein Selbstzweck ist, sondern der Verbesserung der Patientenversorgung dienen muss. Und selbstverständlich weisen wir auch auf Bundesebene darauf hin, wenn Dinge nicht so funktionieren wie gewünscht und angekündigt! Die Ärztekammer muss sich bei diesem Großthema unbedingt einmischen, weil Digitalisierung weit mehr bedeutet als einen besseren Datenaustausch. Die Ärzteschaft muss darauf achten, die Digitalisierung sinnvoll in ihren Berufsalltag einzubeziehen und ihre Möglichkeiten zu nutzen, weil sie Teile ärztlicher Tätigkeit nicht nur erleichtern, sondern auch ersetzen wird. Wir müssen uns überlegen, wie wir damit umgehen wollen.

KOMPASS: Die Ärztekammer Westfalen-Lippe beobachtet die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens seit Langem mit Sorge und warnt vor den Folgen. Über 50 Prozent der Befragungsteilnehmer hielten das Thema hingegen im Hinblick auf die künftige Kammerarbeit für „nicht so wichtig“. Warum ist die Wahrnehmung dieses Phänomens so unterschiedlich?

Dr. Gehle: Bei der Frage der Ökonomisierung der Medizin sind wir noch immer am Anfang der Entwicklung. Viele Kolleginnen und Kollegen haben noch keine Erfahrungen in dieser Hinsicht gemacht und Konsequenzen in ihrem Umfeld erfahren. Dennoch ist beispielsweise der Gedanke gar nicht abwegig, dass in Zukunft eine Private-Equity-Gesellschaft ganze Praxisnetze in einer ländlichen Region samt dem örtlichen Krankenhaus übernimmt und dann die Versorgung eines ganzen Landstrichs bei einer Kapitalgesellschaft liegt. Das ist gefährlich – und scheint vielen dennoch nicht recht vorstellbar.

