

Hilferuf aus der Praxis

Am Morgen stellt Frauke F. fest, dass ihr 12-jähriger Sohn Fieber hat und sich schlapp fühlt. Da er selten krank ist, beschließt sie zum nächsten Kinderarzt zu fahren. Dort muss sie feststellen, dass der Arzt wohl verzogen ist. Er hatte ohne Nachfolger seine Praxis zum Jahresende geschlossen.

Daraufhin fährt Frauke F. zum weiter entfernten Kinderkrankenhaus. Viele Kinder und Erwachsene warten dort mit ihr auf Einlass. Sie kann sich sogar bis zum Sicherheitsdienst, der vor der Notaufnahme steht, vorarbeiten. Von dem erfährt sie, dass ihr Sohn kein Notfall sei und hier nicht behandelt werde.

Frau F. fährt zurück, um mit dem fiebernden Sohn ihren eigenen Hausarzt aufzusuchen. Dieser ist mittlerweile in einem Medizinisches Fachzentrum angestellt. Er hat gleich Feierabend, einen Kinderarzt gibt es hier nicht. Einen Termin kann sie in ca. 1-2 Wochen bekommen. Für eine Notfallvorstellung solle sie ins Krankenhaus gehen.

Das nächstgelegene Krankenhaus, mittlerweile ist es Abend geworden, lässt Mutter und Kind lange warten. Schließlich wird ihnen mitgeteilt: Kinder werden in diesem Krankenhaus nicht behandelt.

Sie solle doch wieder ins weiter entfernte Kinderkrankenhaus fahren. Auf dem Weg dahin verstirbt der Junge an einer Meningokokken-Meningitis.

Eine schreckliche Geschichte!

Das kann doch bei uns in Deutschland nicht passieren!

Noch nicht, aber wir sind auf dem besten Weg dahin.

Die ambulante Medizin in Deutschland wird gerade abgeschafft. Dies vollzieht sich konsequent und leise. In ein paar Jahren wird diese Geschichte unser Alltag sein.

Aber wer sind die Verantwortlichen? Ist der bereits begonnene Prozess noch aufzuhalten?

1. Die Politik

Sie schafft die Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung in Deutschland. Diese besteht aus den Krankenhäusern für die akuten Behandlungen und den niedergelassenen Ärzten für die ambulante haus- und fachärztliche Versorgung.

Bisher galt für die politischen Entscheidungsträger eine Wahrheit: Viele Ärzte verursachen viele Kosten. Daher müssen die Leistungen gedeckelt, budgetiert, beschnitten und reguliert werden. Die Arbeit der Ärzte in eigener Praxis wird durch Vorgaben, Richtwerte und enorme Bürokratie erschwert. Die Honorierung wird willkürlich abgesenkt. Die Digitalisierung wird gebieterisch verordnet und auf stümperhafte Art und Weise umgesetzt. Das politisch angeordnet Chaos wird den Ärzten überlassen.

Seit 25 Jahren profilieren sich die jeweiligen Gesundheitsminister auf Kosten der ambulanten Ärzte. Von Ulla Schmidt, die Ärzte nicht zu Millionären machen wollte, bis hin zu Karl Lauterbach, der zuerst dafür plädierte, dass die Mediziner sich für neue Patienten mehr Zeit nehmen können, um genau diese Regelung danach wieder abzuschaffen. Jede noch so sinnlose

Reform wurde durchgepeitscht, wer nicht mitmachte, wurde bestraft. Die Verwaltungsarbeit in den Praxen hat sich in den letzten Jahren verdreifacht und bestimmt fast die Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit.

Wer jetzt denkt, es gehe nur um Geld, irrt jedoch gewaltig.
Es geht auch um die Wertschätzung.

In der Pandemie haben die niedergelassenen Ärzte ihre Praxen offengehalten, Mitarbeiter nicht entlassen, die Teams haben sich beschimpfen lassen von Maskengegnern und Corona-Leugnern, haben Impfsprechstunden aufgebaut und die Immunisierung des Landes maßgeblich vorangetrieben. Ist der Corona-Bonus bei Pflegekräften sinnvoll, mutiert er bei Oberstaatsanwälten, Richtern und anderen Landesbediensteten zur Farce. Die medizinischen Fachangestellten waren selbstredend für so einen Staatsbonus nicht vorgesehen.

2. Die Ärzte

In den nächsten 10 Jahren wird ein Drittel der niedergelassenen Ärzte in Rente gehen. Nachfolger sind nur wenige in Aussicht. Die jetzige Arzt-Generation hat gelernt, unter schlechten Bedingungen etwas zu erreichen. Diese Bereitschaft hat das ambulante System jahrelang aufrecht gehalten. So hat es früher gereicht, selbstbestimmt in der eigenen Praxis zu arbeiten, anstatt in der Krankenhaushierarchie zu verschleißen. Heute wollen jüngere KollegInnen lieber angestellt sein mit festen, verlässlichen Arbeitszeiten. Diese sind auch besser kompatibel mit Kindern. Den jungen ÄrztInnen ist der Verdienst nicht mehr so wichtig, die Work-Life-Balance ist die wertvollere Lebensformel. In der jungen Ärzteschaft ziehen deshalb die Mini-Versprechen von Politik und Krankenkassen nicht mehr. Endlich und gut so, möchte man meinen.

Doch der Ärztemangel bedroht die ambulante Versorgung. Die Politik der Länder hat dafür gesorgt, dass die Zahl der Medizinstudienplätze gleichblieb. Dabei wurde weder der demographische Wandel noch die Migration berücksichtigt. Schon vor Jahren hätte die Anzahl der Medizin-Studienplätze erhöht werden müssen, verknüpft mit der Bedingung, sich später niederzulassen. Wie immer ist das mediale Geschrei groß, wenn plötzlich Hausärzte ihre Praxen schließen und ganze Landstriche keine Medizinische Versorgung mehr haben. Diese Entwicklung ist von der Politik einfach ignoriert worden.

3. Die Patienten

Viele Patienten übernehmen zunehmend keine Verantwortung mehr für ihre Gesundheit. Sie gehen zum Arzt, damit dieser alles richtet. Sie selbst müssen wenig bis nichts dazu beitragen. Das hat den Run auf die Apparatemedizin in den letzten 20 Jahren angeheizt. Wer heute bei Rückenschmerzen kein MRT bekommt, hat den falschen Arzt. Kinder mit Bauchschmerzen brauchen sofort einen Ultraschall. Patienten ohne Beschwerden bestehen auf Routine-Check-Ups, die Sätze: „Das steht mir zu“ oder „Das zahlt sowieso meine Krankenkasse“ werden ständig bemüht, um unsinnige Leistungen einzufordern. Die Akutsprechstunden in den Praxen laufen über, weil mit jeder kleinen Befindlichkeit zum Arzt gegangen wird. Hausbesuche werden angefordert, weil ein Fingernagel abgebrochen ist. Eine realistische Einschätzung von *krank* und *gesund* scheint völlig abhanden gekommen zu sein. Kein Wunder, dreht sich doch in der Generation Selfie alles nur um die eigene Person. Heute ist es nicht nur ärztliche Kunst, in drei Minuten einen Patienten umfassend zu diagnostizieren und zu behandeln. Man muss als Arzt auch den wahren Notfall in der riesigen Gruppe der ganzen Befindlich-

keitsstörungen erkennen. Dies erzeugt einen ungeheuren psychischen Druck. Der führt unter anderem reihenweisen zum Burn-out vieler niedergelassener Ärzte.

Daneben ist der Ton in der Gesellschaft rauer geworden. Wenn heute eine medizinische Fachangestellte einen Patienten nach drei Jahren Corona darauf hinweist, dass er eine FFP2 Maske tragen soll, dann ist diese Mitarbeiterin schon froh, wenn sie nur auf das Übelste beschimpft wird - und nicht gleich erschossen wie der Tankstellenmitarbeiter in Rheinland-Pfalz. Wenn Patienten nicht sofort einen Termin bekommen, werden die Mitarbeiter bedroht und Ihnen Rassismus vorgeworfen. Im Gegenzug werden von genau diesen Patienten vereinbarte Termine ohne Absage nicht eingehalten, nur um am nächsten Tag wieder einen neuen einzufordern.

4. Das Gesundheitssystem

Die Krankenhäuser machen jetzt schon nur noch das notwendigste. Noch mehr Leistungen sollen in die ambulante Medizin verschoben werden. Dennoch wird die ambulante Medizin abgeschafft! Und nur die Zyniker freuen sich vordergründig über die Einsparungen im Gesundheitswesen. Dabei ist absehbar, dass der Mangel an Diagnostik, Therapie, Betreuung und Vorsorge in Zukunft viel mehr Geld kosten wird, als heute scheinbar eingespart werden kann. Es droht eine schlechtere medizinische Versorgung. Der Krankenstand wird sich erhöhen, beim bekannten Fachkräftemangel besonders prekär. Die Wirtschaftsleistung wird sinken und damit der bisher erreichte Wohlstand in der Gesellschaft.

Wer aber über das noch existierende System in Deutschland jammert, sollte einmal einen Blick über den Tellerrand zu den europäischen Nachbarn werfen.

In Spanien werden die Patienten angerufen, wenn der Facharzt einen Termin vergibt. Können die Patienten an diesem Tag nicht, dann müssen sie auf den nächsten Anruf warten. Auf einen Termin für eine Blasenspiegelung wartet man beispielsweise ca. 9 Monate.

In England wartet ein Tumorpatient 4 Monate auf eine Operation. Eine fachärztliche Versorgung gibt es nur an chronisch überlasteten Krankenhäusern, der Hausarzt wird einem zugeteilt, je nachdem, wo man wohnt.

In Belgien muss jeder Arztbesuch sofort bezahlt werden, die Erstattung erfolgt im Nachhinein. Dadurch gibt es deutlich weniger Arztbesuche als in Deutschland.

Hierzulande fordert die Krankenkasse die Patienten nicht nur dazu auf, sich eine zweite Meinung zu holen, sondern auch gerne eine dritte und vierte. Für die Krankenkassen ist dies leicht, da alle ambulanten Behandlungen als Gesamtzahlung im Vorhinein festgelegt sind. Damit ist es egal, ob die Patienten doppelt oder dreimal so oft zum Arzt gehen, die Krankenkassen kostet diese Mehrbesuche keinen Cent. So konnte sich bei den Patienten eine Haltung etablieren, medizinische Leistungen zu jeder Tages- und Nachtzeit in Hülle und Fülle zum Nulltarif zu erwarten.

Dieses vermeintliche Leistungsangebot wird sich aber nicht aufrecht erhalten lassen.

Vielmehr

- arbeiten die Praxen am Limit
- fehlen Wertschätzung und Anerkennung seitens der Politik und der Patienten
- geschehen Übergriffe in den Praxen, so dass Security-Dienste notwendig werden
- wollen ältere Mitarbeiter nicht in den Beruf zurück, da die zeitliche Belastung zu hoch ist

- müssen Ärzte und ihre Mitarbeiter bei der Terminvergabe schimpfende Patienten ertragen
- fehlt es eklatant an ärztlichem Nachwuchs, Praxen finden keine Nachfolger und müssen schließen
- kündigen Medizinische Fachangestellte reihenweise wegen Pöbeleien und Beleidigungen
- wollen jüngere Ärzte wegen des hohen bürokratischen Aufwands nicht mehr in der Selbständigkeit arbeiten
- geben viele der niedergelassenen Ärzte wegen der unklaren finanziellen Lage ihre Praxis vorzeitig auf.

Das alte System funktioniert so nicht mehr. Nach Jahren an der Spitze der medizinischen Versorgung, verkommt unser Gesundheitssystem jetzt zur staatlichen Mängelverwaltung. Die geplanten Gesundheitskioske sind der Einstieg in die Staatsmedizin

Wer jetzt die Augen vor dieser Entwicklung verschließt, ist mitverantwortlich für das Verschwinden der freien ambulanten Medizin.

Wer sich jetzt nicht wehrt, ist in einigen Jahren im Staatlichen Gesundheitskiosk angestellt oder mit einem Burn out zu Hause.

Es ist fünf nach zwölf – für uns und für unsere Patienten.

Wir können nur etwas bei den politischen Entscheidungsträgern bewirken, wenn unserer Patienten für uns Druck machen. Dazu müssen die Patienten spüren, wie ein System ohne uns aussieht.

Alle Ärzte sollten in Deutschland ihre MFA´s für eine Woche nach Hause schicken. Die Patienten werden nur noch einzeln eingelassen und die Ärzte erledigen alle relevanten Dinge selbst. Am Ende des Tages werden die übriggebliebenen Patienten in die Notaufnahmen geschickt. Die Patienten müssen erleben, was es bedeuten wird, wenn die ärztliche Leistung nicht mehr rund um die Uhr verfügbar ist. Die MFA´s sollte dafür in Berlin eine Woche lang vor dem Bundesgesundheitsministerium eine Mahnwache für die todgeweihte ambulante Medizin abhalten.

Bremen, den 9.11.22

Dr.Wolfgang Soldan