



Dr. med. Stefan Hupfer

Gedanken im Dienst

Sonntag, Dienst in der Klinik. Eine junge Frau, gerade 18 Jahre jung, kommt zur Vorstellung. 27. Schwangerschaftswoche, die Aufnahme ist indiziert. Bis dahin kein Problem, aber: Sie wohnt mit Kleinkind im Mutter-Kind-Heim. Von der Schwangerschaft weiß noch niemand, der erste Besuch beim Frauenarzt war erst vor drei Tagen. Sie hat Angst, sich im Heim zu offenbaren. Der Freund ist nicht der Vater des ersten Kindes, zu den Eltern besteht kein Kontakt. Wie und wo also das Kind unterbringen und versorgen? Nach mehreren Telefonaten und der Beichte der Schwangerschaft ist die Versorgung im Mutter-Kind-Heim gesichert, zumindest vorerst und bis morgen.

Unsere tägliche Arbeit: Diagnostik und Therapie, Organisation, Seelsorge, Einfühlungsvermögen und jede Menge Bürokratie. Die meisten von uns gehen dieser Berufung gern nach und versuchen eine umfassende Betreuung der uns vertrauenden Patienten – trotz regulatorischer Vorgaben, ökonomischer Zwänge und einem zunehmenden Druck durch Arbeitsverdichtung.

Der Alltag außerhalb unserer Arbeitswelt besteht gefühlt nur noch aus schlechten Nachrichten. Egal, welches Medium, die Schlagzeilen verheißen nichts Gutes: Corona im 3. Jahr, Energiekrise und drohender Gasausfall, Inflation, Fachkräftemangel, der Krieg in der Ukraine, Lieferkettenprobleme,... Sie können die Aufzählung beliebig ergänzen.

Der Schleier, der sich lähmend über das Land zieht, führt nicht selten zu Resignation und Rückzug, die eigene kleine Blase und Gespräche im kleinen Kreis versprechen einigermaßen Ruhe.

Nicht anders im Gesundheitswesen. Dauerbrenner Corona: Testungen werden weniger, die Statistiken – so sie denn existieren – sind wenig aussagekräftig, Impfraten sind kaum noch eine Meldung wert, infektionsbedingte Ausfälle nehmen zu und führen zu Verzögerungen bei der Patientenversorgung. Der kommende Herbst verspricht eine Blackbox zu werden.

Das Thema Ärztemangel hat Kollege Dr. Lipp im letzten Editorial beleuchtet, den aufgeworfenen Fragen ist kaum etwas hinzuzufügen.

Die Kosten im Gesundheitswesen sind von jeher ein besonderes Problem. Ich kann mich nicht erinnern, jemals von einer guten finanziellen Situation im Gesundheitssektor gehört zu haben. Da hat der Begriff „GKV-Finanzreform“ doch einen guten Klang – wenn dahinter nicht der Versuch stecken würde, eine Lücke von 17 Milliarden Euro zu stopfen, also einzusparen.

Eine Krankenhausreform blüht uns demnächst auch. Die Kommission für die Vorbereitung hat der Bundesgesundheitsminister mit „reinen“ Wissenschaftlern besetzt, die Selbstverwaltung ist primär nicht beteiligt, werde aber angehört. Hoffentlich. Die resultierenden Vorschläge sollten auch Eingang finden.

Wer noch nicht an dieser Stelle genug Baustellen benannt findet: Die Themen Digitalisierung, Kommerzialisierung im Gesundheitswesen und investorgeführte MVZ sind weiterer Stoff für Diskussionen.

Dennoch: Ich bin gern Arzt! Ich möchte weiter Patienten behandeln, ihnen Partner sein und mich mit ihnen über Erfolge freuen. Mehr Zeit für die Patienten, am Bett und in der Sprechstunde. Weniger will ich dokumentieren müssen, sinnfreie Daten eingeben und mich mit schnarrender Stimme belehren lassen müssen, was eine Harvard-Studie neu zu berichten weiß. Ich will sicher sein, dass es mein Krankenhaus auch in einigen Jahren noch gibt, mit Geburtshilfe und einer Kinderklinik, die eben keine schwarzen Zahlen schreiben kann, aber gut erreichbar ist. Der Trend nach Zentralisierung – akzeptabel, wenn es nicht die Grundversorgung betrifft. Zunehmende Zertifizierungen auf allen Gebieten – einverstanden, dann aber mit einer kritischen Zertifizierung der Entscheidungsträger. Wenn die Akteure im Gesundheitswesen der ständigen Überprüfung unterliegen, warum dann nicht die Politik. Einen Namensvorschlag hätte ich schon mal: Regierungsqualitätsüberprüfungs- und -feststellungsinstitut.

Ich wünsche Ihnen einen coronaarmen, erträglichen Sommer! ■

Dr. med. Stefan Hupfer
Vorstandsmitglied