

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
(Bild pop)

Ärzt mangel in Deutschland ist keine Schimäre mehr, sondern längst in der Wirklichkeit angekommen. Gesellschaftliche, demographische und wirtschaftliche Faktoren haben zu einer Situation beigetragen, die auch in Hessen Anlass zur Sorge um den künftigen Erhalt

einer patientengerechten Versorgung gibt. Vor allem in ländlichen Gebieten sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte schon heute ein rares „Gut“. Doch auch viele Krankenhäuser können Assistenz- oder Oberarztstellen nicht mehr im erforderlichen Umfang besetzen, weil die Zahl der Bewerber zurückgeht.

Eine der Ursachen für den Ärztemangel, der in den kommenden Jahren immer dramatischere Züge annehmen wird, ist die Überalterung der Ärzteschaft. Hessens Ärzte werden immer älter, während sich gleichzeitig ein erheblicher Nachwuchsmangel abzeichnet. So waren im Jahr 2000 noch rund ein Drittel der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte unter 40 Jahre alt, im Jahr 2009 hat sich ihr Anteil auf ein Viertel reduziert. Ein anderer wesentlicher Grund ist die Abwanderung vieler Kolleginnen und Kollegen in andere Berufe oder ins Ausland. Vor allem die schlechten beruflichen Rahmenbedingungen – Arbeitsverdichtung, arztfremde Tätigkeiten, überbordende Bürokratie – verleiden gerade auch Krankenhausärztinnen und -ärzten die Freude an ihrer Tätigkeit.

Notorische Knappheit der finanziellen Mittel und Budgetierung haben in vielen Bereichen des Gesundheitswesens ein Nachsinnen über neue Lösungswege zur Folge. Ökonomische Motive führten und führen dazu, dass immer weniger Menschen immer mehr Arbeit in immer kürzerer Zeit verrichten müssen. Krankenhäuser versuchen die vorhandenen Ärzte effizienter einzusetzen und die Aufgaben im ärzt-

lichen Dienst unter Hinweis auf Kostendruck und Ärztemangel neu zu ordnen. Die ärztlichen Tätigkeiten drohen immer stärker beschnitten und Aufgaben auf kostengünstigere, nichtärztliche Berufsgruppen übertragen zu werden.

Eine ebenso abstruse wie gefährliche Entwicklung: Man enthebt Ärztinnen und Ärzte unter Missachtung ihrer Kompetenz zunehmend ihrer ärztlichen Aufgaben in der Patientenversorgung, lässt sie codieren, Formulare ausfüllen und sonstige Verwaltungstätigkeiten erledigen. Anstatt diese arztfremden Arbeiten an andere Berufe zu delegieren, zeigt sich bei den Arbeitgebern die wachsende Neigung, ärztliche Aufgaben an nichtärztliche Mitarbeiter zu übergeben, also zu substituieren. Die Tendenz wird von Forderungen aus dem Bereich der Pflege unterstützt, bestimmte ärztliche Tätigkeit in den pflegerischen Dienst zu überführen. Was sich hinter diesen Bestrebungen verbirgt ist offensichtlich: Sie sollen auf Arztersatz und eine Aufweichung des Facharztstandards in Diagnostik und Therapie hinauslaufen. Dagegen, liebe Kolleginnen und Kollegen, wird sich die Landesärztekammer entschieden mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln wehren.

„Was Friseur können, können nur Friseur“ hat sich ein Handwerk auf sein Schild geschrieben. Das trifft in Abwandlung auch für unseren Berufsstand zu. Auch wenn es nach einem Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom 11. Juli 2002 jedem Mitgliedsstaat überlassen bleibt, die Berufsausübung im Gesundheitswesen autonom zu regeln, gilt im deutschen Recht – noch immer – der Arztvorbehalt. Nach ständiger Rechtsprechung des Arzthaftpflichtsenates am Bundesgerichtshof hat der Patient einen Anspruch darauf, nach dem Facharztstandard behandelt zu werden. Dieser ist gleichbedeutend mit dem „Standard guter ärztlicher Versorgung“. Allerdings muss es möglich sein, Tätigkeiten in gewissem Umfang zu delegieren. Dies macht angesichts der Arbeitsverdichtung auch Sinn. So können etwa niedergelassene

Ärztinnen und Ärzte bestimmte Tätigkeiten – z.B. bei der Betreuung älterer Patienten im Rahmen von Hausbesuchen – an qualifizierte medizinische Fachangestellte delegieren. Es handelt sich hierbei nicht um eine Substitution ärztlicher Leistungen, sondern um eine Delegation unter der therapeutischen Gesamtverantwortung einer Ärztin oder eines Arztes.

Ureigene ärztliche Leistungen wie die Diagnostik, die Indikationsstellung und die Therapie dürfen dagegen nicht an nicht-ärztliche Berufsgruppen delegiert werden! Eine Substitution verbietet sich von selbst. Die ärztliche Tätigkeit ist mit Gefahren verbunden und stellt etwa bei Operationen eine Körperverletzung dar: Risiken und Gefahren, die nur durch das Heilungsziel gerechtfertigt sind und die allein von Ärzten eingeschätzt werden können. Wenn Arbeitgeber mit einer angeblichen Entlastung des ärztlichen Dienstes durch nichtärztliche Berufsgruppen argumentieren, reden sie in Wirklichkeit einem Eingriff in die ärztliche Verantwortung das Wort – und nehmen mögliche Gefahren für die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung in Kauf. Das lassen wir nicht zu.

Wichtig ist vielmehr, dafür zu sorgen, dass an hessischen Kliniken bessere Arbeitsbedingungen geschaffen werden, um das Berufsbild „Arzt“ für den ärztlichen Nachwuchs wieder attraktiver zu machen. Dazu gehört ganz wesentlich eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die Landesärztekammer Hessen hat daher in einem Schreiben alle hessischen Kliniken um die zügige Umsetzung familienfreundlicher Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte gebeten.

Zeitmanagement und Kinderbetreuung stellen berufstätige Eltern im Arztberuf vor große Herausforderungen, denn ihre Arbeitszeiten werden von öffentlichen Betreuungsangeboten in der Regel nicht abgedeckt. Nur wenige Arbeitgeber unterstützen ihre Mitarbeiter durch hauseigene Angebote: Nach einer Befragung des Deutschen Ärztinnenbundes im Jahr 2006 boten von rund 180 hessischen Kliniken

lediglich sechs Häuser ausreichende Betreuungsmöglichkeiten an. Ein Tropfen auf den heißen Stein, wie eine Befragung der Landesärztekammer Hessen ebenfalls aus dem Jahr 2006 zeigt: Über 90 Prozent der befragten hessischen Ärztinnen fordern ein Betreuungsangebot für Säuglinge, über 95 Prozent für Kindergartenkinder und über die Hälfte auch eine Betreuung über das Grundschulalter hinaus.

Es handelt sich dabei keineswegs um ein reines „Frauenproblem“, denn auch Väter wollen Familie und Beruf miteinander verbinden. Solange allerdings die Versorgung ihres Nachwuchses nicht gewährleistet ist, sind Ärztinnen und Ärzte oft nur mit großen Schwierigkeiten dazu in der Lage, ihre Weiterbildung erfolgreich abzuschließen und ihren Beruf in der Klinik langfristig auszuüben. Auch die Tätigkeit in eigener Praxis wird durch nicht ausreichend

vorhandene Kinderbetreuungsangebote erschwert oder sogar verhindert. Es ist daher dringend erforderlich, die Patientenversorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte auch in entlegenen Orten in gesellschaftlichem Konsens mit Unterstützung durch das Gemeinwesen attraktiv zu gestalten, um auch künftig eine flächendeckende ärztliche Versorgung gewährleisten zu können. Ich bin davon überzeugt, dass kein Weg an bedarfsgerechten und familienfreundlichen Arbeitsbedingungen vorbeiführt. Die Landesärztekammer Hessen macht sich dafür stark.

Das gilt auch für den Erhalt der vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung. Ich möchte Sie deshalb an dieser Stelle auf den 3. Hessischen Heilberufetag mit dem Titel „Heilen braucht Vertrauen und Verantwortung – Für ein geschütztes Verhält-

nis zwischen Patient und Therapeut“ hinweisen, zu dem die Hessischen Heilberufskörperschaften am 17. März ab 15:00 Uhr in die Wiesbadener Casino-Gesellschaft, Friedrichstraße 22, einladen. Als Redner haben Gerhart R. Baum (FDP), Bundesminister a.D., und Volker Bouffier (CDU), Hessischer Minister des Innern und für Sport, zugesagt. Der Hessische Minister für Arbeit, Familie und Gesundheit, Jürgen Banzer (CDU) wird ein Grußwort halten. Kommen Sie und diskutieren Sie mit! Ich freue mich auf Ihr Kommen.

Ihr



*Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach
Präsident*