

12. Dezember 2016

---

## Gastroenterologen: Zwei Drittel der befragten Klinikärzte sehen Patientenversorgung beeinträchtigt

Zu wenig Zeit für Patienten, Unterbesetzung in Pflege und Ärzteschaft und das Dilemma, Therapieentscheidungen mit Blick auf begrenzte finanzielle Mittel treffen zu müssen: Der Kostendruck in deutschen Krankenhäusern fordert seinen Tribut. Auch die Gastroenterologie ist davon betroffen. Das zeigt eine aktuelle Untersuchung im Auftrag des Berufsverbandes Gastroenterologie Deutschland (BVG), für die 642 Chef-, Ober- und Assistenzärzte der Gastroenterologie befragt wurden.

Etwa zwei Drittel von ihnen sehen die Patientenversorgung durch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in den Kliniken beeinträchtigt. Die Ärzte belastet vor allem, dass sie sich zu wenig Zeit für die Patienten nehmen können. Zugleich sieht sich aber nur eine geringe Zahl der Mediziner in der Gastroenterologie zu eigentlich entbehrlichen Untersuchungen genötigt, die ausschließlich aus wirtschaftlichen Gründen durchgeführt werden.

Rund 70% der Ärzte berichten von deutlichem bis starkem Druck infolge der finanziellen Rahmenbedingungen. Ein Drittel der Befragten äußert sich überzeugt, dass der Kostendruck die Patientenversorgung definitiv beeinträchtigt, ein weiteres Drittel schätzt dies tendenziell ebenso ein. Vor allem im Bereich der Pflege und bei der menschlichen Zuwendung sieht die übergroße Mehrheit der Befragten Einschränkungen. „Die meisten Ärzte würden sich gerne mehr Zeit für Patienten nehmen, aber der wirtschaftliche Druck vor allem in Krankenhäusern, die Verluste schreiben, ist enorm“, sagt Prof. Dr. med. Joachim Labenz, Vorsitzender des BVGD aus Siegen. „Die sogenannte ‚sprechende Medizin‘ ist in Kliniken tatsächlich eher die Ausnahme als die Regel“.

Zumindest ein Teil der Ärzteschaft sieht sich zudem mit Rationierungsmaßnahmen bei medizinischen Leistungen konfrontiert: So stimmen 32,3% der Chefärzte, 45,4% der Oberärzte und 47,3% der Assistenzärzte der Aussage zu, dass als Folge der finanziellen Lage in ihrem Haus nicht mehr alle medizinisch nützlichen gastroenterologischen Maßnahmen erbracht werden könnten.

So muss knapp jeder Fünfte einmal im Monat die Entscheidung treffen, eine für den Patienten nützliche ärztliche Leistung nicht durchführen zu können oder durch eine preiswertere und weniger effektive ersetzen zu müssen. Doch ein genereller Trend zur Rationierung scheint nicht gegeben: 66,2% der Chefärzte, 52,9% der Oberärzte und 51,7% der Assistenzärzte widersprechen der Aussage, dass nicht mehr alle medizinisch nützlichen gastroenterologischen Maßnahmen erbracht werden könnten.

Dass im Fachgebiet Gastroenterologie Patienten aus wirtschaftlichen Gründen vorzeitig entlassen werden, obwohl dies medizinisch eigentlich nicht vertretbar wäre, glauben mehr als die Hälfte der Assistenzärzte und 44,4% der Oberärzte. Bei den Chefärzten sahen dies 33% so.

„Bei einigen Aspekten zeigte sich bei den befragten Gruppen eine unterschiedliche Problemwahrnehmung“, erklärt Linda Kerkemeyer vom Lehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen, die die Untersuchung gemeinsam mit dem Leiter des Lehrstuhls, Prof. Dr. Jürgen Wasem, durchführte.

„Die Wahrnehmung von Defiziten hängt sicherlich stark davon ab, auf welche Weise Ärzte mit Patienten in Kontakt stehen. Untere Hierarchieebenen haben im Allgemeinen mehr Kontakt und nehmen die Probleme stärker wahr. Des Weiteren spielt bei der Bewertung mancher Aspekte – etwa der Frage, ob Patienten verfrüht entlassen werden – auch die Berufserfahrung eine Rolle.“

Eindeutiger fällt die Einschätzung hinsichtlich Überversorgung aus: Nur knapp jeder Fünfte sieht in der Gastroenterologie die Tendenz, dass finanziell lukrative Maßnahmen durchgeführt werden, die medizinisch nicht notwendig sind. „Diese Problematik wird in anderen Fachbereichen deutlich stärker wahrgenommen“, so Kerkemeyer.

Auch die Arbeitszufriedenheit leidet unter dem Kostendruck: Mehr als zwei Drittel der Befragten – bei den Assistenzärzten sind es sogar knapp 80% – beklagen, dass sich wirtschaftlicher Druck negativ auf ihre tägliche Arbeit auswirke.

Äußerst kritisch steht die übergroße Mehrheit der Befragten dem DRG-System gegenüber, das nicht als sinnvolles Vergütungsinstrument angesehen wird, um eine leistungsgerechte Zuteilung finanzieller Mittel zu erreichen. Das Gros der Befragten vertrat außerdem die Ansicht, dass gastroenterologische Leistungen im DRG-Fallpauschalen-System nicht leistungsgerecht honoriert werden.

„Jedoch sind die wahrgenommenen Probleme mit denen anderer Fachbereiche vergleichbar. Während die Gastroenterologie bei Einführung des DRG-Systems benachteiligt war, gehe ich heute nicht mehr davon aus“, resümiert Prof. Wasem.

Im Ergebnis zeigt die Befragung, dass auch in der Gastroenterologie ein erheblicher wirtschaftlicher Druck auf allen Hierarchieebenen in der Ärzteschaft wahrgenommen wird. „Angesichts der demografischen Entwicklung steht zu befürchten, dass sich der Konflikt zwischen Medizin und Ökonomie in Zukunft eher noch verschärfen wird“, so Prof. Dr. med. Joachim Labenz vom BVGD.

„Daher ist es wichtig, dass wir die Problemfelder weiterhin im Blick behalten, untersuchen und aufzeigen.“ Ein Beispiel sei die Krankenhauspflege, so die Macher der Studie: Hier wurde in den letzten Jahren in mehreren Untersuchungen auf deutliche Einschränkungen der Versorgung hingewiesen. Der Gesetzgeber versuche nun, mit dem Krankenhausstrukturgesetz in diesem Bereich gegenzusteuern.

Quelle: DGVS/BVGD

#### Literatur:

Kerkemeyer, L. et al. Umgang mit Mittelknappheit in der Gastroenterologie – Ergebnisse einer Befragung von Krankenhausärzten, in: Gastroenterol 2016, 54: 1237-1242, DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-119352>