



MLP Gesundheitsreport 2019

Repräsentative Umfrage in Kooperation mit dem Institut für Demoskopie Allensbach.



Finanzen verstehen. Richtig entscheiden.

Inhaltsverzeichnis

VORWORTE	4
STATUS QUO DER GESUNDHEITSVERSORGUNG	6
AUSWIRKUNGEN DES KOSTENDRUCKS	10
GESUNDHEITSPOLITIK UND REFORMMASSNAHMEN	17
AMBULANTE VERSORGUNG	25
SITUATION IN KRANKENHÄUSERN	33
DIGITALISIERUNG DER MEDIZIN	41
ZUKUNFTSERWARTUNGEN	49
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	55

Untersuchungssteckbrief

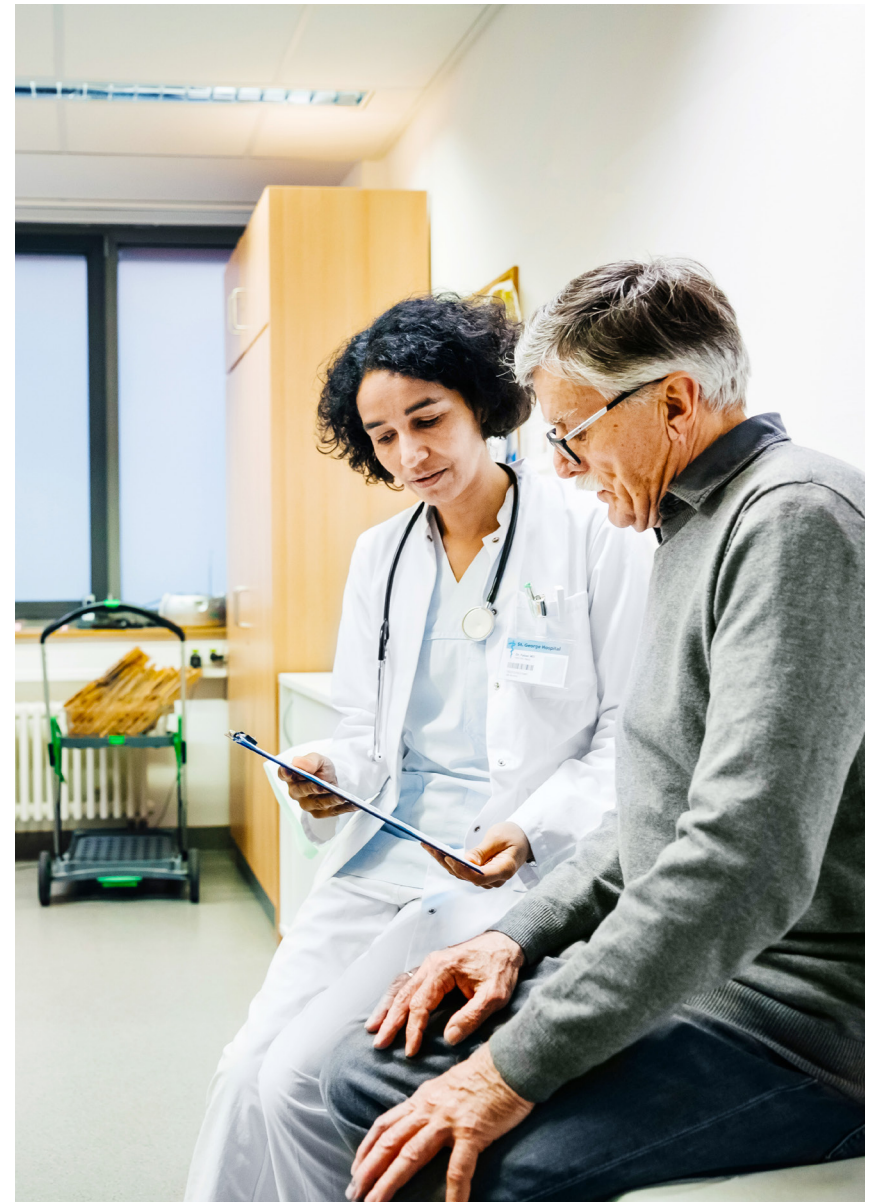
Methodische Gesamtverantwortung und Durchführung:
Institut für Demoskopie Allensbach

Bevölkerungsbefragung

Methode: Face-to-Face-Interviews
Befragungszeitraum: 20. Mai bis 4. Juni 2019
Stichprobe: 1.214 Befragte, repräsentativ für die
Bevölkerung ab 16 Jahre

Ärztebefragung

Methode: Telefonische Befragung
Befragungszeitraum: 24. Mai bis 25. Juli 2019
Stichprobe: 531 Ärzte, repräsentativ für die als Arzt tätigen
Mediziner in Deutschland; darunter 322 im ambulanten,
209 im stationären Bereich tätige Ärzte





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

mit geschätzten 387 Milliarden Euro vermeldete das Statistische Bundesamt für 2018 einen neuen Höchstwert der Gesundheitsausgaben in Deutschland – mehr als eine Milliarde Euro pro Tag. Mit immer mehr Geld wird derzeit erreicht, dass Ärzte und Bürger den Status quo der Gesundheitsversorgung insgesamt noch sehr schätzen. Zugleich sind Klagen über lange Wartezeiten für Termine und Einschränkungen der Therapiefreiheit weiterhin stark verbreitet.

Eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen der kommenden Jahre besteht darin, die flächendeckende ambulante Versorgung weiterhin sicherzustellen. In den vergangenen drei Jahren hat sich die Situation vielerorts nochmals merklich zugespitzt, prekär ist die Lage insbesondere in den östlichen Bundesländern – diese kritische Einschätzung äußern Ärzte und Bürger in unserer Studie gleichermaßen.

Gleichwohl sollten aber auch wir Bürger unsere Erwartungshaltung als Patienten hinterfragen: In Deutschland – ich spreche nicht von tatsächlichen Mangelregionen – besteht bisweilen auch eine überzogene Erwartungshaltung hinsichtlich räumlicher und zeitlicher Verfügbarkeit von medizinischen Leistungen. Der Staat bzw. unser Gesundheitswesen kann aber nicht alles leisten. Anders ausgedrückt: Eine gesetzliche Grundversorgung zu gewährleisten, ist gut – ein zu hohes Niveau wird das System nicht auf Dauer bieten können.

Denn die heute noch gut gepolsterte finanzielle Decke des Gesundheitssystems wird schon bald dünner. So belaufen sich die bis zum Jahr 2022 beschlossenen neuen Ausgaben auf 29 Milliarden Euro – dieser Wert entspricht ungefähr der gesamten Rücklage, die das Gesundheitssystem derzeit besitzt. Nicht zuletzt vor diesem Hintergrund können wir uns eines nicht erlauben: ein weiteres teures und ineffizientes Herumdoktern an einzelnen Schwachstellen im System. In unserem Report sind einzelne Reformmaßnahmen aufgeführt, die von Bürgern und Ärzten als wirkungslos empfunden werden.

Vielmehr müssen endlich strukturelle Anpassungen her, um unser Gesundheitswesen zukunftsfest zu machen. Zwei Entwicklungen, die bereits heute greifbar sind und sich in Zukunft beschleunigen werden, sind die steigende Lebenserwartung und der medizinische Fortschritt. Beide sind auch mit nochmals steigenden Kosten für uns als Gesellschaft verbunden. Die einzig vernünftige Antwort darauf kann sein, die Eigenverantwortung zu stärken – natürlich bei einer hinreichenden Grundversorgung aller Bürger.

Zudem muss dem Ärztemangel noch gezielter auf Seiten derjenigen begegnet werden, die den Beruf ausüben oder zukünftig ausüben wollen – in Krankenhäusern oder als Niedergelassene. Auch dazu beleuchtet der MLP Gesundheitsreport konkrete Reformvorschläge, indem er die Ärzte zu Wort kommen lässt. Beispielsweise sehen sie medizinische Versorgungszentren als eine gute Möglichkeit, um dem Ärztemangel etwas entgegenzusetzen.

Hoffnung weckt auch die Digitalisierung – konkret: ein verstärktes Angebot von Telemedizin. Die Bürger zeigen sich zunehmend offen dafür und die Ärzte sehen darin eine Antwort auf den Ärztemangel. Leider hakt es noch sehr deutlich bei der Umsetzung: Eigenen Angaben zufolge bieten derzeit erst vier Prozent der Krankenhausärzte telemedizinische Angebote an, unter Niedergelassenen sind es gerade einmal zwei Prozent. Eine sehr große Mehrheit plant dies (noch) nicht einmal, überwiegend aus Kostengründen und wegen des hohen Verwaltungsaufwands. Auch hier zeigt sich: Es braucht dringend verbesserte Rahmenbedingungen in unserem Gesundheitswesen.

Dr. Uwe Schroeder-Wildberg, Vorstandsvorsitzender MLP SE

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

zurzeit stellt die überwältigende Mehrheit der Bevölkerung wie der Ärzte dem deutschen Gesundheitswesen insgesamt noch ein sehr positives Zeugnis aus, aber die Besorgnis über die künftige Gesundheitsversorgung wächst. Das hat zum einen mit der Kostenentwicklung in einer alternden Gesellschaft bei dynamischem wissenschaftlichen und technologischen Fortschritt zu tun, vor allem jedoch mit Personalproblemen: Der Ärztemangel verschärft sich, insbesondere in Ostdeutschland, in strukturschwachen Gebieten und in den Krankenhäusern. In Ostdeutschland klagen bereits 38 Prozent der Bevölkerung, dass in ihrer Region Ärzte fehlen. Der Anteil der niedergelassenen Ärzte, die von Ärztemangel in ihrer Region berichten, ist innerhalb von nur drei Jahren von 31 auf 41 Prozent angestiegen.

Das hat auch mit der Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte zu tun. Viele werden in den nächsten Jahren aus dem Beruf ausscheiden und die Mehrheit sieht Schwierigkeiten, Nachfolger zu finden – besonders für Praxen auf dem Land. Noch prekärer ist die Lage in den Krankenhäusern. Die Mehrheit der Krankenhausärzte berichtet von einem Ärztemangel in ihrem Krankenhaus, jeder Zweite muss daher mehr Patienten versorgen. Immer mehr klagen Krankenhausärzte darüber, dass sie deshalb für den einzelnen Patienten zu wenig Zeit haben.

Dazu kommen die wachsenden Probleme, qualifiziertes Praxis- und Pflegepersonal zu finden. 69 Prozent der niedergelassenen Ärzte haben Probleme, Stellen in ihrer Praxis qualifiziert zu besetzen – mit steigender Tendenz. In den Krankenhäusern wird die Besetzung von Pflegestellen immer schwieriger: Die überwältigende Mehrheit kämpft mit Personalengpässen, in jedem zweiten Fall ist die Besetzung von Pflegestellen außerordentlich schwierig.

Angesichts dieser Situation, die sich immer mehr zuspitzt, muss alles daran gesetzt werden, Arzt- und Pflegeberufe attraktiver zu machen und zusätzliche Anreize in strukturschwachen Gebieten zu setzen. Die Ärzte selbst sehen hier durchaus erfolgversprechende Ansätze, wie spezielle Anreize für Ärzte, die sich auf dem Land niederlassen, die verstärkte Gründung medizinischer Gesundheitszentren, eine effizientere Bedarfsplanung und den verstärkten Einsatz von Telemedizin, die bisher nur ansatzweise genutzt wird. Maßnahmen wie Personaluntergrenzen an Krankenhäusern gelten dagegen als unrealistisch; das Problem, überhaupt ausreichend Ärzte und Pflegepersonal zu finden, wird damit nicht gelöst.

Derzeit befürchten 90 Prozent der Ärzte zunehmende Versorgungsschwierigkeiten im ländlichen Raum, 85 Prozent, dass immer weniger Zeit für die Betreuung der Patienten bleibt, knapp zwei Drittel, dass eine Versorgung auf dem heutigen Niveau künftig nicht mehr gesichert ist. Die Ärzte halten umfassende Reformen für notwendig – glauben aber nicht, dass es in absehbarer Zeit dazu kommt.

Die Gesundheitspolitik und alle, die das Gesundheitswesen tragen, stehen vor enormen Herausforderungen – mit ungewissem Ausgang.



Prof. Dr. Renate Köcher, Institut für Demoskopie Allensbach

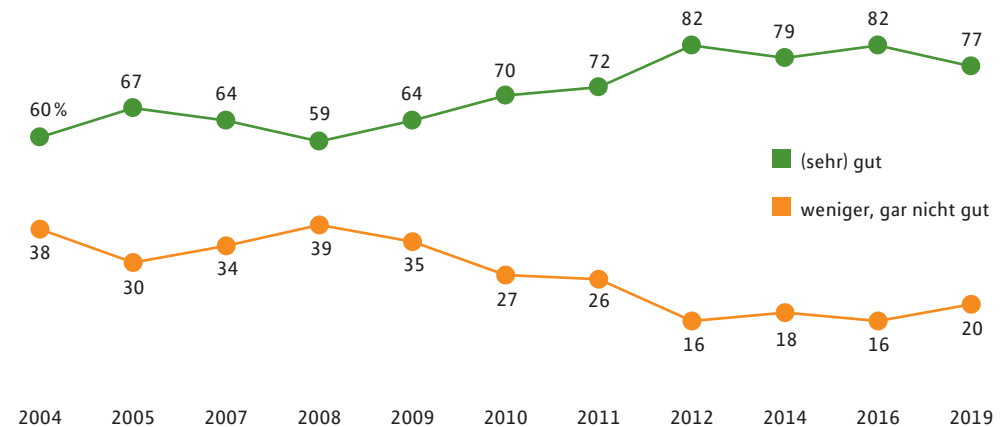
Grundsätzlich weiterhin positives Urteil über den Stand der Gesundheitsversorgung – aber die Ärzte sehen auch große Probleme.

Das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung in Deutschland werden von der großen Mehrheit der Bevölkerung und der Ärzte insgesamt nach wie vor weit überwiegend positiv beurteilt. Aktuell bewerten 77 Prozent der Bevölkerung die Qualität der Gesundheitsversorgung als gut oder sogar sehr gut. Lediglich 20 Prozent sehen die derzeitige Lage eher skeptisch.

Die Urteile über den Status quo der Gesundheitsversorgung sind zwar etwas zurückhaltender als noch vor drei Jahren, als 82 Prozent dem deutschen Gesundheitssystem pauschal ein gutes Zeugnis ausstellten. Im langfristigen Vergleich fallen sie aber immer noch wesentlich günstiger aus als gegen Mitte und Ende des vorigen Jahrzehnts. So waren etwa im Jahr 2008 nur 59 Prozent der Bevölkerung

In der Bevölkerung nach wie vor grundsätzlich Vertrauen in die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems

Das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung in Deutschland sind –



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

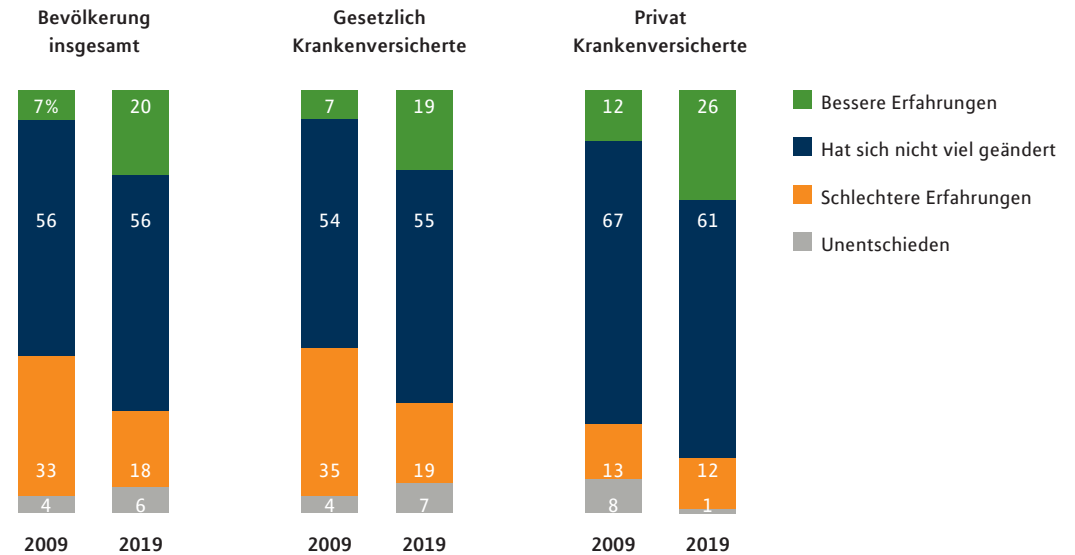
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen, zuletzt 12004

mit der Gesundheitsversorgung in Deutschland grundsätzlich zufrieden, 39 Prozent äußerten sich eher oder ausgesprochen kritisch.

Diese im längerfristigen Vergleich günstigeren Urteile zeigen sich auch, wenn man konkret nach den Erfahrungen mit der ärztlichen Versorgung fragt. Die Bevölkerung zieht heute eine positivere Bilanz als vor zehn Jahren. Im Jahr 2009 gaben lediglich 7 Prozent der Bevölkerung an, dass sie in den letzten zwei, drei Jahren bessere Erfahrungen als in früheren Zeiten gemacht haben, heute sagen dies 20 Prozent. Umgekehrt ist der Anteil derjenigen, die von schlechteren Erfahrungen berichten, von 33 Prozent auf 18 Prozent zurückgegangen. Für die Mehrheit der Bevölkerung hat sich die Qualität der ärztlichen Versorgung nicht verändert. Vergleichsweise günstigere Erfahrungen haben nach eigener Auskunft sowohl die gesetzlich Krankenversicherten wie auch die privat Krankenversicherten gemacht, wobei die privat Versicherten hier noch etwas positiver urteilen als die Kassenpatienten.

Die Bevölkerung zieht eine positivere Bilanz der Gesundheitsversorgung als noch vor 10 Jahren

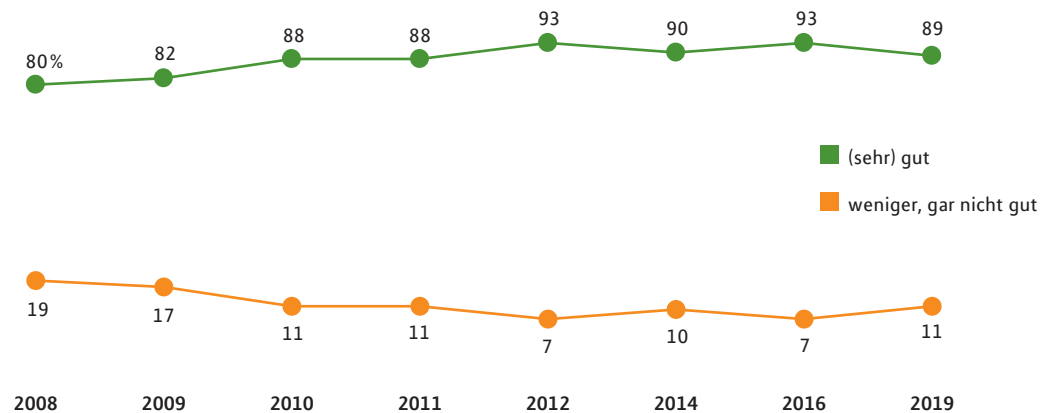
Frage: „Wenn Sie einmal an Ihre Erfahrungen mit der ärztlichen Versorgung in Deutschland denken: Würden Sie sagen, Sie haben in den letzten zwei, drei Jahren eher bessere Erfahrungen mit der ärztlichen Versorgung gemacht als früher, oder eher schlechtere, oder hat sich da nicht viel geändert?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 10038, 12004

Unverändert positives Urteil der Ärzte über Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung

Das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung in Deutschland sind –



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen, zuletzt 7296

Noch positiver als die Bevölkerung urteilen die Ärzte über den Stand der Gesundheitsversorgung und des Gesundheitssystems. 89 Prozent der Ärzte bewerten das derzeitige Niveau der medizinischen Versorgung in Deutschland pauschal als gut oder sehr gut, nur rund jeder Zehnte sieht die Situation eher kritisch. Diese positive Einschätzung teilen sowohl die große Mehrheit der niedergelassenen als auch der Krankenhausärzte und hat sich gegenüber den vergangenen Jahren praktisch auch nicht verändert. Lediglich zum Ende des vorigen Jahrzehnts fielen die Urteile etwas zurückhaltender aus.

Dabei sehen die Ärzte in vielen Bereichen aber auch erhebliche Probleme bei ihrer ärztlichen Tätigkeit. Jeweils rund 60 Prozent bezeichnen zusätzliche Belastungen durch den Ärztemangel, die Auswirkungen des Kostendrucks durch Budgetvorgaben der Krankenkassen und Schwierigkeiten bei der Suche nach qualifiziertem Personal als ihre derzeit größten Probleme. Von Schwierigkeiten bei der Personalsuche und zusätzlichen Belastungen durch den Ärztemangel berichten deutlich überdurchschnittlich die Krankenhausärzte, aber auch

unter den niedergelassenen Ärzten sind diese Klagen weit verbreitet.

Die größten Schwierigkeiten bereitet den Ärzten aber mit Abstand der zunehmende bürokratische Aufwand, den sie bei ihrer Tätigkeit betreiben müssen. Bereits vor drei Jahren beklagte die große Mehrheit der Ärzte, dass sie sich immer mehr auch um Verwaltungsaufgaben kümmern müssten, ein Drittel ihrer wöchentlichen Arbeitszeit entfiel bereits damals auf die Erledigung solcher Tätigkeiten (MLP Gesundheitsreport 2016, Seite 61). Aktuell sehen 76 Prozent der niedergelassenen Ärzte und 83 Prozent der Krankenhausärzte darin ihr größtes Problem. ■

Klagen der Ärzte vor allem über zunehmenden bürokratischen Aufwand

Frage: „Was stellt Sie in Ihrer Tätigkeit als Arzt zurzeit vor die größten Probleme:
Der wachsende bürokratische Aufwand, zusätzliche Belastungen durch den Ärztemangel,
Schwierigkeiten bei der Suche nach qualifiziertem Praxis- und Pflegepersonal,
der Kostendruck im Gesundheitswesen bzw. die Budgetvorgaben der Krankenkassen, oder was sonst?“

Die größten Probleme sind –	Ärzte insgesamt	Niedergelassene Ärzte	Ärzte im Krankenhaus
Wachsender bürokratischer Aufwand	80%	76	83
Schwierigkeiten bei der Personalsuche	61	49	71
Kostendruck im Gesundheitswesen	58	58	58
Zusätzliche Belastungen durch den Ärztemangel	57	45	67
Anderes	9	15	4

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

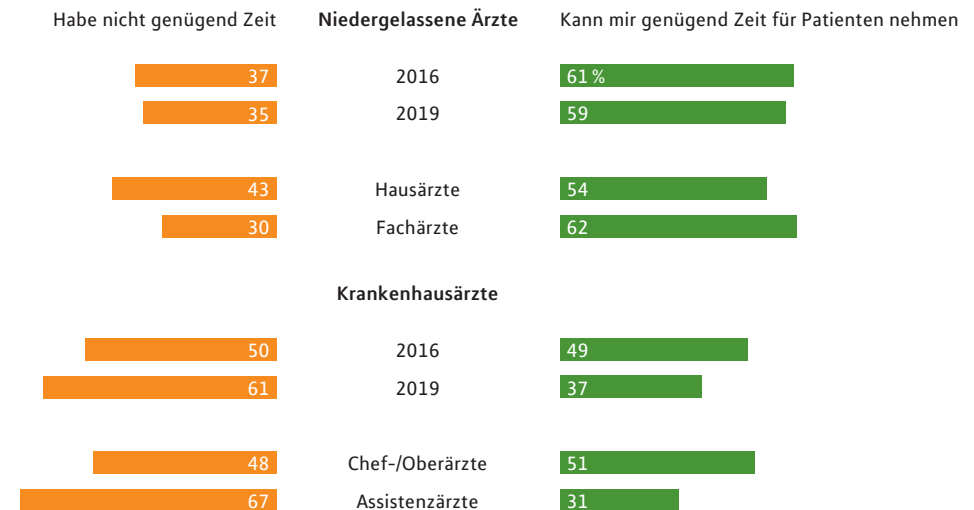
Unverändert Klagen über fehlende Zeit für Patienten und Auswirkungen des Kostendrucks.

Viele Ärzte klagen unverändert darüber, dass sie zu wenig Zeit für ihre Patienten haben. Wie schon vor drei Jahren berichtet mehr als jeder dritte niedergelassene Arzt von Zeitmangel. Nach wie vor nehmen sich aber rund 60 Prozent trotz ihrer zunehmenden Belastungen durch den Ärztemangel nach eigener Einschätzung für die Behandlung ihrer Patienten ausreichend Zeit. Kritisch äußern sich vor allem die Hausärzte. Von ihnen können sich 43 Prozent nicht ausreichend Zeit für ihre Patienten nehmen, von den niedergelassenen Fachärzten 30 Prozent.

Deutlich und vor allem zunehmend kritischer wird die Situation in den Krankenhäusern beurteilt. Bereits vor drei Jahren konnte sich nur jeder zweite Krankenhausarzt nach eigener Einschätzung genügend Zeit für die Behandlung seiner Patienten

Krankenhausärzte klagen zunehmend über zu wenig Zeit für ihre Patienten

Frage: „Haben Sie das Gefühl, dass Sie sich für Ihre Patienten genügend Zeit nehmen können, oder würden Sie das nicht sagen?“



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

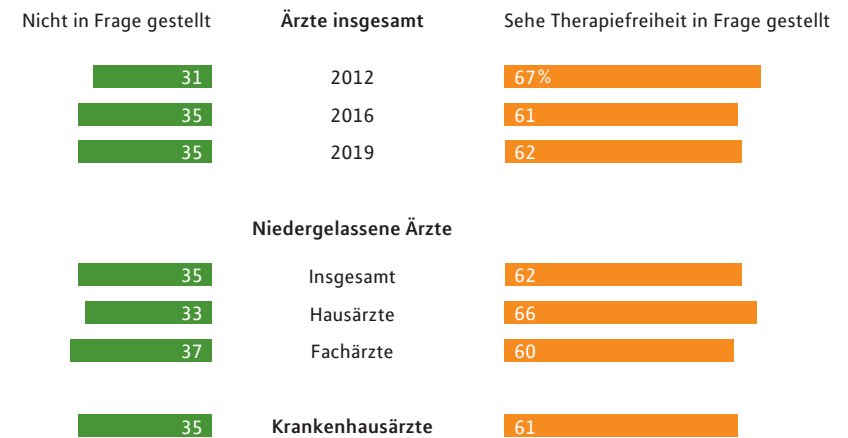
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

nehmen, heute geben 61 Prozent an, dass ihnen hierfür die zeitlichen Möglichkeiten fehlen. Lediglich 37 Prozent haben ausreichend Zeit, sich um die Patienten zu kümmern. Von mangelnder Zeit berichten vor allem die Assistenzärzte. Von ihnen kritisieren 67 Prozent, dass sie sich nicht ausreichend Zeit für ihre Patienten nehmen können. Aber auch von den leitenden Chef- und Oberärzten sehen 48 Prozent hierfür keine ausreichenden Spielräume.

Weit verbreitet sind auch nach wie vor die Klagen der Ärzte, bei der Behandlung ihrer Patienten nicht nach rein therapeutischen Gesichtspunkten entscheiden und das medizinisch Notwendige und Sinnvolle verordnen zu können. Diese Kritik wird zwar etwas weniger häufig geäußert als zu Anfang des Jahrzehnts, aber auch heute sehen annähernd zwei Drittel der Ärzte ihre Therapiefreiheit durch den Kostendruck im Gesundheitswesen in Frage gestellt. Lediglich 35 Prozent sehen keine Beschneidung ihrer Behandlungsmöglichkeiten aus Kostengründen. Klagen über Einschränkungen der Therapiefreiheit sind unter

Nach wie weit verbreitet Sorgen um Einschränkungen der Therapiefreiheit

Frage: „Sehen Sie durch den Kostendruck im Gesundheitswesen Ihre Therapiefreiheit als Arzt in Frage gestellt, oder würden Sie das nicht sagen?“



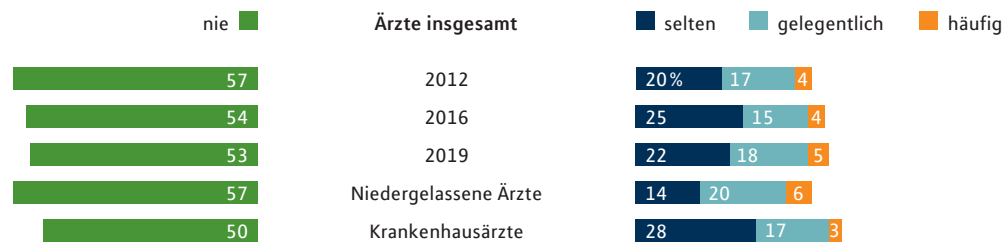
Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 6282, 7242, 7296

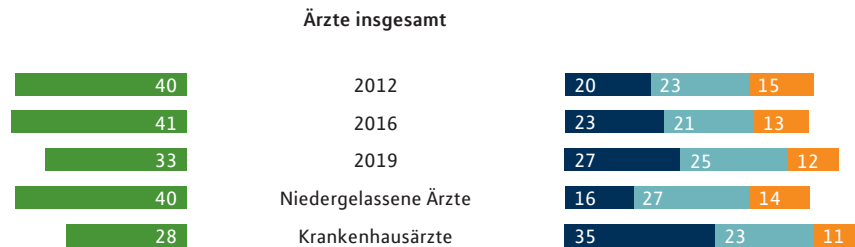
Fast die Hälfte der Ärzte musste aus Kostengründen schon auf Behandlungen verzichten

Fragen: „Ist es schon vorgekommen, dass Sie bei Patienten aus Kostengründen auf Behandlungen ganz verzichten mussten, die aus medizinischer Sicht angeraten gewesen wären?“
 „Wie häufig kommt es vor, dass Sie gezwungen sind, Behandlungen aus Kostengründen zu verschieben?“

Musste auf Behandlungen ganz verzichten –



Musste Behandlungen verschieben –



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
 Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IFD-Umfragen 6282, 7242, 7296

den niedergelassenen und Krankenhausärzten gleich weit verbreitet.

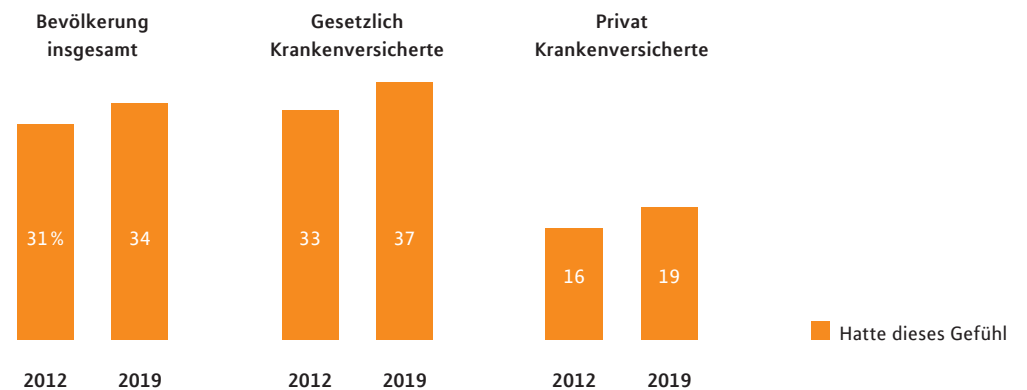
Derzeit berichten 5 Prozent der Ärzte, dass sie aus Kostengründen häufig gezwungen waren, auf einzelne Maßnahmen ganz zu verzichten. Bei weiteren 18 Prozent kam dies immerhin gelegentlich vor. 22 Prozent betonen, dass es sich hierbei um Ausnahmefälle handelte, 53 Prozent mussten bisher noch nie auf eine notwendige therapeutische Maßnahme verzichten.

Noch häufiger müssen Ärzte Behandlungen verschieben. Wie schon in früheren Jahren gibt aktuell mehr als jeder dritte Arzt an, dass er aus Kostengründen zumindest gelegentlich erforderliche Behandlungen auf einen späteren Zeitpunkt verlegen musste. Bei mehr als jedem vierten war dies schon in Einzelfällen erforderlich. Der Anteil derjenigen, bei denen dies selten vorkam, ist allerdings leicht gewachsen. Entsprechend berichten heute lediglich 33 Prozent gegenüber jeweils rund 40 Prozent in den Jahren 2012 und 2016, dass für eine Verschiebung von Behandlungen aus Kostengründen keine Notwendigkeit bestand.

Von der Bevölkerung hatte schon rund ein Drittel einmal den Eindruck, dass ihnen aus Kostengründen bestimmte Behandlungen oder auch Medikamente vorenthalten wurden. Von entsprechenden Erfahrungen berichten gesetzlich Krankenversicherte weitaus häufiger als die privat Krankenversicherten. Von den gesetzlich Versicherten hatten 37 Prozent den Eindruck, dass sie auf bestimmte Behandlungen verzichten mussten bzw. ihnen bestimmte Medikamente nicht verschrieben wurden, von den Privatpatienten lediglich 19 Prozent. An diesen unterschiedlichen Erfahrungen hat sich im Zeitablauf auch kaum etwas geändert.

Mehr als jeder dritte gesetzlich Versicherte hatte das Gefühl, dass ihm aus Kostengründen Leistungen vorenthalten wurden

Frage: „Hatten Sie beim Arzt schon einmal das Gefühl, dass Ihnen aus Kostengründen eine bestimmte Behandlung oder ein bestimmtes Medikament vorenthalten wurde, oder hatten Sie dieses Gefühl eigentlich noch nie?“

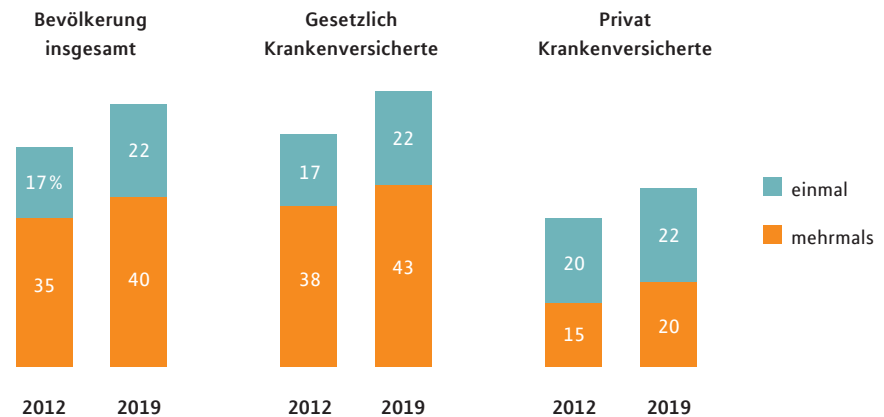


Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 10099, 12004

Weiter zugenommen haben auch die Klagen der Patienten über zu lange Wartezeiten. Bereits im Jahr 2012 musste rund jeder zweite Patient nach eigener Einschätzung ein- oder mehrmals sehr lange auf einen Termin bei einem Arzt warten, heute berichten dies 62 Prozent. Bei 40 Prozent kam das in den letzten ein, zwei Jahren sogar häufiger vor. Die Erfahrungen der gesetzlich und der privat Krankenversicherten unterscheiden sich dabei nach wie vor deutlich. Von den gesetzlichen Krankenversicherten hatten 43 Prozent mehrfach Schwierigkeiten, relativ zeitnah einen Termin bei einem Arzt zu bekommen, von den Privatpatienten 20 Prozent. Beide Gruppen berichten heute häufiger von Problemen bei der Terminvergabe als in früheren Jahren.

Zunehmend Klagen über sehr lange Wartezeiten bei der Terminvergabe

Musste in den letzten ein, zwei Jahren sehr lange auf einen Termin beim Arzt warten -

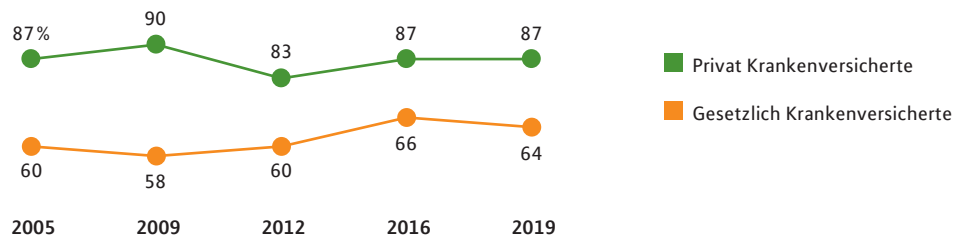


Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 10099, 12004

Privat Krankenversicherte fühlen sich grundsätzlich besser abgesichert

Frage: „Sind Sie mit Ihrer jetzigen Krankenversicherung gut abgesichert, reicht Ihr Versicherungsschutz voll und ganz aus, oder gibt es Bereiche, wo Sie sich nicht ausreichend abgesichert fühlen?“

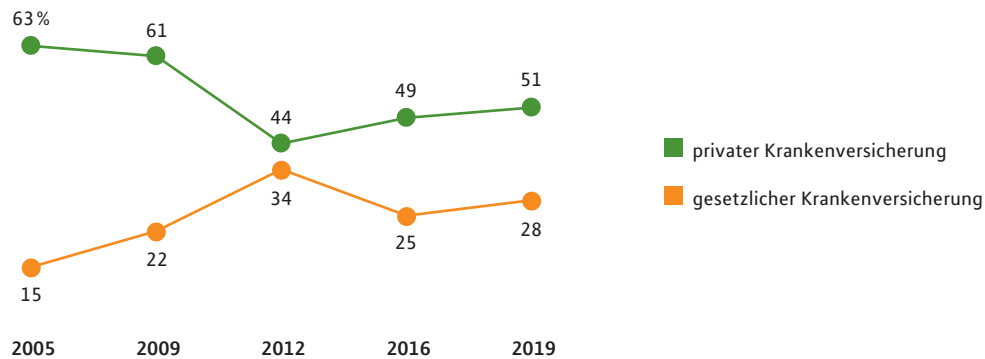
Fühle mich gut abgesichert



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen, zuletzt 12004

Wieder leicht gestiegenes Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der privaten Krankenversicherung

Besser abgesichert ist man mit –



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen, zuletzt 12004

Privat Krankenversicherte sind aber nach wie vor weitaus häufiger als die gesetzlich Krankenversicherten davon überzeugt, dass sie für den Krankheitsfall gut abgesichert sind. Wie schon in früheren Jahren sind sich rund 90 Prozent sicher, dass ihr Versicherungsschutz vollkommen ausreicht und ihnen alle notwendigen therapeutischen Maßnahmen gewährleistet. Nur die wenigsten haben daran Zweifel.

Von den gesetzlich Krankenversicherten fühlen sich 64 Prozent für den Krankheitsfall ausreichend abgesichert, 25 Prozent sind in dieser Hinsicht skeptisch. Diejenigen, die daneben auch über eine private Zusatzversicherung verfügen, beurteilen ihre Absicherung erwartungsgemäß besser als diejenigen, die ausschließlich auf die Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung angewiesen sind.

Große Teile der Bevölkerung sind der Ansicht, dass die private Krankenversicherung generell eine bessere Absicherung für den Krankheitsfall garantiert als die gesetzlichen Krankenkassen. Nach dem Rückgang gegenüber dem Spitzenwert Mitte des vergangenen Jahrzehnts hat diese Überzeugung in den letzten Jah-

ren wieder zugenommen. Dass eine private Krankenversicherung eine bessere Absicherung im Krankheitsfall bietet, glaubt nicht nur die Mehrheit der privat Versicherten – dieser Ansicht ist auch rund jeder zweite gesetzlich Versicherte. Lediglich 31 Prozent der gesetzlich Versicherten glauben, dass sie mit ihrer Krankenversicherung besser abgesichert sind.

Privatpatienten haben zudem eine große Bedeutung sowohl für die niedergelassenen Ärzte als auch für die Krankenhäuser. Aus Sicht von 54 Prozent der niedergelassenen und 57 Prozent der Krankenhausärzte sind Privatpatienten für den wirtschaftlichen Erfolg ihrer Praxis bzw. des Krankenhauses wichtig oder sogar sehr wichtig. 33 Prozent der niedergelassenen sowie 27 Prozent der Krankenhausärzte sind überzeugt, dass die Existenz ihrer Praxis bzw. ihres Krankenhauses ohne Privatpatienten massiv gefährdet wäre. ■

Hohe Bedeutung von Privatpatienten für den wirtschaftlichen Erfolg der Praxen und Krankenhäuser

Frage: „Wie wichtig sind Privatpatienten für den wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Praxis bzw. des Krankenhauses, in dem Sie arbeiten?“

Frage an Ärzte, für die Privatpatienten (sehr) wichtig sind: „Könnte Ihre Praxis bzw. das Krankenhaus auch ohne Privatpatienten wirtschaftlich überleben?“

Privatpatienten sind für den wirtschaftlichen Erfolg –

	Niedergelassene Ärzte	Krankenhausärzte
sehr wichtig	33%	26
wichtig	21	31
Praxis bzw. Krankenhaus könnte ohne Privatpatienten nicht überleben	33	27
weniger wichtig	28	27
gar nicht wichtig	16	11
Unentschieden	2	5
	100	100

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

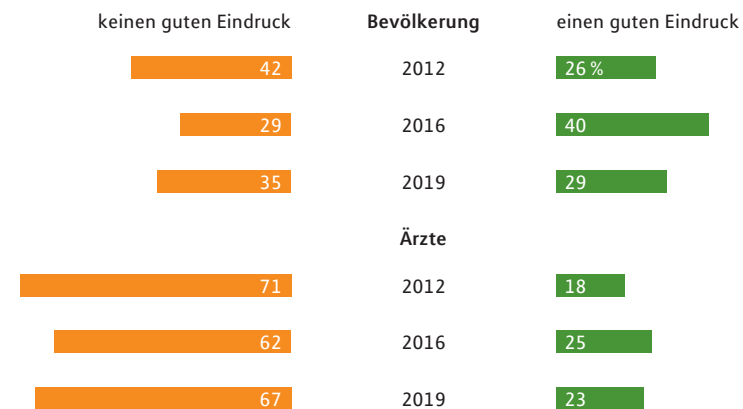
Skepsis im Hinblick auf verschiedene Reformmaßnahmen – kritisches Urteil über die Gesundheitspolitik.

Einzelne der in der jüngeren Vergangenheit von der Politik angestoßenen Reformmaßnahmen und -vorschläge werden von der Mehrheit der Ärzte zwar durchaus positiv gesehen. Insgesamt stößt die Gesundheitspolitik der Bundesregierung bei den Ärzten aber nur auf wenig Zustimmung – auch wenn der Anteil derjenigen, die kritisch urteilen, heute etwas geringer ist als zu Anfang des Jahrzehnts. 23 Prozent der Ärzte stellen der Gesundheitspolitik zurzeit ein gutes Zeugnis aus, im Jahr 2012 waren es 18 Prozent. Nach wie vor äußert sich aber die große Mehrheit kritisch. 67 Prozent haben von der Gesundheitspolitik keinen guten Eindruck.

Auch in der Bevölkerung überwiegen inzwischen mit 35 Prozent wieder die kritischen Stimmen, zugleich traut sich hier gut jeder Dritte mangels

Nur wenig Zustimmung zur Gesundheitspolitik der Bundesregierung

Es haben von der Gesundheitspolitik der Bundesregierung –



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre; Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen, zuletzt 12004, 7296

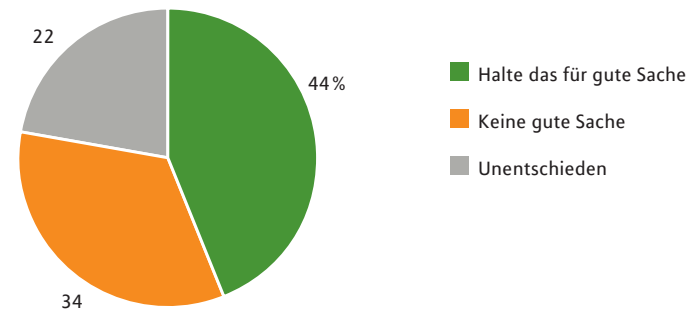
Sachkenntnis kein Urteil zu. 29 Prozent der Bevölkerung sind heute mit der Gesundheitspolitik der Regierung einverstanden. Vor drei Jahren urteilten noch 40 Prozent positiv.

Auf Zustimmung stößt bei den Ärzten der Vorschlag, dass in Zukunft jeder Bürger automatisch potenzieller Organspender sein soll, sofern er nicht ausdrücklich widerspricht. 62 Prozent der Ärzte versprechen sich davon eine Verbesserung der Situation bei der Versorgung von Patienten, die auf eine Organspende angewiesen sind. Mehr als jeder dritte Arzt lehnt dies allerdings ab.

Die Mehrheit der Ärzte würde es auch begrüßen, wenn gesetzlich Krankenversicherte eine Prämie erhalten, sofern sie immer zuerst ihren Hausarzt konsultieren, bevor sie sich an einen niedergelassenen Facharzt wenden. Naturgemäß sind die Hausärzte und Fachärzte in dieser Hinsicht gegenteiliger Meinung. Von den Hausärzten befürworten 79 Prozent die Einführung einer entsprechenden Prämie, von den Fachärzten lediglich 44 Prozent. 52 Prozent der Fachärzte sprechen sich ausdrücklich dagegen aus.

Zurückhaltende Unterstützung in der Bevölkerung für die Einführung einer Hausarztprämie

Frage: „Es gibt ja den Vorschlag, dass gesetzlich Versicherte Prämien erhalten sollen, wenn sie immer zuerst zu ihrem Hausarzt gehen, bevor sie einen Facharzt aufsuchen. Halten Sie das für eine gute oder keine gute Sache?“

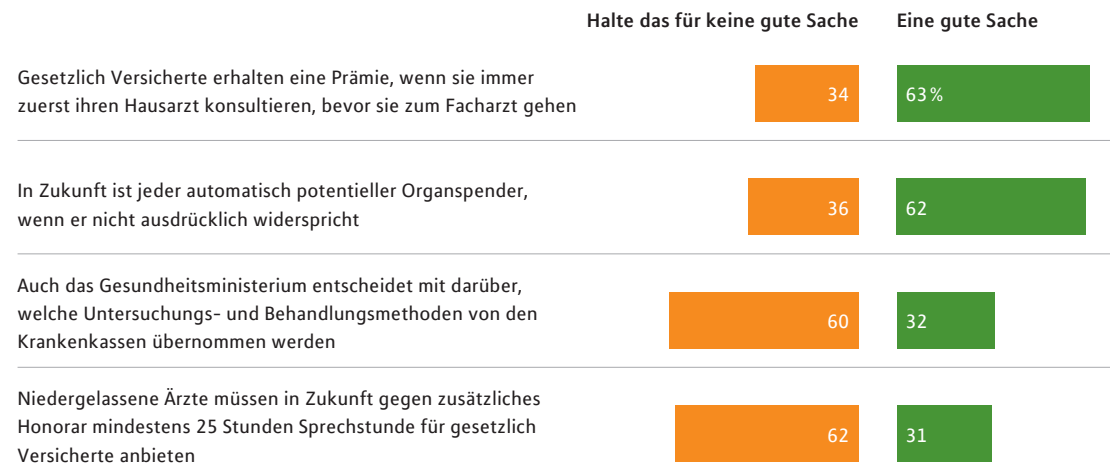


Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 12004

Wieweit die Einführung einer Prämie tatsächlich dazu führt, dass gesetzlich Krankenversicherte zumindest in der Regel zuerst ihren Hausarzt aufsuchen, bevor sie direkt einen Facharzt konsultieren, bleibt abzuwarten. Die Reaktionen in der Bevölkerung sind eher zurückhaltend. Bereits frühere Befragungen im Rahmen des MLP Gesundheitsreports haben gezeigt, wie wichtig es Patienten ist, ihren Arzt frei wählen zu können (MLP Gesundheitsreport 2014, Seite 19). Immerhin 44 Prozent der Bevölkerung sprechen sich aber für die Einführung einer Hausarzt-Prämie aus, rund jeder Dritte hält das für keine gute Regelung.

Weit überwiegend kritisch werden von den Ärzten dagegen Vorschläge gesehen, die aus Sicht vieler einen Eingriff in die ärztliche Selbstverwaltung darstellen dürften. 60 Prozent der Ärzte lehnen es ab, dass in Zukunft nicht mehr allein die Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen im Rahmen des Gemeinsamen Bundesausschusses darüber entscheiden sollen, welche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden von den Krankenversicherungen übernommen werden, sondern darüber auch die Politik entscheidet. Lediglich 32 Prozent sprechen sich für ein

Teilweise kritisches Urteil der Ärzte über einzelne Reformmaßnahmen und -vorschläge

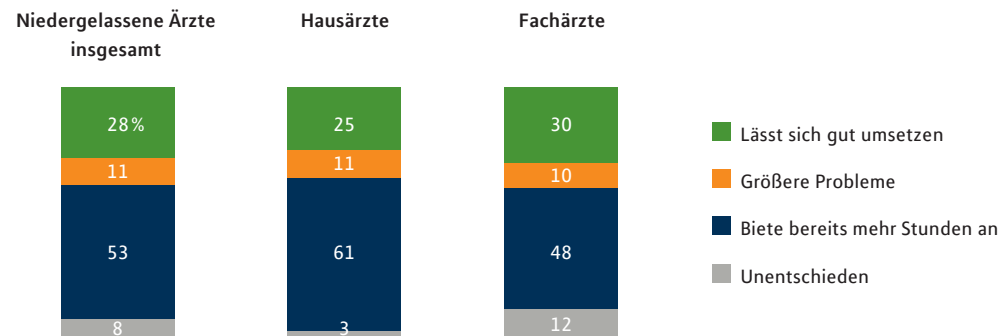


Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassenen Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Viele Ärzte bieten schon jetzt mehr als 20 Sprechstunden pro Woche für gesetzlich Versicherte an

Frage: „Niedergelassene Ärzte müssen ja in Zukunft wöchentlich mindestens 25 Stunden statt wie bisher 20 Stunden Sprechstunde für gesetzlich Versicherte anbieten. Lässt sich diese Neuregelung bei Ihnen in der Praxis gut umsetzen, oder stellt Sie das vor größere Probleme?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Mitspracherecht des Gesundheitsministeriums aus. Diese Ablehnung ist unter den niedergelassenen Ärzten mit 67 Prozent noch verbreiteter als unter den Krankenhausärzten (55 Prozent).

Auf überwiegend Kritik stößt auch die im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes vorgesehene Regelung, dass niedergelassene Ärzte in Zukunft statt 20 Stunden pro Woche mindestens 25 Stunden Sprechzeit für gesetzlich Krankenversicherte anbieten müssen. Ziel dieser Maßnahmen ist, die Wartezeiten bei der Terminvergabe in den Praxen zu verringern. 62 Prozent aller Ärzte sehen diese Maßnahme kritisch, von den niedergelassenen Haus- wie Fachärzten mehr als zwei Drittel.

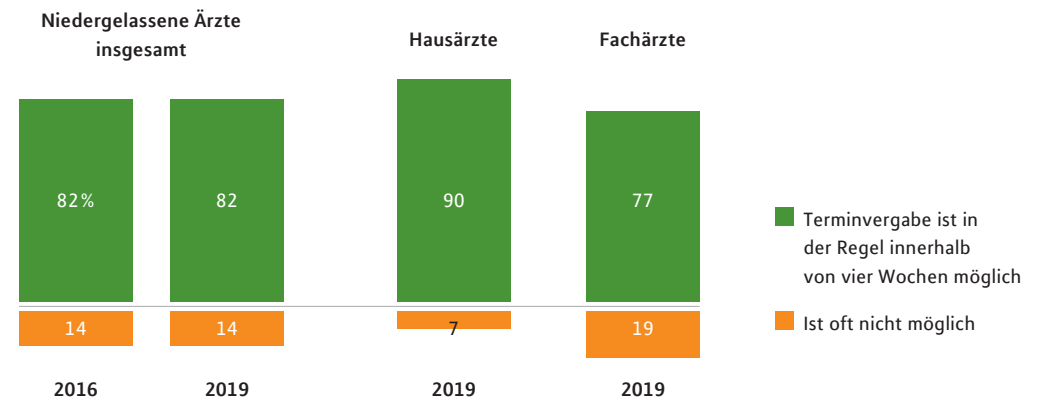
Viele Ärzte dürften Zweifel daran haben, wie weit eine solche Maßnahme tatsächlich zu einer Verbesserung der derzeitigen Situation beiträgt. Mit einer Umsetzung dieser Regelung hätten zwar nur die wenigsten Ärzte größere Probleme. Mehr als jeder zweite niedergelassene Arzt weist aber ausdrücklich darauf hin, dass er auch jetzt schon mehr als 20 Stunden Sprechstunden für gesetzlich Kranken-

versicherte anbietet. Besonders die Hausärzte betonen dies: 61 Prozent von ihnen bieten nach eigener Auskunft bereits jetzt mehr Stunden an.

Abgesehen davon dürfte aus Sicht der meisten Ärzte für eine solche Regelung auch keine Notwendigkeit bestehen. Anfang 2016 wurden bei den Kassenärztlichen Vereinigungen zentrale Terminvergabestellen eingerichtet, um Patienten einen Facharzttermin innerhalb von vier Wochen zu garantieren. Bereits damals wies die große Mehrheit der niedergelassenen Ärzte darauf hin, dass ihre Patienten in der Regel nicht länger als vier Wochen auf einen Termin warten müssen. An dieser Einschätzung hat sich in den vergangenen Jahren auch nichts geändert. Auch heute geben über 80 Prozent an, dass eine Terminvergabe innerhalb dieses Zeitraums normalerweise problemlos möglich sei. Vor allem die Hausärzte betonen, dass ihre Patienten nicht länger warten müssen. Lediglich 7 Prozent der Hausärzte und 19 Prozent der Fachärzte berichten, dass sie oft überlastet sind und deshalb Schwierigkeiten mit der Terminvergabe haben.

Die meisten niedergelassenen Ärzte können Termine innerhalb von vier Wochen vergeben

Frage: „Durch die zentrale Terminvergabestelle haben Patienten das Recht, innerhalb von vier Wochen bei einem Facharzt einen Termin zu bekommen. Ist es bei Ihnen in der Regel möglich, Termine innerhalb von vier Wochen zu vergeben, oder sind Sie oft so überlastet, dass – von Notfällen abgesehen – die Wartezeit für einen Termin länger ist?“^(*)



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

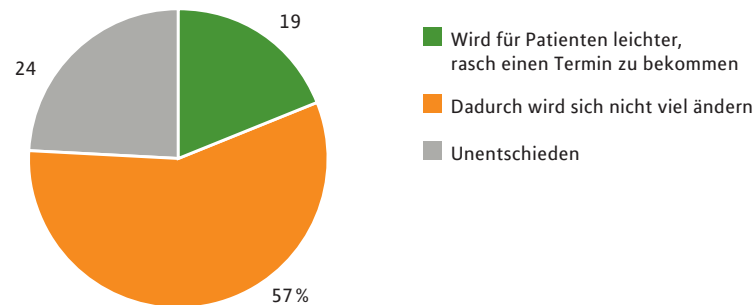
^(*) 2016 mit der Einleitung „Durch die neu geschaffene ...“

Basis: Bundesrepublik Deutschland, niedergelassene Ärzte

Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

In der Bevölkerung überwiegend Skepsis über die Wirksamkeit der bisherigen Maßnahmen zu Verbesserungen bei der Terminvergabe

Frage: „In letzter Zeit sind verstärkt Maßnahmen getroffen worden, die es Patienten erleichtern sollen, ohne lange Wartezeit Termine bei einem Arzt zu bekommen. Es wurde z.B. eine Vergabestelle für Termine eingerichtet und die Sprechzeiten von Ärzten wurden verlängert. Glauben Sie, dass es durch diese Maßnahmen für Patienten leichter wird, rasch Termine beim Arzt zu bekommen, oder wird sich dadurch nicht viel ändern?“



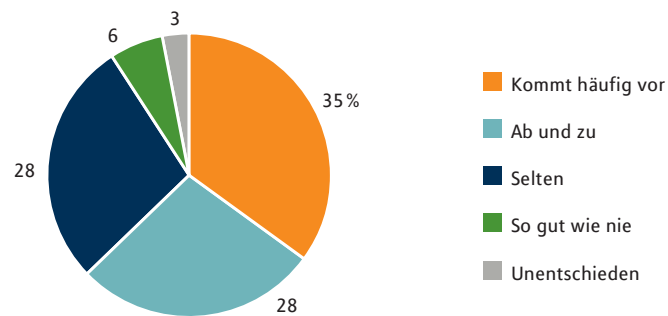
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IFD-Umfrage 12004

Auch große Teile der Bevölkerung sind skeptisch, wie weit die bisherigen Maßnahmen, sei es die Einrichtung der zentralen Terminvergabestellen oder die Ausweitung der Sprechstunden, zu einer Verbesserung bei der Terminvergabe führen. Nur 19 Prozent sind überzeugt, dass es dadurch für Patienten einfacher wird, ohne lange Wartezeiten einen Termin bei ihrem Arzt zu bekommen. 57 Prozent sind der Ansicht, dass sich dadurch an der derzeitigen Situation nicht viel ändern wird.

Viele niedergelassene Ärzte klagen, dass Patienten vereinbarte Termine nicht wahrnehmen

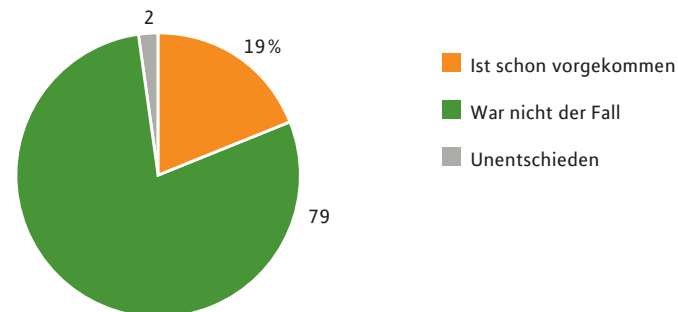
Frage an niedergelassene Ärzte: „Wie häufig kommt es bei Ihnen vor, dass Patienten Termine nicht wahrnehmen, ohne abzusagen?“

Niedergelassene Ärzte



Frage an Bevölkerung: „Manchmal kann es ja vorkommen, dass man einen Arzttermin nicht wahrnimmt, ohne davor abzusagen, z.B. weil man ihn vergessen hat. Ist das bei Ihnen in den letzten Jahren auch schon einmal vorgekommen?“

Bevölkerung



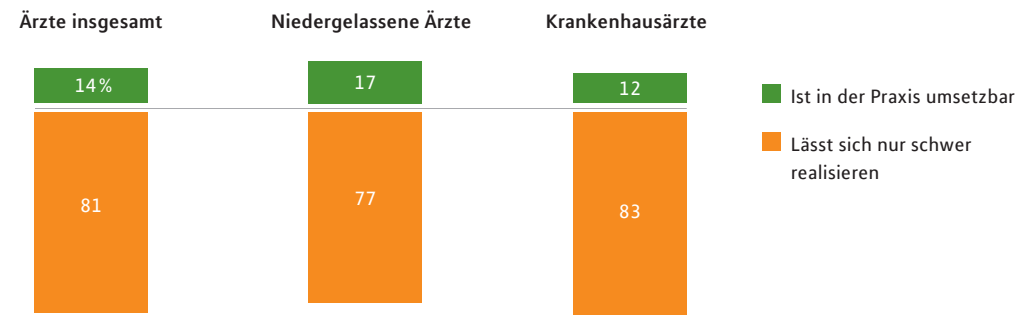
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre; niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 12004, 7296

Eine Schwierigkeit bei der Terminvergabe besteht aus Sicht der Ärzte darin, dass Patienten fest vereinbarte Termine oft nicht wahrnehmen, ohne diese abzusagen. Damit nehmen sie anderen Patienten die Chance, in dieser Zeit einen Termin zu bekommen. Mehr als jeder dritte niedergelassene Arzt beklagt, dass dies bei ihm häufig der Fall ist, weitere 28 Prozent berichten, dass dies gelegentlich vorkommt. Nur rund jeder dritte Arzt gibt an, dass es sich hierbei eher um Ausnahmefälle handelt oder das bei ihm gar nicht vorkommt. Betroffen sind vor allem die niedergelassenen Fachärzte. Von ihnen beklagen 43 Prozent, dass Patienten häufig ohne Absage nicht zum vereinbarten Termin erscheinen. Von den Hausärzten, bei denen in der Regel ein längerfristiges und engeres Arzt-Patienten-Verhältnis bestehen dürfte, beklagen dies 23 Prozent. In der Bevölkerung räumt immerhin rund jeder Fünfte ein, dass er einen vereinbarten Arzttermin aus Vergesslichkeit oder anderen Gründen schon einmal nicht wahrgenommen hat, ohne die Praxis vorab darüber zu informieren.

Eine weitere gesundheitspolitische Maßnahme zu Beginn dieses Jahres war die Einführung von Personaluntergrenzen speziell im Pflegebereich der Krankenhäuser. Mit ihnen wird festgelegt, wie viele Fachkräfte auf einer Station mindestens im Dienst sein müssen. Auch wenn viele Ärzte diesen Schritt vor dem Hintergrund der verbreiteten Klagen über Personalmangel und Arbeitsbelastung an den Krankenhäusern grundsätzlich begrüßen dürften, sind sie im Hinblick auf die praktische Umsetzung weit überwiegend skeptisch. Angesichts der weiter zunehmenden Schwierigkeiten, überhaupt genügend qualifizierte Krankenschwestern und -pfleger zu finden (siehe Seite 38), sind lediglich 12 Prozent der Krankenhausärzte der Ansicht, dass sich dies auch verwirklichen lässt. 83 Prozent sehen dafür kaum Möglichkeiten. Auch die große Mehrheit der niedergelassenen Ärzte ist überzeugt, dass sich Personaluntergrenzen an den Krankenhäusern nur schwer realisieren lassen. ■

Personaluntergrenzen an Krankenhäusern – die meisten Ärzte halten das für unrealistisch

Frage: „Für Krankenhäuser gelten seit Kurzem Personaluntergrenzen, also dass festgelegt wird, wie viele Fachkräfte auf einer Station mindestens im Dienst sein sollen. Halten Sie das in der Praxis für umsetzbar, oder lässt sich das nur schwer realisieren?“



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
 Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Wachsende Sorgen um die ambulante Versorgung – vor allem im ländlichen Raum.

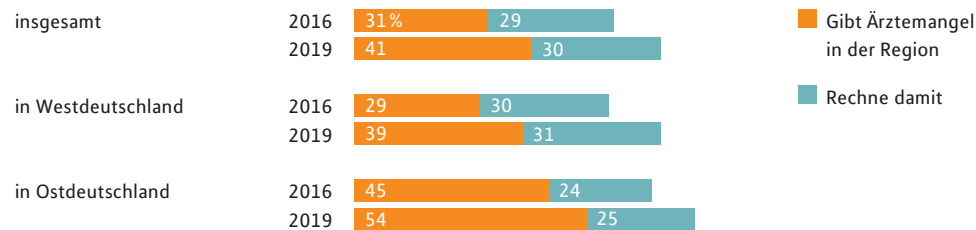
Eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen der kommenden Jahre dürfte es sein, eine flächendeckende medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Die Lage hat sich aus Sicht der Ärzte allein in den letzten drei Jahren noch einmal deutlich verschlechtert. Im Jahr 2016 war bereits rund jeder dritte niedergelassene Arzt der Ansicht, dass es bei ihm in der Region zu wenige Ärzte gibt. Heute berichten 41 Prozent von einem akuten Ärztemangel, weitere 30 Prozent rechnen damit, dass es bei ihnen vor Ort in den nächsten Jahren zu einem Ärztemangel kommen wird. Besonders prekär ist die Lage nach wie vor in strukturschwächeren, vorwiegend ländlichen Gebieten und damit zusammenhängend in den östlichen Bundesländern. In Ostdeutschland und in Städten und Regionen mit weniger als 100.000 Einwohnern klagen inzwischen mehr als



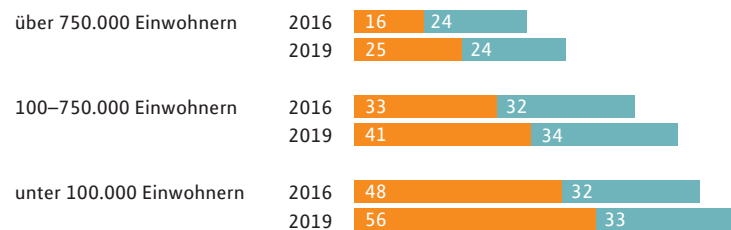
Weiter wachsende Probleme bei der ambulanten Versorgung – vor allem in strukturschwächeren Regionen

Frage: „Würden Sie sagen, dass es bei Ihnen in der Region einen Ärztemangel gibt, oder erwarten Sie das für die nächsten Jahre, oder erwarten Sie das nicht?“

Niedergelassene Ärzte –



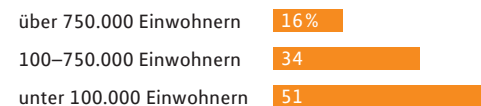
Aus Städten/Regionen mit –



Spüre Auswirkungen, muss mehr Patienten versorgen –



Aus Städten/Regionen mit –



50 Prozent der dort niedergelassenen Ärzte, dass es bei ihnen zu wenige Ärzte gibt. Aber auch in Westdeutschland und in eher groß- und mittelstädtisch geprägten Regionen und den großen Ballungsräumen wird die Situation zunehmend kritischer gesehen, auch wenn gerade in den Ballungsräumen die Lage noch vergleichsweise günstiger beurteilt wird.

Der größte Teil der Ärzte, die bei sich in der Region einen Ärztemangel sehen, sind davon auch selbst betroffen. 34 Prozent aller niedergelassenen Ärzte – das sind mehr als drei Viertel derjenigen, die von einem Ärztemangel bei ihnen vor Ort berichten – haben deswegen immer mehr Patienten zu versorgen. Vor allem die Ärzte in strukturschwächeren und eher ländlichen Gebieten müssen sich um mehr Patienten kümmern. Betroffen sind dabei überdurchschnittlich die Hausärzte, aber auch von den niedergelassenen Fachärzten berichtet fast jeder Dritte von steigenden Patientenzahlen.

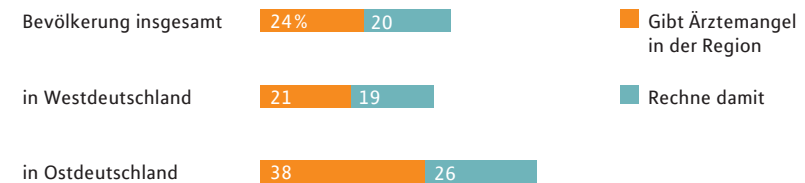
In der Bevölkerung haben 24 Prozent den Eindruck, dass es bei ihnen in der Region zu wenige Ärzte gibt, weitere 20 Prozent befürchten, dass

es in den nächsten Jahren dazu kommen könnte. Auch hier zeigt sich ein deutliches Gefälle zwischen den westlichen und östlichen Bundesländern sowie den verschiedenen Regionen. In Ostdeutschland und in bevölkerungs- und strukturschwächeren Gebieten sind Klagen in der Bevölkerung über einen Ärztemangel deutlich weiter verbreitet als in Westdeutschland und in größeren Städten und den Ballungsräumen.

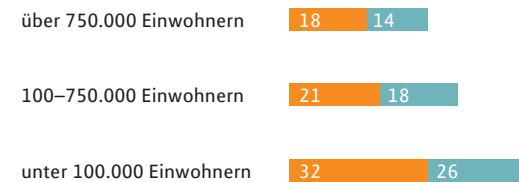
Die zunehmend kritischere Lage bei der ambulanten ärztlichen Versorgung gerade im ländlichen Raum zeigt sich auch daran, dass große Teile der dort tätigen Ärzte mit erheblichen Problemen rechnen, im Fall einer Praxisaufgabe einen geeigneten Nachfolger zu finden. Die große Mehrheit der niedergelassenen Ärzte in Regionen mit weniger als 100.000 Einwohnern befürchtet, dass es schwierig sein wird, einen Arzt zu finden, der ihre Praxis weiterführen könnte. 58 Prozent rechnen sogar mit außerordentlichen Schwierigkeiten, lediglich jeder Fünfte erwartet nur geringe oder gar keine Probleme. Aber auch in groß- und mittelstädtisch geprägten Gebieten sind diese Sorgen weit verbreitet. Ein-

Verbreitet Klagen über Ärztemangel auch in der Bevölkerung

Frage: „Würden Sie sagen, dass es hier in der Region einen Ärztemangel gibt, oder erwarten Sie, dass es hier in der Gegend in den nächsten Jahren zu einem Ärztemangel kommen wird, oder erwarten Sie das nicht?“



Aus Städten/Regionen mit –



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 12004

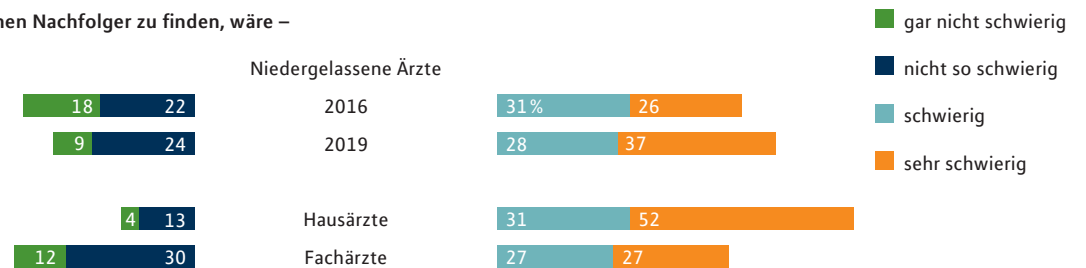
zig in den größeren Ballungsräumen wird die Situation noch relativ entspannt gesehen. Hier geht immerhin jeder zweite Arzt davon aus, dass es relativ einfach sein dürfte, einen Nachfolger zu finden.

Die von den Ärzten erwarteten Probleme bei der Suche eines Nachfolgers zeigen, dass sich vor allem die hausärztliche Versorgung der Bevölkerung zunehmend verschlechtern dürfte. Von den Hausärzten rechnet mehr als jeder Zweite mit massiven Nachfolgeproblemen, nicht einmal jeder Fünfte erwartet nur geringe oder gar keine Schwierigkeiten. Die Fachärzte sind in dieser Hinsicht vergleichsweise zuversichtlicher. Aber auch von ihnen ist die Mehrheit überzeugt, dass es nicht einfach sein dürfte, einen Nachfolger zu finden.

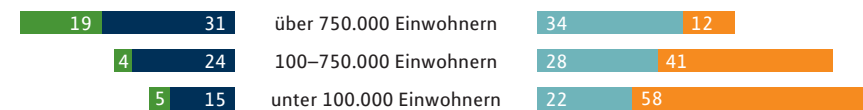
Massive Nachfolgeprobleme in strukturschwächeren Gebieten – vor allem bei Hausärzten

Frage: „Einmal angenommen, Sie würden sich dazu entschließen, Ihre Praxis aufzugeben: Was glauben Sie, wie schwierig wäre es dann, einen Nachfolger zu finden?“

Einen Nachfolger zu finden, wäre –



Aus Städten/Regionen mit –



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

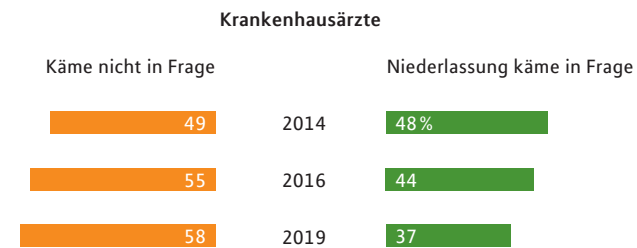
Basis: Bundesrepublik Deutschland, niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

Eine Niederlassung dürfte zudem, zumindest aus Sicht der Krankenhausärzte, immer weniger attraktiv sein. Das Interesse der Krankenhausärzte, ihre Tätigkeit im Krankenhaus aufzugeben und eine eigene Praxis zu eröffnen, hat in den vergangenen Jahren kontinuierlich nachgelassen. Vor fünf Jahren kam es noch für fast jeden zweiten Krankenhausarzt grundsätzlich in Betracht, sich niederzulassen. Heute wären lediglich noch 37 Prozent daran interessiert. 58 Prozent schließen diese Möglichkeit für sich aus. Das Interesse an einer Niederlassung ist nach wie vor eine Generationenfrage. Für jüngere Krankenhausärzte käme diese Möglichkeit deutlich häufiger in Frage als für ihre älteren Kollegen. Aber auch unter den Krankenhausärzten im Alter von unter 45 Jahren hat das Interesse an einer Niederlassung deutlich abgenommen.

Für eine Niederlassung spricht aus Sicht der Ärzte vor allem, dass man als Arzt in einer Praxis mehr Entscheidungsfreiheit hat und weniger weisungsgebunden ist. Für 14 Prozent wären auch die angenehmeren Arbeitszeiten ein Grund, die Krankenhaustätigkeit aufzugeben. Gegen eine Niederlassung sprechen in erster Linie Gesundheits- bzw.

Immer weniger Krankenhausärzte haben Interesse an einer Niederlassung

Frage: „Käme es für Sie grundsätzlich in Frage, sich als Arzt niederzulassen und eine eigene Praxis zu eröffnen, oder käme das für Sie nicht in Frage?“



Gründe gegen eine Niederlassung

Alter, gesundheitliche Gründe	17 %
Eigene Fachrichtung	15
Zu großes finanzielles Risiko	10
Arbeite gern im Krankenhaus	9
Zu starke Reglementierung, Budgetierung	7
Schlechte Vergütung	4
Zu großer Verwaltungsaufwand, Bürokratie	4

Motive für eine Niederlassung

Mehr Entscheidungsfreiheit	22 %
Angenehmere Arbeitszeiten	14
Bessere Arbeitsbedingungen, weniger Stress	7
Bessere Vergütung	3
Engerer Patientenkontakt	1

Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhausärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 6282, 7242, 7296

Geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung aus Sicht der Ärzte

Halte das für sinnvoll –

Schaffung finanzieller Anreize für Ärzte, sich mit Kollegen einen Versorgungsauftrag im ländlichen Raum zu teilen und in einer Gemeinschaftspraxis abwechselnd Patienten zu betreuen	88 %
In strukturschwachen Regionen verstärkt medizinische Versorgungszentren gründen	81
Finanzielle Förderung von Arztpraxen in unterversorgten Gebieten, z.B. durch stärkere Regionalisierung der Honorarverteilung	81
Städten und Gemeinden ermöglichen, mit Zustimmung der KV Praxen in Eigenregie zu betreiben	69
Effizientere Bedarfsplanung, z.B. dass Praxen in überversorgten Gebieten nicht neu besetzt werden, wenn der Inhaber in Ruhestand geht	59
Verstärkter Einsatz von Telemedizin, z.B. Online-Sprechstunden oder Telediagnostik	57
Ankauf von Praxen in überversorgten Gebieten durch die KV, um möglicherweise in unterversorgten Gebieten neue Praxen einzurichten	51

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

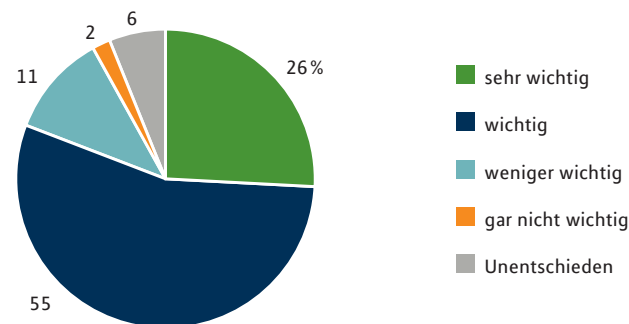
Altersgründe, die eigene Fachrichtung sowie die finanziellen Risiken, die mit einem solchen Schritt verbunden sind.

Viele der aktuell in der Diskussion stehenden Vorschläge und Maßnahmen zur Sicherstellung und Verbesserung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung werden von der großen Mehrheit der Ärzte unterstützt. 88 Prozent sehen eine geeignete Maßnahme in der Schaffung finanzieller Anreize, sich mit anderen Ärzten einen Versorgungsauftrag in ländlichen Regionen zu teilen und in Gemeinschaftspraxen abwechselnd Patienten zu betreuen. Auf ähnlich hohe Zustimmung stoßen Vorschläge, Praxen in unterversorgten Gebieten z. B. durch eine stärkere Regionalisierung der Honorarverteilung zusätzlich zu fördern und in strukturschwachen Regionen verstärkt medizinische Versorgungszentren einzurichten. Mehr als zwei Drittel sprechen sich auch dafür aus, dass Städte und Gemeinden in solchen Regionen Praxen in Eigenregie betreiben können, soweit dies mit den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen abgestimmt ist.

Differenzierte Daten und Analysen sind bei der Planung von medizinischen Versorgungszentren aus Sicht der Ärzte unverzichtbar

Frage: „Wie wichtig schätzen Sie es für den wirtschaftlichen Erfolg solcher medizinischer Versorgungszentren ein, bei der Planung differenzierte Daten und Analysen zu nutzen, beispielsweise zu Standort, Patientenstruktur oder medizinischer Spezialisierung?“

Halte entsprechende Daten und Analysen für –



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Vergleichsweise geringer ist die Zustimmung zu Maßnahmen, die die Niederlassungsfreiheit der Ärzte tangieren würden. Immerhin 59 Prozent der Ärzte unterstützen den Vorschlag, im Rahmen einer effizienteren Bedarfsplanung Praxen in überversorgten Gebieten nicht neu zu besetzen, wenn der bisherige Inhaber in den Ruhestand geht. Rund jeder zweite Arzt halte es auch für sinnvoll, wenn die Kassenärztlichen Vereinigungen Praxen in überversorgten Regionen aufkaufen und dafür bei Bedarf in unterversorgten Städten und Gemeinden neue Praxen einrichten würden. 57 Prozent sehen in einem verstärkten Einsatz der Telemedizin in Form von Online-Sprechstunden oder Teliagnostik eine Möglichkeit, eine flächendeckende ärztliche Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.

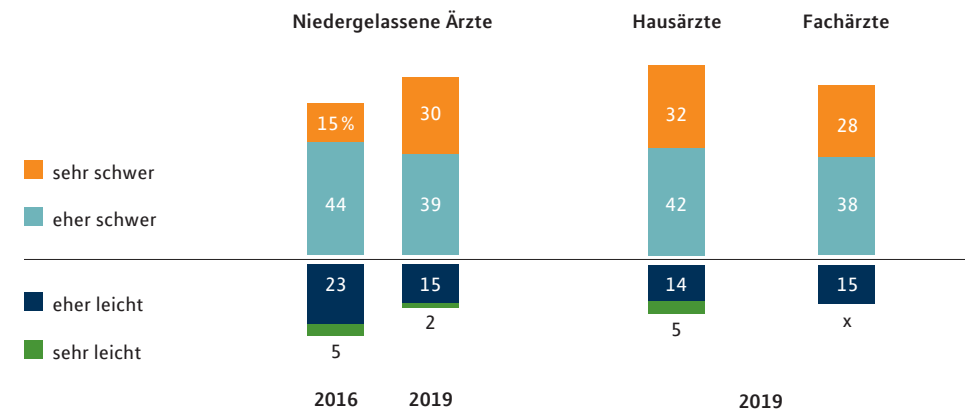
Wesentlich für den Erfolg und damit die dauerhafte Existenz der von den meisten Ärzten befürworteten Schaffung von medizinischen Versorgungszentren ist aus Sicht der Mehrheit, dass bereits bei der Planung solcher Einrichtungen differenzierte Daten und Analysen etwa zur Patientenstruktur, zu den Standortgegebenheiten und zur medizinischen

Spezialisierung einbezogen und berücksichtigt werden. 55 Prozent halten das für wichtig, 26 Prozent sogar für außerordentlich wichtig. Nur die wenigsten Ärzte halten das nicht für erforderlich.

Zu einer ausreichenden und guten medizinischen Versorgung tragen nicht nur die Ärzte selbst, sondern auch gut qualifizierte medizinische Fachkräfte in den Praxen bei. Auch hier berichten die niedergelassenen Ärzte von zunehmenden Problemen. Bereits vor drei Jahren hielten es 59 Prozent für eher oder sogar sehr schwierig, gut ausgebildetes Personal zu finden. Heute geben 69 Prozent an, dass es nicht einfach ist, Stellen in ihrer Praxis mit qualifizierten Mitarbeitenden zu besetzen. Fast jeder dritte niedergelassene Arzt hat damit sogar sehr große Schwierigkeiten. Von Problemen berichten die Hausärzte noch häufiger als die niedergelassenen Fachärzte. Fast drei Viertel der Hausärzte finden es schwierig, geeignetes Fachpersonal zu finden. Um die Arbeitsplätze in ihrer Praxis attraktiver zu machen, bietet mehr als jeder Zweite seinen Mitarbeitenden eine betriebliche Altersvorsorge an. 23 Prozent halten sich auch über gesetzliche Veränderungen in diesem Bereich, etwa im Rahmen des Betriebsrentenstärkungsgesetzes, auf dem Laufenden. ■

Zunehmend Probleme bei der Rekrutierung von qualifiziertem Praxispersonal

Frage: „Wie leicht oder wie schwer ist es in der Regel, offene Stellen in Ihrer Praxis mit qualifiziertem Praxispersonal zu besetzen?“



x = weniger als 0,5 Prozent

Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

Zunehmend kritische Personalsituation in den Krankenhäusern.

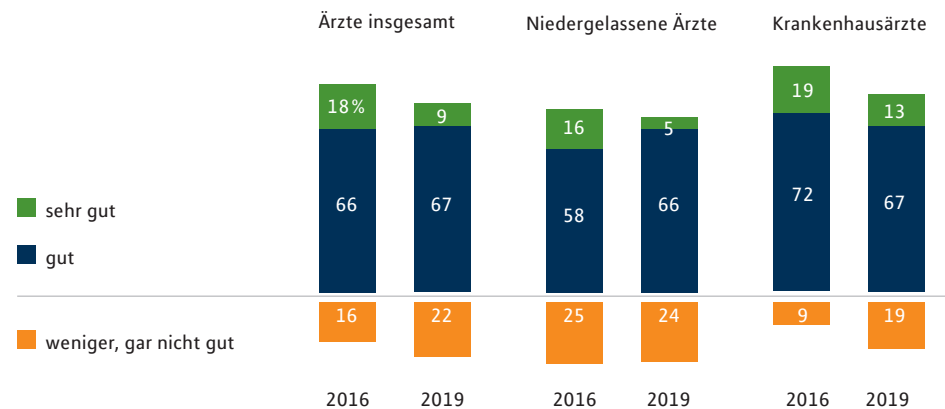
Die weitaus meisten Ärzte beurteilen die Qualität der Versorgung in den Krankenhäusern insgesamt als gut oder sehr gut. Wie andere Untersuchungen des Allensbacher Instituts aus diesem Jahr zeigen, stellt auch die große Mehrheit der Bevölkerung den Krankenhäusern ein gutes Zeugnis aus. Rund drei Viertel bewerten die deutschen Krankenhäuser pauschal als gut, über 80 Prozent der Krankenhauspatienten waren mit dem von ihnen aufgesuchten Krankenhaus zufrieden oder sogar sehr zufrieden

Speziell von den Krankenhausärzten sind aber gegenüber früheren Jahren – wenn auch auf vergleichsweise niedrigem Niveau – doppelt so viele kritische Stimmen zu hören. Vor drei Jahren bestätigten noch über 90 Prozent der Krankenhausärzte den Krankenhäusern ein hohes Versorgungsniveau, lediglich

Nach wie vor gute Versorgungsqualität in den Krankenhäusern – aber die Krankenhausärzte urteilen zunehmend kritischer

Frage: „Wie schätzen Sie die Qualität der Versorgung in deutschen Krankenhäusern ganz allgemein ein?“

Die Qualität der Versorgung in deutschen Krankenhäusern ist –



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

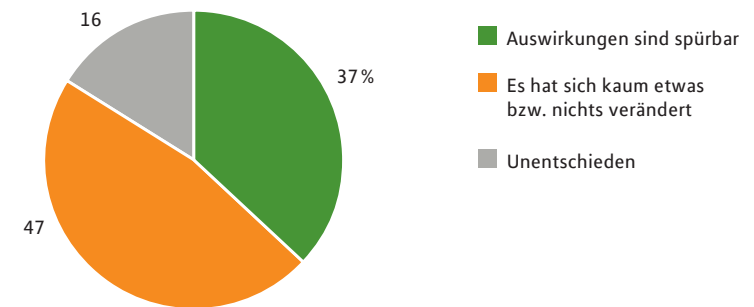
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

knapp jeder Zehnte hatte Zweifel. Aktuell sind 80 Prozent der Krankenhausärzte der Ansicht, dass die deutschen Krankenhäuser eine gute Versorgung gewährleisten, während 19 Prozent die Situation inzwischen kritisch sehen. Die niedergelassenen Ärzte urteilten wie schon in früheren Jahren etwas zurückhaltender als ihre im stationären Bereich tätigen Kollegen. Nach wie vor äußert sich rund jeder vierte niedergelassene Arzt ausdrücklich skeptisch.

Die in den letzten Jahren unter anderem im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes eingeführten Maßnahmen zur Steigerung der Qualität in den Krankenhäusern haben nach Ansicht vieler Krankenhausärzte bisher nur wenig oder nichts bewirkt. 47 Prozent der Krankenhausärzte sind der Ansicht, dass sich durch diese Maßnahmen an ihrem Krankenhaus kaum oder gar nichts verändert hat. Immerhin 37 Prozent sehen aber auch Erfolge und sind der Ansicht, dass die Auswirkungen durchaus spürbar seien. Leicht überdurchschnittlich berichten Ärzte an Krankenhäusern der Schwerpunkt- bzw. Maximalversorgung von Verbesserungen.

Zurückhaltendes Urteil der Krankenhausärzte über den Erfolg der Maßnahmen zur Steigerung der Qualität in den Krankenhäusern

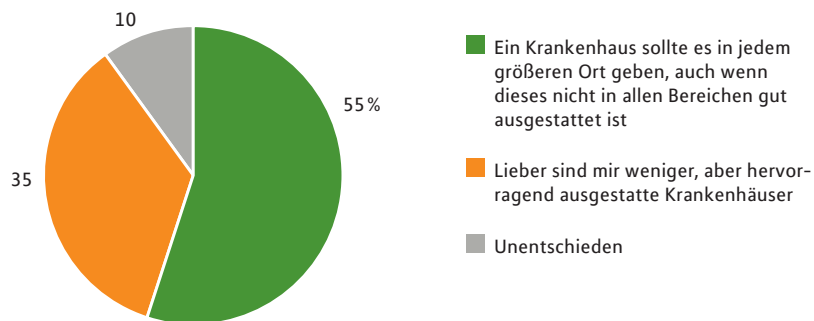
Frage: „In den letzten Jahren wurden ja einige Maßnahmen zur Steigerung der Qualität in Krankenhäusern ergriffen, z. B. im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes. Sind bei Ihnen im Krankenhaus Auswirkungen dieser Maßnahmen spürbar, oder hat sich bei Ihnen kaum etwas bzw. gar nichts verändert?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhausärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Die Mehrheit der Bevölkerung wünscht sich ein Krankenhaus in Wohnortnähe

Frage: „Was ist Ihnen grundsätzlich lieber: Wenn es in jedem größeren Ort ein Krankenhaus gibt, auch wenn dieses nicht in allen Bereichen gut ausgestattet ist, oder wenn es weniger, dafür aber hervorragend ausgestattete Krankenhäuser gibt, die von Ihrem Wohnort aber bis zu 50 Kilometer entfernt sein können?“



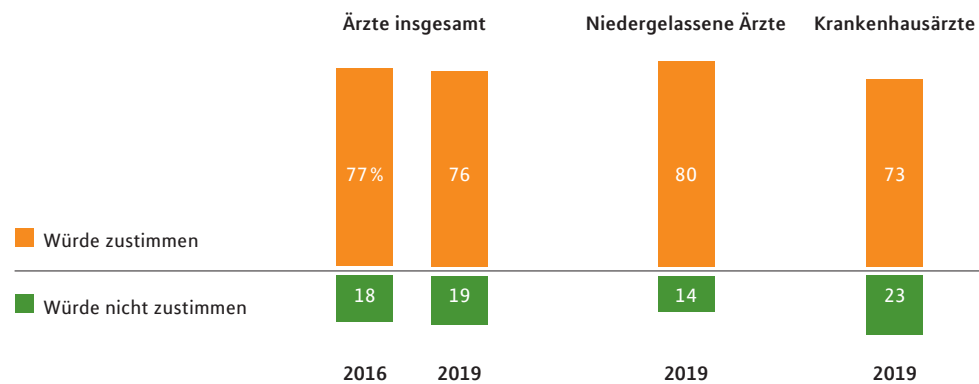
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 12004

Experten empfehlen zur Verbesserung der Qualität der stationären Versorgung eine Reduzierung der Zahl der Krankenhäuser und die Konzentration auf sowohl personell als auch medizinisch-technisch sehr gut ausgestattete Standorte. Dieser Vorschlag dürfte, wie bei vielen Kritikern aus der Ärzteschaft und Politik, auch bei großen Teilen der Bevölkerung auf Vorbehalte und Ablehnung stoßen. Die Mehrheit der Bürger wünscht sich gut erreichbare Krankenhäuser in Wohnortnähe. 55 Prozent sind der Ansicht, dass es in jedem größeren Ort ein Krankenhaus geben sollte, auch wenn dieses nicht in allen Bereichen gut ausgestattet ist. Dieser Wunsch ist in allen Bevölkerungskreisen gleich weit verbreitet. Nur 35 Prozent sprechen sich dafür aus, dass es weniger, dafür hervorragend ausgestattete Krankenhäuser geben sollte, auch wenn diese bis zu 50 Kilometer vom eigenen Wohnort entfernt sind.

Die große Mehrheit der Ärzte ist nach wie vor davon überzeugt, dass in den Krankenhäusern bei der Behandlung der Patienten zunehmend wirtschaftliche Aspekte im Vordergrund stehen und therapeutische Gesichtspunkte an Bedeutung verlieren.

In den Krankenhäusern dominieren aus Sicht der Ärzte wirtschaftliche Aspekte nach wie vor das medizinisch Sinnvolle

Frage: „Was halten Sie von folgender Aussage: ‘Im Krankenhaus bekommt die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit einen höheren Stellenwert als die medizinische Leistungsfähigkeit. In der Praxis dominieren Budgets, Pauschalen und Regresse das medizinisch Sinnvolle.’ Würden Sie dem zustimmen oder nicht zustimmen?“



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

Rund drei Viertel teilen die Ansicht, dass im Krankenhaus die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit einen höheren Stellenwert bekommt als die medizinische Leistungsfähigkeit und dass in der Regel Budgets, Pauschalen und Regresse das medizinisch Sinnvolle dominieren. Dass die Patienten in den Krankenhäusern ausschließlich nach medizinischen Notwendigkeiten behandelt werden, glaubt nur die Minderheit. Die niedergelassenen Ärzte sind in dieser Hinsicht noch skeptischer als die Krankenhausärzte. Aber auch von den Krankenhausärzten ist nur knapp jeder vierte überzeugt, dass die Behandlungen primär unter medizinischen Gesichtspunkten erfolgen.

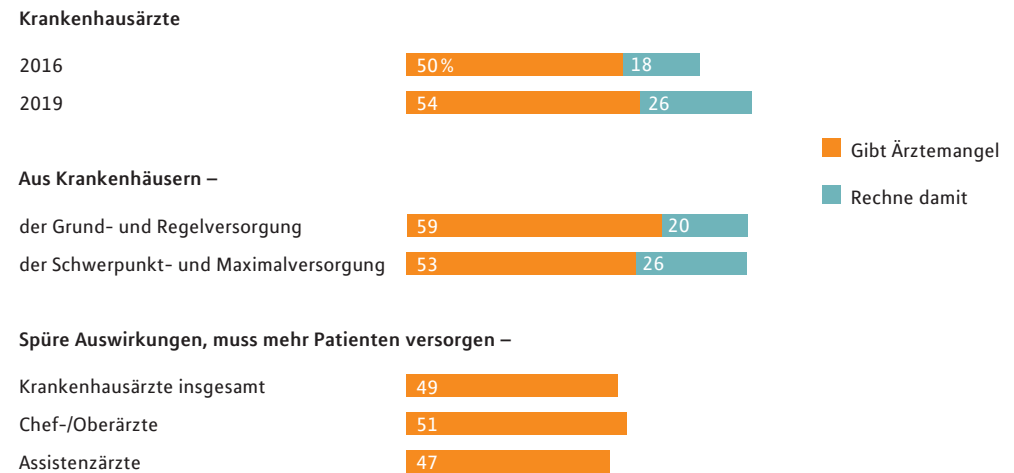
Das Hauptproblem in den Krankenhäusern dürfte aber – darauf weisen schon die zunehmenden Klagen über die fehlende Zeit für die Patienten hin – in der sich aus Sicht der Ärzte weiter verschärfenden Personalsituation bestehen. Die personelle Situation an den Krankenhäusern wird noch kritischer eingeschätzt als die Lage im niedergelassenen Bereich. Bereits vor drei Jahren beklagte jeder zweite Krankenhausarzt, dass es bei ihm am Krankenhaus

zu wenige Ärzte gäbe. Heute sehen 54 Prozent einen akuten Ärztemangel, weitere 26 Prozent rechnen damit, dass es in den nächsten Jahren dazu kommt. Diese angespannte Personalsituation zeigt sich sowohl in kleineren Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung als auch in größeren Häusern der Schwerpunkt- und Maximalversorgung. Fast jeder Krankenhausarzt, der von einem Ärztemangel berichtet, ist davon auch persönlich betroffen – dies gilt unabhängig von der Versorgungstufe des jeweiligen Krankenhauses. Rund jeder zweite Krankenhausarzt spürt die Auswirkungen und muss nach eigener Auskunft mehr Patienten versorgen. Von einer zunehmenden Belastung berichten sowohl leitende Chef- und Oberärzte als auch Assistenzärzte.

Die kritische Personalsituation an den Krankenhäusern zeigt sich auch bei den Schwierigkeiten, offene Arztstellen zu besetzen. Nach den Erfahrungen der Krankenhausärzte ist es unverändert schwierig, überhaupt Ärzte für die stationäre Tätigkeit zu finden. Wie schon im Jahr 2016 berichten fast zwei Drittel, dass es eher oder sogar ausgesprochen schwierig sei, offene Stellen in ihrem Arbeits-

Jeder zweite Krankenhausarzt berichtet von Ärztemangel

Frage: „Würden Sie sagen, dass es bei Ihnen im Krankenhaus einen Ärztemangel gibt, oder erwarten Sie, dass es bei Ihnen im Krankenhaus in den nächsten Jahren zu einem Ärztemangel kommen wird, oder erwarten Sie das nicht?“



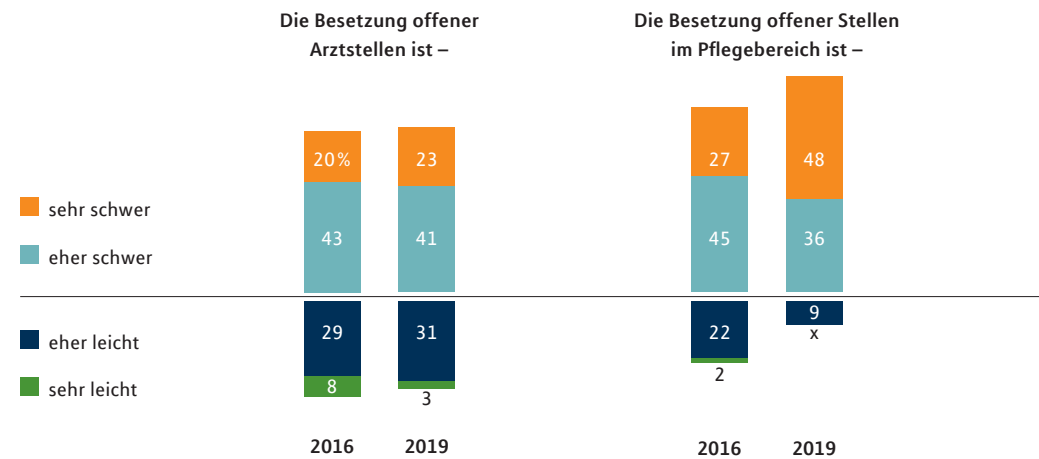
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhausärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

bereich zu besetzen. Noch kritischer ist die Situation beim Pflegepersonal. Die Probleme in diesem Bereich haben sich nach den Berichten der Krankenhausärzte gegenüber dem Jahr 2016 noch einmal deutlich verschärft. Vor drei Jahren hielten es bereits fast drei Viertel für schwierig, ausreichend qualifizierte Krankenschwestern und -pfleger zu finden, aktuell sind es 84 Prozent. Von außerordentlich großen Schwierigkeiten berichten derzeit sogar 48 Prozent gegenüber 27 Prozent vor drei Jahren.

Angesichts der bestehenden Personalprobleme und der verbreiteten Klagen über fehlende Zeit sieht die Mehrheit der Krankenhausärzte keine Kapazitäten, zusätzliche Patienten ambulant zu behandeln. Durch die Einführung der zentralen Terminvergabe bei den Kassenärztlichen Vereinigungen gibt es die Möglichkeit, dass sich Patienten, die innerhalb von vier Wochen keinen Termin bei einem niedergelassenen Facharzt bekommen, in diesem Fall gegebenenfalls auch in Krankenhäusern untersuchen und behandeln lassen können. Dies ist aus Sicht der Krankenhausärzte in der Praxis jedoch kaum umsetzbar. Nur knapp jeder Fünfte hält

Vor allem zunehmende Schwierigkeiten bei der Besetzung offener Stellen im Pflegebereich der Krankenhäuser

Fragen: „Wie leicht oder wie schwer ist es auf Ihrer Station, in dem Bereich, in dem Sie tätig sind, offene Stellen mit neuen Ärzten zu besetzen?“
 „Wie leicht oder wie schwer ist es in der Regel, offene Stellen mit qualifiziertem Pflegepersonal, also Krankenschwestern und -pflegern zu besetzen?“



x = weniger als 0,5%

Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

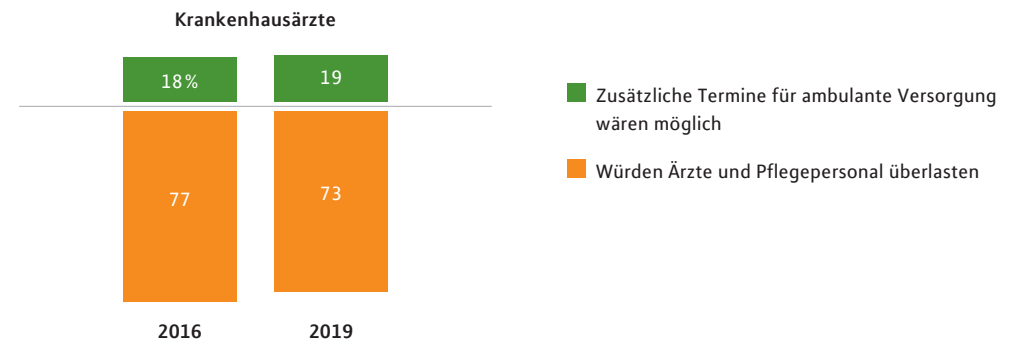
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhausärzte
 Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

es bei sich im Krankenhaus für möglich, in größerem Umfang zusätzliche Termine für ambulante fachärztliche Untersuchungen und Behandlungen zu vergeben. Fast drei Viertel der Krankenhausärzte halten das mit dem Hinweis, dass dies Ärzte und Pflegepersonal überlasten würde, für nicht durchführbar. An dieser Einschätzung hat sich in den letzten Jahren praktisch nichts verändert. Auch im Jahr 2016 waren die weitaus meisten Krankenhausärzte in dieser Hinsicht äußerst skeptisch

Ein besonderes Problem in den Krankenhäusern stellt die Situation in den Notaufnahmen dar. Klagen, dass in die Notaufnahmen auch viele Patienten kommen, die eigentlich keine Notfälle sind, und dadurch die Kapazitäten für die Versorgung von tatsächlichen Notfallpatienten einschränken, sind weit verbreitet. Nach Auskunft von drei Vierteln der Krankenhausärzte ist das bei ihnen häufig der Fall. Nur 22 Prozent berichten, dass das an ihrem Krankenhaus praktisch nicht vorkommt bzw. es sich hier um Ausnahmefälle handelt.

Aus Sicht der Krankenhausärzte nur wenig Kapazitäten für zusätzliche ambulante Versorgung

Frage: „Durch die zentrale Terminvergabestelle haben Patienten das Recht, innerhalb von vier Wochen bei einem Facharzt einen Termin zu bekommen. Durch diese Regelung kann es auch dazu kommen, dass verstärkt Patienten für fachärztliche Untersuchungen oder Behandlungen ins Krankenhaus kommen. Wäre es bei Ihnen im Krankenhaus möglich, in größerem Umfang zusätzliche Untersuchungstermine zu vergeben, oder würde das die Ärzte und das Pflegepersonal überlasten?“^{*)}



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

^{*)} 2016 mit der Einleitung „Durch die neu geschaffene ...“

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhausärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 7242, 7296

Die Mehrheit der Krankenhausärzte hält das Problem in den Notaufnahmen für lösbar

Frage: „Man hört ja häufiger, dass in die Notaufnahmen in Krankenhäusern auch viele Patienten kommen, die gar keine Notfälle sind und dadurch die Versorgung von wirklichen Notfallpatienten behindert wird. Ist das bei Ihnen im Krankenhaus auch häufig der Fall, sind das nur Ausnahmefälle, oder kommt das praktisch gar nicht vor?“

Frage an Ärzte, bei denen dies häufig der Fall ist oder es sich um Ausnahmefälle handelt: „Glauben Sie, dass man dieses Problem lösen kann, oder sehen Sie da nur wenig Möglichkeiten?“

Krankenhausärzte		Das Problem wäre lösbar durch –	
Ist häufig der Fall	75%	Verbesserung der Notfallversorgung im niedergelassenen Bereich	33
Sind Ausnahmefälle	7	Einführung einer Gebühr für Patienten, die keine Notfälle sind	29
Problem ist lösbar	64	Einrichtung einer Instanz die vorsortiert, Portalpraxis	8
Sehe wenig Möglichkeiten	18	Verbesserte Aufklärung der Patienten	5
Kommt praktisch nicht vor	15	Ausbau der Ambulanzen in den Krankenhäusern	3
Unentschieden	3		
	100		

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhausärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Rund zwei Drittel der Krankenhausärzte sind aber der Ansicht, dass man dieses Problem durchaus lösen und die Situation in den Notaufnahmen entspannen könnte, nur 18 Prozent sehen hier kaum oder keine Möglichkeiten. Die Krankenhausärzte versprechen sich vor allem etwas von einer Verbesserung der Notfallversorgung im niedergelassenen Bereich und der Einführung einer Gebühr für Patienten, die keine Notfälle sind. 33 Prozent sind überzeugt, dass eine verbesserte Notfallversorgung durch niedergelassene Ärzte zu einer deutlichen Entlastung der Krankenhäuser führen würde, 29 Prozent halten die Einführung einer Gebühr für eine geeignete Maßnahme. Im Durchschnitt halten die Ärzte, die sich für eine Gebühr aussprechen, einen Betrag von 30 Euro für ausreichend. 8 Prozent plädieren für die Einrichtung einer Instanz etwa in Form einer Portalpraxis, in der zuerst einmal entschieden wird, ob es sich bei dem jeweiligen Patienten tatsächlich um einen Notfall handelt. (Die Befragung war bereits abgeschlossen, als das Gesundheitsministerium Ende Juli 2019 seine Pläne zur Verbesserung der Situation in den Notaufnahmen der Krankenhäuser vorgestellt hat.) ■

Digitalisierung der Medizin – bisher Zurückhaltung bei Angebot und Nutzung telemedizinischer Leistungen.

Ein zentrales Element der von der Politik im Rahmen des E-Health-Gesetzes angestrebten weiteren Digitalisierung der Medizin ist der Ausbau telemedizinischer Angebote, so dass Patienten ihren Arzt auch online per Video-Sprechstunde konsultieren können und nicht in die Praxis gehen müssen. Viele Ärzte sehen hierin nicht nur eine geeignete Möglichkeit, die Versorgung gerade in ländlichen und strukturschwächeren Regionen auch in Zukunft zu gewährleisten bzw. zu verbessern. Die große Mehrheit ist auch überzeugt, dass die Telemedizin in den nächsten zehn Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnen wird.

Rund neun von zehn Ärzten rechnen damit, dass es immer mehr Angebote für Telemedizin geben wird. Mehr als drei Viertel erwarten auch, dass Patienten die Möglichkeiten der Telemedizin verstärkt nutzen

Vor allem die Ärzte rechnen mit zunehmender Bedeutung der Telemedizin

Erwarte für die nächsten zehn Jahre –

Bevölkerung

Es wird immer mehr telemedizinische Angebote geben, z. B. dass Patienten mit dem Arzt eine Videosprechstunde machen, anstatt in die Praxis zu gehen

48 %

Ärzte

Es wird immer mehr Angebote für Telemedizin geben

89

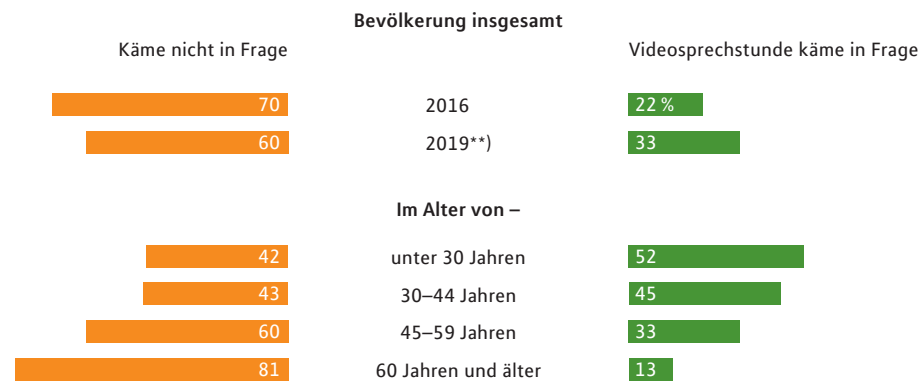
Patienten werden die Möglichkeiten der Telemedizin verstärkt nutzen

78

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre; Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 12004, 7296

In der Bevölkerung wachsendes Interesse an der Nutzung von Videosprechstunden

Frage: „Teilweise ist es für Patienten ja schon möglich, dass sie für eine Sprechstunde nicht mehr in die Praxis gehen müssen, sondern über das Internet mit dem Arzt eine Videosprechstunde machen können. Käme es für Sie in Frage, mit Ihrem Arzt eine Videosprechstunde zu machen, oder käme das für Sie nicht in Frage?“)



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

*) Frage 2016: „In Zukunft soll es für Patienten möglich sein, ...“

***) Ergebnisse 2019 incl. 1%, das bereits eine Videosprechstunde genutzt hat

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 11058, 12004

werden. Auch in der Bevölkerung rechnen 48 Prozent damit, dass die telemedizinischen Angebote in den nächsten 10 Jahren zunehmen werden.

Im Hinblick auf die Nutzung von Video-Sprechstunden ist der größte Teil der Bevölkerung nach wie vor eher zurückhaltend. Für lediglich ein Drittel käme es prinzipiell in Frage, seinen Arzt statt in der Praxis per Video-Sprechstunde zu konsultieren. Nur eine verschwindende Minderheit hat ein solches Angebot bereits genutzt. Für 60 Prozent käme das nicht in Betracht. Der Kreis derjenigen, die grundsätzlich an der Nutzung entsprechender Angebote interessiert wären, ist in den vergangenen drei Jahren aber gewachsen. Im Jahr 2016 sagten nur 22 Prozent der Bevölkerung, dass sie sich vorstellen könnten, Video-Sprechstunden zu nutzen. 70 Prozent schlossen diese Möglichkeit aus.

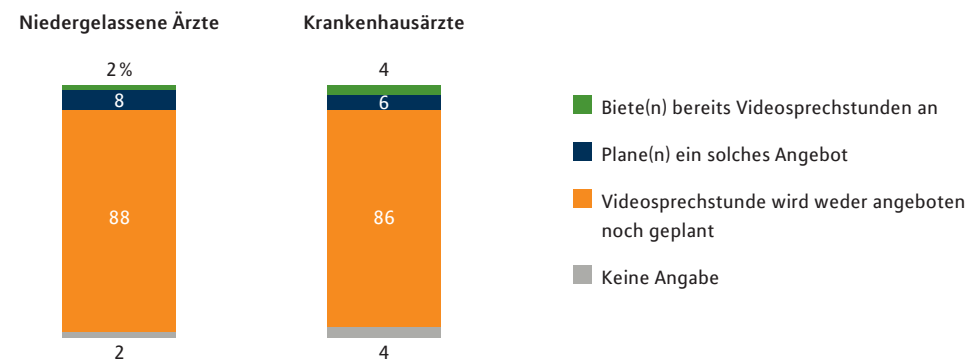
Das Interesse an telemedizinischen Angeboten ist nach wie vor in hohem Maße eine Altersfrage. Von den Unter-30-Jährigen könnten sich inzwischen 52 Prozent vorstellen, ihren Arzt auf diesem Weg zu konsultieren, von den Über-60-Jährigen dagegen lediglich 13 Prozent. Für über 80 Prozent dieser Al-

tersgruppe käme eine solche Möglichkeit grundsätzlich nicht in Frage. Auch die Ergebnisse der aktuellen Untersuchung zeigen, dass gerade für die Bevölkerungssegmente, die überdurchschnittlich auf eine gute ärztliche Versorgung angewiesen sein dürften, Video-Sprechstunden bisher keine Alternative zu einem persönlichen Arztbesuch sind.

Tatsächlich hätten bisher nur die wenigsten Patienten auch die Möglichkeit, ihren eigenen Arzt oder ein Krankenhaus per Video-Sprechstunde zu konsultieren. Sowohl die niedergelassenen Ärzte als auch die Krankenhäuser sind mit der Einführung entsprechender Angebote bisher noch sehr zurückhaltend. Bei lediglich 2 Prozent der niedergelassenen Ärzte sind zurzeit Video-Konsultationen möglich, nur 8 Prozent planen in absehbarer Zeit, auch Video-Sprechstunden anzubieten. Die große Mehrheit beschäftigt sich nicht mit derartigen Planungen. Auch die wenigsten Krankenhäuser bieten bisher Video-Sprechstunden an. Nur 4 Prozent der Krankenhausärzte geben an, dass ihr Krankenhaus über ein solches Angebot verfügt. Weitere 6 Prozent berichten, dass dies für die nähere Zukunft geplant sei.

Bisher nur wenig Angebote von Videosprechstunden

Frage: „Das E-Health-Gesetz sieht vor, dass Diagnose und Therapie in Zukunft verstärkt über Telemedizin möglich sein sollen, z.B. im Rahmen einer Online-Videosprechstunde. Bieten Sie in Ihrer Praxis/Ihrem Krankenhaus bereits Online-Videosprechstunden an, oder ist das in absehbarer Zeit geplant, oder weder noch?“



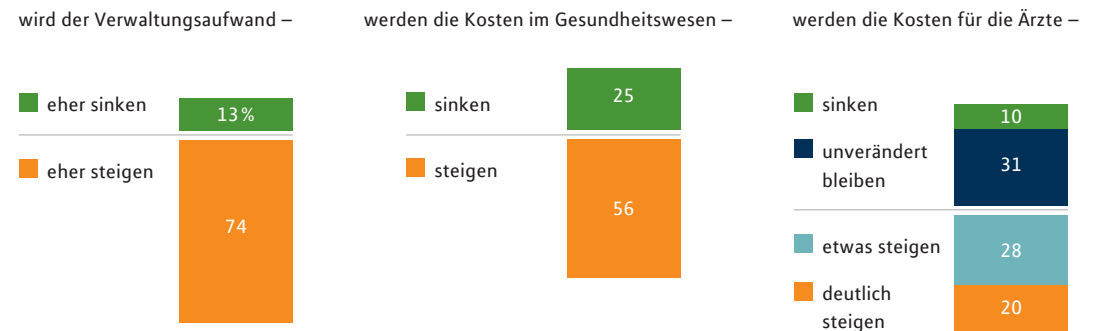
Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Ein Grund für die bisherige Zurückhaltung der niedergelassenen Ärzte und der Krankenhäuser dürfte darin liegen, dass aus ihrer Sicht die Einführung telemedizinischer Angebote zu höheren Kosten führt. 48 Prozent rechnen damit, dass durch die Telemedizin die Kosten für den einzelnen Arzt zumindest etwas steigen werden, 20 Prozent gehen sogar von deutlichen Mehrbelastungen aus. Nur jeder zehnte Arzt glaubt, dass die Kosten für die Ärzte sinken werden.

Auch im Hinblick auf die Kostenentwicklung im gesamten Gesundheitssystem ist die Mehrheit der Ärzte eher skeptisch. 56 Prozent erwarten, dass durch den Einsatz der Telemedizin die Kosten im Gesundheitswesen insgesamt steigen werden. Lediglich 25 Prozent rechnen mit Kostenentlastungen. Vor allem befürchten die Ärzte aber, dass der bürokratische Aufwand, den viele bereits jetzt als Hauptproblem bei ihrer ärztlichen Tätigkeit sehen, noch weiter zunehmen wird. Rund drei Viertel gehen davon aus, dass durch die Telemedizin der Verwaltungsaufwand steigen wird. Diese Sorge ist unter den niedergelassenen Ärzten noch verbreiteter als unter den Krankenhausärzten.

Die Mehrheit der Ärzte rechnet mit einem erhöhten Verwaltungsaufwand und auch mit steigenden Kosten beim Einsatz der Telemedizin

Durch den Einsatz der Telemedizin –



Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Viele Ärzte sind auch besorgt, dass durch den Einsatz der Telemedizin das Arzt-Patienten-Verhältnis beeinträchtigt werden könnte. Mehr als jeder Zweite befürchtet, dass sich die Beziehungen zwischen Arzt und Patienten etwas oder sogar deutlich verschlechtern werden. Diese Sorge teilen sowohl die niedergelassenen als auch die Krankenhausärzte. 41 Prozent der Ärzte erwarten hingegen keine negativen Auswirkungen. Weit verbreitet sind in diesem Zusammenhang auch Zweifel, inwieweit beim Einsatz der Telemedizin die Daten der Patienten ausreichend geschützt sind. 63 Prozent der Ärzte sind skeptisch, dass der Datenschutz ausreichend gewährleistet ist, nur 33 Prozent sehen hier keine Probleme. Besonders skeptisch sind die niedergelassenen Ärzte. Von ihnen befürchten rund drei Viertel, dass die Daten ihrer Patienten nicht ausreichend geschützt wären.

Im Hinblick auf eine Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten sind die Ärzte gespaltenen Ansicht. Immerhin jeder zweite Arzt ist der Ansicht, dass sich die Behandlungsmöglichkeiten durch die Telemedizin wesentlich oder zumindest etwas verbessern werden, 46 Prozent sehen keine Vorteile. Positive Effekte

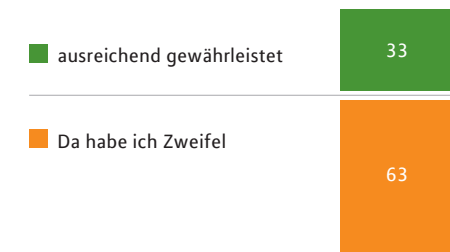
Verbreitet Sorgen in der Ärzteschaft über negative Auswirkungen der Telemedizin auf das Arzt-Patienten-Verhältnis

Beim Einsatz der Telemedizin –

wird sich das Verhältnis zwischen Arzt und Patient –



ist der Datenschutz von Patienten –



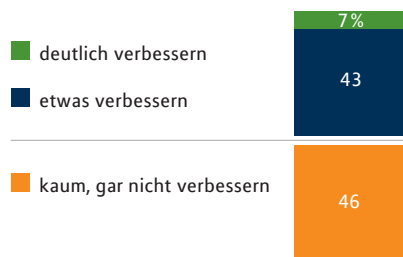
Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Gespaltenes Urteil der Ärzte über verbesserte Behandlungsmöglichkeiten durch die Telemedizin

Durch den Einsatz der Telemedizin –

werden sich die Behandlungsmöglichkeiten –



wird die interdisziplinäre, fachübergreifende Versorgung –

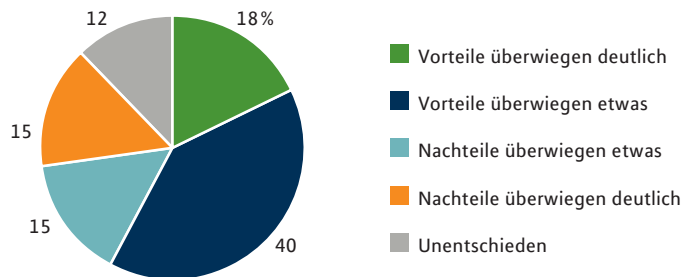


Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Die Mehrheit der Ärzte betont insgesamt die Vorteile der Telemedizin

Frage: „Bringt der Einsatz der Telemedizin im Gesundheitswesen Ihrer Meinung nach eher Vorteile oder eher Nachteile mit sich?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

erwartet die Mehrheit der Ärzte aber unter dem Aspekt der fachübergreifenden Versorgung der Patienten. 57 Prozent sind der Ansicht, dass die interdisziplinäre Versorgung durch die Telemedizin erleichtert wird, lediglich 25 Prozent befürchten eher negative Auswirkungen. Besonders optimistisch sind in dieser Hinsicht die Krankenhausärzte. Von ihnen rechnen 65 Prozent mit Verbesserungen.

Insgesamt betonen sowohl die Mehrheit der niedergelassenen als auch der Krankenhausärzte die Vorteile der Telemedizin. 40 Prozent sind überzeugt, dass der Einsatz der Telemedizin eher Vorteile mit sich bringt, knapp jeder fünfte Arzt sieht sogar deutliche Vorteile. Lediglich 30 Prozent sind eher skeptisch und rechnen eher mit Nachteilen.

Viele Ärzte sind auch offen für den Einsatz künstlicher Intelligenz in der Medizin. Fast jeder zweite Arzt ist überzeugt, dass beim Einsatz entsprechender Verfahren bzw. Algorithmen die Chancen bei der Feststellung und Diagnose von Krankheiten überwiegen. Immerhin mehr als jeder dritte Arzt weist aber auch auf mögliche Risiken etwa durch

Fehl- oder Überdiagnosen hin. 38 Prozent sind der Ansicht, dass insgesamt die Risiken überwiegen. Diese Sorge ist bei den niedergelassenen wie den Krankenhausärzten gleich weit verbreitet.

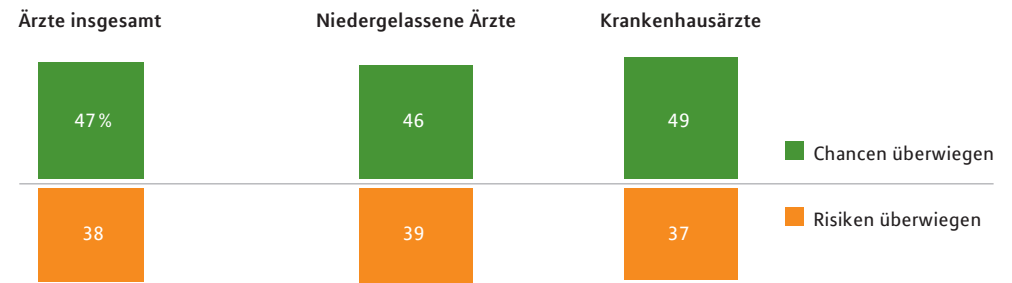
Sorgen, dass durch den Einsatz künstlicher Intelligenz in der Medizin ihre eigene ärztliche Expertise an Bedeutung verlieren wird, haben nur die wenigsten Ärzte. Lediglich 14 Prozent teilen diese Befürchtung, mehr als 80 Prozent sind überzeugt, dass die Ärzte bei Diagnose und Therapie letztlich immer die entscheidende Rolle spielen werden.

Viele Ärzte gehen davon aus, dass sich die Medizin durch die weitere Digitalisierung grundlegend verändern wird. 53 Prozent rechnen mit einer solchen Entwicklung, 4 Prozent sehen bereits heute massive Auswirkungen. 41 Prozent erwarten keine grundlegenden Veränderungen.

Die Mehrheit der Ärzte dürfte für diese Entwicklung grundsätzlich offen sein. 58 Prozent sind der Ansicht, dass die bisherigen Maßnahmen der Politik im Bereich Digitalisierung nicht genügen

Gespaltenes Urteil der Ärzte über den Einsatz künstlicher Intelligenz in der Medizin

Frage: „Im medizinischen Bereich wird in letzter Zeit viel über künstliche Intelligenz gesprochen. Wie stehen Sie ganz allgemein zum Einsatz künstlicher Intelligenz bei der Diagnose von Krankheiten: Überwiegen dabei in Ihren Augen eher die Chancen oder eher die Risiken?“

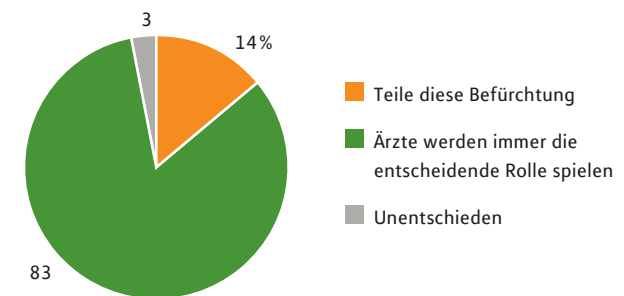


Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Nur wenige Ärzte befürchten, dass ihre Expertise verzichtbar wird

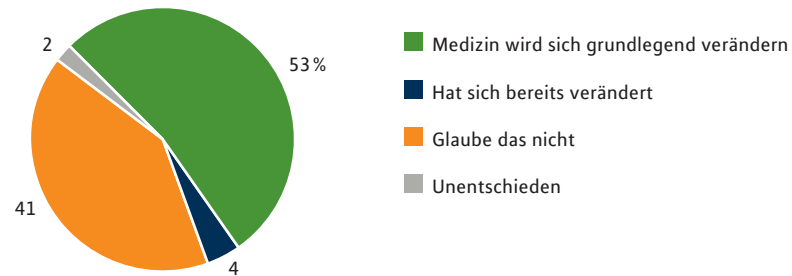
Frage: „Es gibt ja die Befürchtung, dass die ärztliche Expertise irgendwann einmal durch künstliche Intelligenz verdrängt werden könnte. Teilen Sie diese Befürchtung, oder glauben Sie, dass Ärzte immer die entscheidende Rolle spielen werden?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

Viele Ärzte sind überzeugt, dass sich die Medizin durch die Digitalisierung grundlegend verändern wird

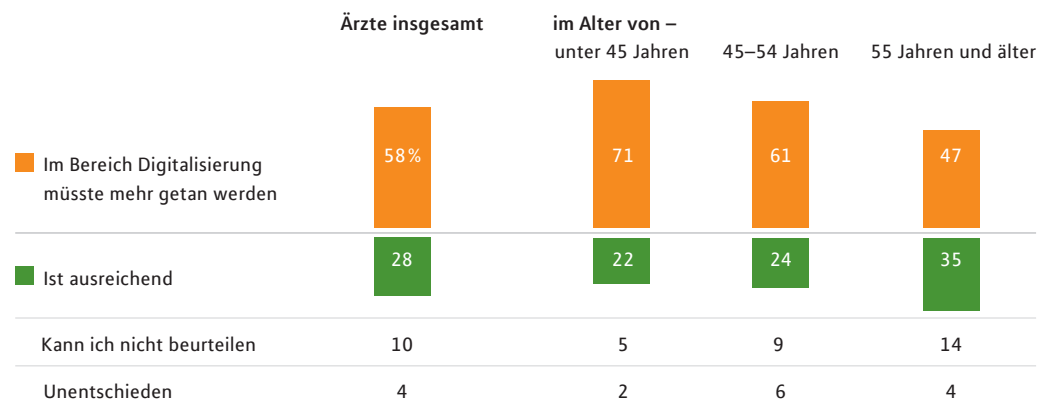
Frage: „Glauben Sie, dass sich die Medizin durch die zunehmende Digitalisierung grundlegend verändern wird, oder glauben Sie das nicht?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IFD-Umfrage 7296

Die Mehrheit der Ärzte fordert verstärkte Anstrengungen der Politik im Bereich der Digitalisierung – vor allem die Jüngeren

Frage: „Halten Sie das, was in der Gesundheitspolitik im Bereich Digitalisierung getan wird, alles in allem für ausreichend, oder müsste da mehr getan werden?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IFD-Umfrage 7296

und dass hier verstärkte Anstrengungen notwendig sind. Lediglich 28 Prozent stellen der Gesundheitspolitik in diesem Bereich ein zufriedenstellendes Zeugnis aus und halten die bisherigen Initiativen und Planungen für ausreichend. Besonders jüngere Ärzte fordern, dass die Politik sich stärker um die weitere Digitalisierung der Medizin bemühen müsste. Aber auch von den älteren Ärzten ist fast jeder Zweite überzeugt, dass hier zusätzlicher Handlungsbedarf besteht. Forderungen an die Politik dürften sich dabei nicht nur auf einen generell stärkeren Ausbau digitaler Methoden und Verfahren beziehen, sondern auch auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen etwa im Hinblick auf die damit für die Ärzte verbundenen Kosten. ■

Pessimistische Zukunftserwartungen – vor allem die Ärzte fordern grundlegende Reformen des Gesundheitssystems.

Auch wenn der weitaus größte Teil der Ärzte das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung in Deutschland insgesamt nach wie vor positiv beurteilt, sehen sie die weitere Entwicklung unverändert pessimistisch. Die Mehrheit ist überzeugt, dass sich das derzeitige Niveau in den nächsten zehn Jahren nicht halten lassen wird.

Wie schon vor drei Jahren rechnen rund 60 Prozent der Ärzte mit Verschlechterungen bei der Gesundheitsversorgung, rund jeder Vierte befürchtet sogar massive Qualitätsverluste. Lediglich 27 Prozent glauben, dass sich der derzeitige Standard halten lässt, eine Verbesserung erwarten nur 12 Prozent. In dieser Einschätzung sind sich niedergelassene und Krankenhausärzte weitgehend einig.

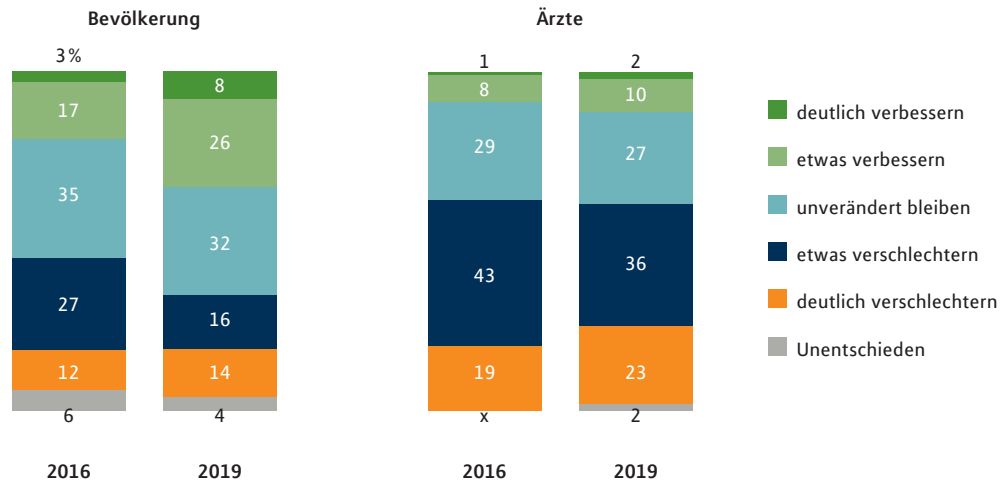
Die Bevölkerung ist bei der Frage, wie sich die Gesundheitsversorgung in den nächsten Jahren entwickeln wird, dagegen vergleichsweise optimistisch. Die Erwartungen der Bevölkerung sind gegenüber dem Jahr 2016 sogar deutlich positiver. Eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung erwarten heute 34 Prozent, vor drei Jahren waren es lediglich 20 Prozent. Entsprechend ist der Anteil derjenigen, der Verschlechterungen befürchtet, von 39 Prozent auf 30 Prozent zurückgegangen. Rund jeder Dritte geht davon aus, dass das derzeitige Niveau gehalten werden kann.

Trotz der positiveren Einschätzung der generellen Entwicklung der Gesundheitsversorgung zeigt ein Blick auf die detaillierten Erwartungen, dass weite Teile der Bevölkerung zugleich mit konkreten Ver-



Vor allem die Ärzte sehen die künftige Entwicklung der Gesundheitsversorgung pessimistisch

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland wird sich in den nächsten zehn Jahren –



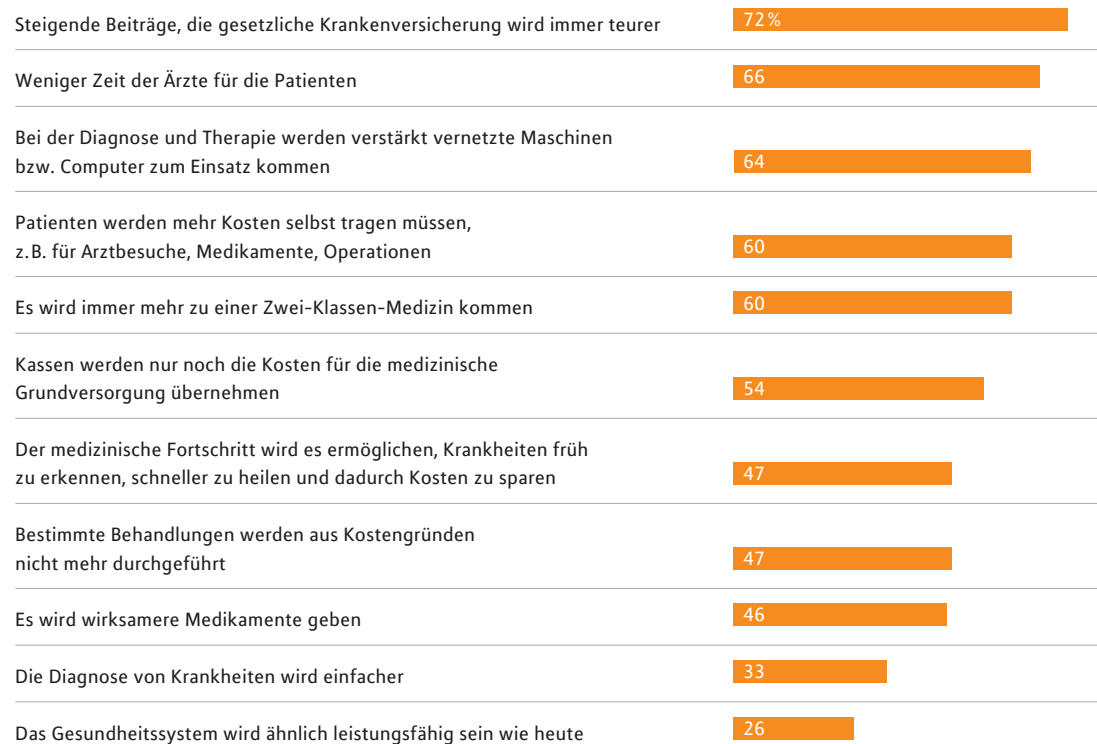
x = weniger als 0,5%

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre; Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 11058, 12004, 7242, 7296

schlechterungen rechnen. Nach wie vor geht die große Mehrheit im Hinblick auf die nächsten zehn Jahre von Kostensteigerungen und Einschränkungen bei der Versorgung aus. 72 Prozent erwarten, dass die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung weiter steigen werden. Mehr als jeder Zweite geht davon aus, dass die Krankenkassen in Zukunft nur noch die Kosten für eine medizinische Grundversorgung übernehmen werden. Fast die Hälfte der Bevölkerung befürchtet sogar, dass bestimmte Behandlungen aus Kostengründen gar nicht mehr durchgeführt werden. 60 Prozent rechnen damit, dass die Patienten die Kosten für Arztbesuche, Medikamente oder auch Operationen künftig verstärkt selbst tragen müssen. Gleich viele sind in diesem Zusammenhang überzeugt, dass es zunehmend zu einer Zwei-Klassen-Medizin kommen wird, bei der sich Wohlhabende eine gute Versorgung leisten können, die Mittelschicht und vor allem finanziell schwächere Teile der Bevölkerung dagegen schlechter versorgt werden. Zwei Drittel der Bevölkerung rechnen zudem damit, dass den Ärzten in Zukunft immer weniger Zeit bleibt, sich ausreichend um ihre Patienten zu kümmern.

Zukunftserwartungen – die Bevölkerung rechnet vor allem mit steigenden Kosten und Leistungseinschränkungen

Es erwarten für die nächsten zehn Jahre –
– Auszug –



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 12004

Der Blick auf die detaillierten Zukunftserwartungen zeigt aber auch, dass die Bevölkerung im Hinblick auf einzelne Entwicklungen etwas weniger pessimistisch gestimmt ist als noch vor drei Jahren. Im Jahr 2016 gingen z.B. noch 72 Prozent davon aus, dass sie künftig die Kosten für ärztliche Behandlungen verstärkt selbst tragen müssen. Auch der Anteil derjenigen, die mit weiter steigenden Beiträgen der gesetzlichen Krankenversicherung rechneten, war damals größer als heute.

Zugleich rechnen erhebliche Teile der Bevölkerung auch mit einer Verbesserung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. 47 Prozent sind überzeugt, dass es in Zukunft aufgrund des medizinischen Fortschritts möglich sein wird, Krankheiten früher zu erkennen und schneller zu heilen. Nahezu gleich viele erwarten, dass es dann wirksamere Medikamente für die Behandlung von Krankheiten geben wird. Ein Drittel der Bevölkerung ist zuversichtlich, dass sich die Diagnosemöglichkeiten in den nächsten Jahren verbessern werden.

Auch die große Mehrheit der Ärzte ist sich sicher, dass sich durch den medizinischen Fortschritt die Behandlungsmöglichkeiten für die Patienten in den kommenden zehn Jahren verbessern werden. 84 Prozent der Ärzte rechnen damit, dass in Zukunft Krankheiten früher diagnostiziert und schneller geheilt werden können. Vor dem Hintergrund ihrer generell kritischeren Einschätzung der künftigen Entwicklung des Gesundheitssystems sind ihre detaillierten Erwartungen aber insgesamt noch pessimistischer als die der Bevölkerung.

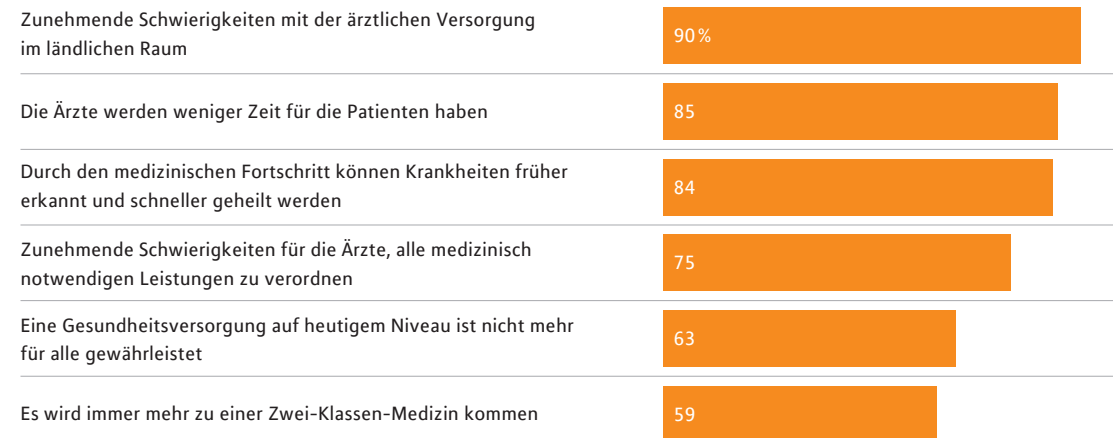
Die große Mehrheit rechnet damit, dass sie in Zukunft immer weniger Zeit für ihre Patienten haben wird. Drei Viertel gehen davon aus, dass es immer schwieriger werden wird, alle aus medizinischer Sicht notwendigen Leistungen zu verordnen, auch wenn diese Sorge etwas weniger häufig geäußert wird als noch im Jahr 2016. Damals rechneten noch 84 Prozent mit einer solchen Entwicklung.

Vor diesem Hintergrund befürchten nach wie vor rund zwei Drittel der Ärzte, dass bereits in zehn Jahren eine Gesundheitsversorgung auf dem heuti-

Ärzte rechnen mit Leistungseinschränkungen und zunehmenden Versorgungsschwierigkeiten

Erwarte für die nächsten zehn Jahre –

– Auszug –



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfrage 7296

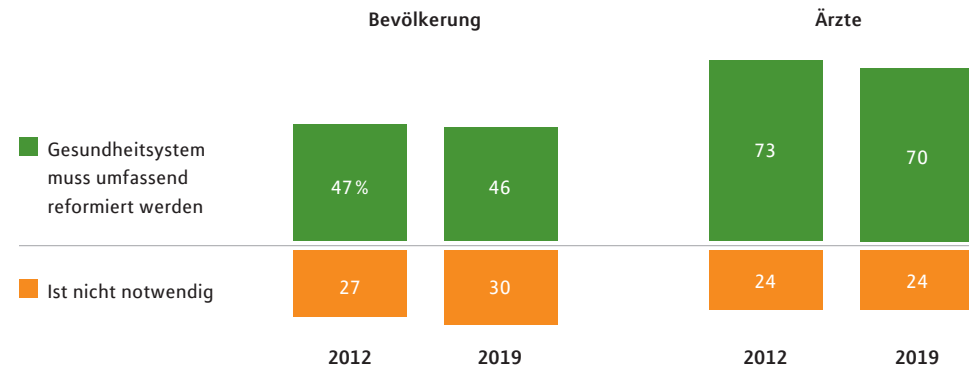
gen Niveau nicht mehr für alle Patienten gewährleistet ist. Die überwältigende Mehrheit rechnet angesichts der schon heute kritischen Einschätzung der Situation dabei vor allem mit noch weiter zunehmenden Schwierigkeiten bei der Versorgung von Patienten in ländlichen Gebieten.

Ähnlich weit verbreitet wie in der Bevölkerung ist auch unter Ärzten die Überzeugung, dass es immer mehr zu einer Zwei-Klassen-Medizin kommen wird, auch wenn heute etwas weniger Ärzte mit einer solchen Entwicklung rechnen als noch im Jahr 2016. Die Erwartungen der niedergelassenen und der Krankenhausärzte über die künftige Entwicklung des Gesundheitssystems sind weitgehend identisch.

Angesichts dieser pessimistischen Zukunftserwartungen und der bereits jetzt bestehenden Probleme halten weite Teile der Bevölkerung und der Ärzte die bisherigen Anstrengungen der Politik für eine längerfristige Sicherstellung der Gesundheitsversorgung für nicht ausreichend und eine Reihe der bisherigen Reformschritte für nur wenig zielführend. Sowohl aus Sicht großer Teile der Bevölkerung und

Vor allem die Ärzte sehen nach wie vor umfassenden Reformbedarf

Frage: „Muss unser Gesundheitssystem umfassend reformiert werden oder ist das nicht notwendig?“

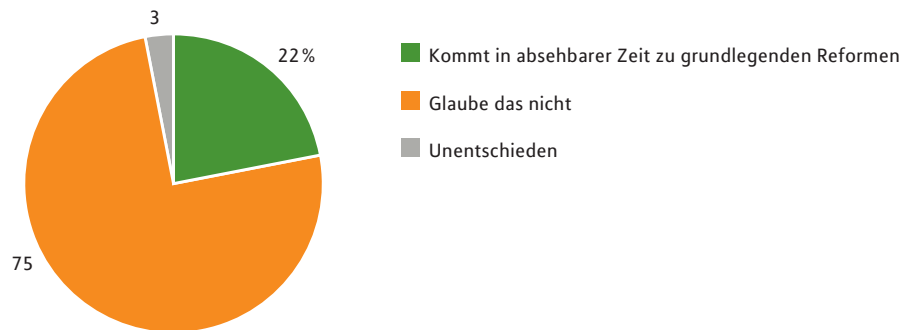


Auf 100% fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Bevölkerung ab 16 Jahre, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IfD-Umfragen 10099, 12004, 6245, 7296

Bei den Ärzten nur wenig Zuversicht, dass es zu grundlegenden Reformen kommt

Frage: „Und gehen Sie davon aus, dass es in absehbarer Zeit zu grundlegenden Reformen im Gesundheitswesen kommt, oder glauben Sie das eher nicht?“



Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte
Quelle: MLP Gesundheitsreport 2019, IFD-Umfrage 7296

vor allem der Ärzte besteht nach wie vor erheblicher Handlungsbedarf. 46 Prozent der Bevölkerung sind der Ansicht, dass das Gesundheitssystem umfassend reformiert werden müsste, von den Ärzten halten 70 Prozent umfassende Reformen für unabdingbar. Auch in dieser Forderung sind sich niedergelassene und Krankenhausärzte weitgehend einig. Lediglich 30 Prozent der Bevölkerung und 24 Prozent der Ärzte sehen hierzu keinen Anlass.

Das Zutrauen der Ärzte, dass die Politik auch umfassende Reformen anstoßen und umsetzen wird, ist aber nur gering. Lediglich 22 Prozent sind zuversichtlich, dass es in absehbarer Zeit tatsächlich zu grundlegenden Reformen im Gesundheitswesen kommen wird. Drei Viertel sind in dieser Hinsicht skeptisch. ■

Verzeichnis der Abbildungen.

In der Bevölkerung nach wie vor grundsätzlich Vertrauen in die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems	S. 6	Nur wenig Zustimmung zur Gesundheitspolitik der Bundesregierung	S. 17
Die Bevölkerung zieht eine positivere Bilanz der Gesundheitsversorgung als noch vor 10 Jahren	S. 7	Zurückhaltende Unterstützung in der Bevölkerung für die Einführung einer Hausarztprämie	S. 18
Unverändert positives Urteil der Ärzte über Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung	S. 8	Teilweise kritisches Urteil der Ärzte über einzelne Reformmaßnahmen und -vorschläge	S. 19
Klagen der Ärzte vor allem über zunehmenden bürokratischen Aufwand	S. 9	Viele Ärzte bieten schon jetzt mehr als 20 Sprechstunden pro Woche für gesetzlich Versicherte an	S. 20
Krankenhausärzte klagen zunehmend über zu wenig Zeit für ihre Patienten	S. 10	Die meisten niedergelassenen Ärzte können Termine innerhalb von vier Wochen vergeben	S. 21
Nach wie vor weit verbreitet Sorgen um Einschränkungen der Therapiefreiheit	S. 11	In der Bevölkerung überwiegend Skepsis über die Wirksamkeit der bisherigen Maßnahmen zu Verbesserungen bei der Terminvergabe	S. 22
Fast die Hälfte der Ärzte musste aus Kostengründen schon auf Behandlungen verzichten	S. 12	Viele Ärzte klagen, dass Patienten vereinbarte Termine nicht wahrnehmen	S. 23
Mehr als jeder dritte gesetzlich Versicherte hatte das Gefühl, dass ihm aus Kostengründen Leistungen vorenthalten wurden	S. 13	Personaluntergrenzen an Krankenhäusern – die meisten Ärzte halten das für unrealistisch	S. 24
Zunehmend Klagen über sehr lange Wartezeiten bei der Terminvergabe	S. 14	Weiter wachsende Probleme bei der ambulanten Versorgung – vor allem in strukturschwächeren Regionen	S. 26
Privat Krankenversicherte fühlen sich grundsätzlich besser abgesichert	S. 15	Verbreitet Klagen über Ärztemangel auch in der Bevölkerung	S. 27
Wieder leicht gestiegenes Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der privaten Krankenversicherung	S. 15	Massive Nachfolgeprobleme in strukturschwächeren Gebieten – vor allem bei Hausärzten	S. 28
Hohe Bedeutung von Privatpatienten für den wirtschaftlichen Erfolg der Praxen und Krankenhäuser	S. 16		

Immer weniger Krankenhausärzte haben Interesse an einer Niederlassung	S. 29	Vor allem die Ärzte rechnen mit zunehmender Bedeutung der Telemedizin	S. 41	Zukunftserwartungen – die Bevölkerung rechnet vor allem mit steigenden Kosten und Leistungseinschränkungen	S. 51
Geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung aus Sicht der Ärzte	S. 30	In der Bevölkerung wachsendes Interesse an der Nutzung von Videosprechstunden	S. 42	Ärzte rechnen mit Leistungseinschränkungen und zunehmenden Versorgungsschwierigkeiten	S. 52
Differenzierte Daten und Analysen sind bei der Planung von medizinischen Versorgungszentren aus Sicht der Ärzte unverzichtbar	S. 31	Bisher nur wenig Angebote von Videosprechstunden	S. 43	Vor allem die Ärzte sehen nach wie vor umfassenden Reformbedarf	S. 53
Zunehmend Probleme bei der Rekrutierung von qualifiziertem Praxispersonal	S. 32	Die Mehrheit der Ärzte rechnet mit einem erhöhten Verwaltungsaufwand und auch mit steigenden Kosten beim Einsatz der Telemedizin	S. 44	Bei den Ärzten nur wenig Zuversicht, dass es zu grundlegenden Reformen kommt	S. 54
Nach wie vor gute Versorgungsqualität in den Krankenhäusern – aber die Krankenhausärzte urteilen zunehmend kritischer	S. 33	Verbreitet Sorgen in der Ärzteschaft über negative Auswirkungen der Telemedizin auf das Arzt-Patienten-Verhältnis	S. 45		
Zurückhaltendes Urteil der Krankenhausärzte über den Erfolg der Maßnahmen zur Steigerung der Qualität in den Krankenhäusern	S. 34	Gespaltenes Urteil der Ärzte über verbesserte Behandlungsmöglichkeiten durch die Telemedizin	S. 46		
Die Mehrheit der Bevölkerung wünscht sich ein Krankenhaus in Wohnortnähe	S. 35	Die Mehrheit der Ärzte betont insgesamt die Vorteile der Telemedizin	S. 46		
In den Krankenhäusern dominieren aus Sicht der Ärzte wirtschaftliche Aspekte nach wie vor das medizinisch Sinnvolle	S. 36	Gespaltenes Urteil der Ärzte über den Einsatz künstlicher Intelligenz in der Medizin	S. 47		
Jeder zweite Krankenhausarzt berichtet von Ärztemangel	S. 37	Nur wenige Ärzte befürchten, dass ihre Expertise verzichtbar wird	S. 47		
Vor allem zunehmende Schwierigkeiten bei der Besetzung offener Stellen im Pflegebereich der Krankenhäuser	S. 38	Viele Ärzte sind überzeugt, dass sich die Medizin durch die Digitalisierung grundlegend verändern wird	S. 48		
Aus Sicht der Krankenhausärzte nur wenig Kapazitäten für zusätzliche ambulante Versorgung	S. 39	Die Mehrheit der Ärzte fordert verstärkte Anstrengungen der Politik im Bereich der Digitalisierung – vor allem die Jüngeren	S. 48		
Die Mehrheit der Krankenhausärzte hält das Problem in den Notaufnahmen für lösbar	S. 40	Vor allem die Ärzte sehen die künftige Entwicklung der Gesundheitsversorgung pessimistisch	S. 50		

MLP Finanzberatung SE

Alte Heerstraße 40

69168 Wiesloch

Tel 06222 • 308 • 8310

mlp-gesundheitsreport.de