

einer Begleitstudie des Projekts vor. „Es wird deutlich, welche hohe Relevanz eine frühe telemedizinische Betreuung hat.“ Auch Patienten, die nicht televisitorisch betreut worden seien, deren mit TELnet@NRW kooperierende Ärzte aber im Rahmen des Projekts geschult worden seien, hätten eine vierfach höhere Chance auf eine Sepsis-Behandlung gemäß Expertenempfehlung gehabt. Man habe in Teilbereichen zudem positive Lerneffekte beobachten können, die mit der Zahl der von den behandelnden Ärzten in Anspruch genommenen telemedizinischen Konsilen assoziiert seien, sagte Greiner.

Im Verlauf dieses Jahres soll die Begleitstudie auch Daten zur Letalität bei Sepsis, zur Krankenhausverweildauer, antibiotika-assoziierten Darminfektionen oder zu Verlegungstransporten liefern, so der Wissenschaftler.

„Für uns Ärztinnen und Ärzte im Projekt TELnet@NRW war der Mehrwert der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit während der gesamten Laufzeit deutlich spürbar“, sagte TELnet@NRW-Konsortialführer Univ.-Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA, Direktor der Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care an der Uniklinik RWTH Aachen. Auch die Resonanz der Patientinnen und Patienten sei sehr erfreulich ausgefallen. „Ich finde es großartig, dass diese subjektiven Empfindungen sich nun in objektiven Zahlen bestätigt haben“, so Marx. „Das ist ein sehr wichtiges Signal, für alle Projektbeteiligten, aber auch für die gesamte Branche. Es ist uns gelungen, mit TELnet@NRW einen Meilenstein auf dem Weg hin zu einer flächendeckenden telemedizinischen Versorgungslandschaft zu setzen.“

Die Tele-Konsile zwischen den universitären Experten und den kooperierenden Kölner Kollegen hätten „alle auf Augenhöhe“ stattgefunden, berichtete Dr. Christian Flügel-Bleienheuff vom Gesundheitsnetz Köln-Süd. Auch habe sich die Sorge als unbegründet herausgestellt, dass die Patienten die Kompetenz des behandelnden Arztes anzweifeln könnten, wenn dieser sich an einen Spezialisten wendet. Vielmehr hätten die Patienten die Einholung „einer zusätzlichen Expertise“ als einen Gewinn an Sicherheit empfunden.

www.telnet.nrw

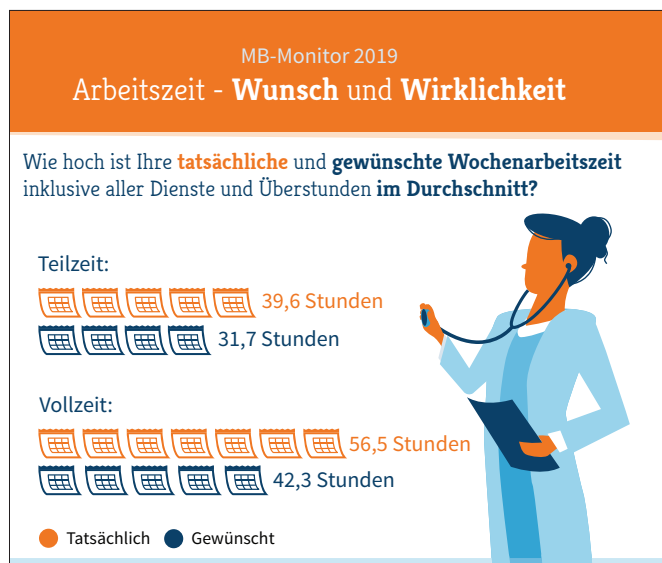
Jeder fünfte Klinikarzt überlegt, den Kittel an den Nagel zu hängen

Viele Ärztinnen und Ärzte an deutschen Kliniken fühlen sich durch ihre Arbeit gesundheitlich belastet oder haben sich gar einmal ärztliche oder psychotherapeutische Hilfe gesucht. Das geht aus dem „MB-Monitor 2019“ der Klinikärztergewerkschaft Marburger Bund (MB) hervor, an der sich online 6.500 Mitglieder beteiligten. Jedes fünfte befragte MB-Mitglied denkt gar darüber nach, die ärztliche Tätigkeit ganz aufzugeben.

von Bülent Erdogan

Rund drei Viertel der Befragten des kürzlich vorgestellten „MB-Monitors 2019“ haben das Gefühl, dass die Gestaltung der Arbeitszeiten sie in ihrer Gesundheit beeinträchtigt. Sie berichteten in der Erhebung zum Beispiel von Schlafstörungen und häufiger Müdigkeit. 15 Prozent der angestellten Ärztinnen und Ärzte waren demnach durch ihre Arbeit schon einmal so stark psychisch belastet, dass sie sich in ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung begeben mussten, beispielsweise wegen eines Burnouts. Als Auslöser nannten die Ärzte in der im September/Oktober 2019 vom Institut für Qualitätsmessung und Evaluation (IQME) durchgeführten Online-Befragung eine hohe Arbeitsverdichtung, Personalmangel und ökonomischen Erwartungsdruck der Klinikbetreiber. Knapp die Hälfte der Befragten (49 %) gab an, sie seien häufig überlastet, jeder zehnte stimmte der Aussage zu: „Ich gehe ständig über meine Grenzen.“

Die Umfragedaten sind laut MB repräsentativ für die Krankenhausärzteschaft in Deutschland, und das sowohl im Hinblick auf die Geschlechterverteilung als auch die Altersverteilung. Vollzeitätige Ärzte arbeiten demnach derzeit im Durchschnitt 56,5 Stunden pro Woche, inklusive aller Dienste und Überstunden; 26 Prozent der Befragten gaben an, einen Teilzeitvertrag zu haben. Damit setzte sich ein Trend fort, der bereits in zurückliegenden Mitgliederbefragungen des Marburger Bundes zu beobachten war. Die meisten der Teilzeittätigen (59 %) vereinbarten laut Erhebung mit ihrem Arbeitgeber eine regelmäßige Wochenarbeitszeit zwischen 30 und 39 Stunden. Vorgesehen ist nach dem Tarifvertrag für Ärzte in kommunalen Krankenhäusern eine Wochenarbeitszeit von 40 Stunden; in Unikliniken liegt sie bei 42 Stunden. „Die Verringerung der tariflichen Wochenarbeitszeit um etwa 8 oder 10 Stunden



Grafik: Marburger Bund/Monitor

ist mithin die einzige Möglichkeit, regelmäßig mindestens einen freien Tag in der Woche zu haben“, schlussfolgert die Gewerkschaft. Diese private „Arbeitszeitreform“ sei ein klares Indiz dafür, dass die Krankenhäuser zu wenig in eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben investierten. www.marburger-bund.de/monitor.