



## Whitepaper:

### Die Grundsätze der medizinischen Versorgung von morgen aus Sicht der jungen Ärztinnen und Ärzte – *Die Zukunft zu gestalten, bedeutet die Gegenwart zu verändern*

Vieles muss sich verändern - auch wir.

Gesundheit ist keine Selbstverständlichkeit und ebenso wenig ist es eine gute Gesundheitsversorgung. Wie die Gesundheit so braucht auch das System stetige Zuwendung, motivierte Menschen, die in diesem System arbeiten, die richtigen Anreize und tiefgreifendes Verständnis für das komplexe Zusammenspiel im System. Die Medizin und das Gesundheitssystem müssen einen tieferen Sinn verfolgen und nicht zur Dienstleistung und zum Kostenfaktor verkommen. Zurzeit erleben wir schwierige Zeiten mit viel Unzufriedenheit bei allen beteiligten Akteuren. Reformen wurden verschleppt, halbherzig umgesetzt und wir sind mittlerweile wie Getriebene, die zu oft den Status vergangener Jahre hochzuhalten versuchen. Dabei wurde das System, das wir es heute vorfinden, durch uns als Gesellschaft gestaltet, wird tagtäglich durch uns genutzt und ist auch durch uns veränderbar. **Neben medizinischen, digitalen und technischen Innovationen sind wir gleichzeitig mit einer neuen Generation der Ärzt:innen und Patient:innen konfrontiert, die ein modernes Gesundheitssystem erwarten, kaum mehr den Status Quo akzeptieren und zunehmend mit den Füßen über die zukünftige Versorgung abstimmen.** Hierauf gilt es als Reaktion nicht nur zu taktieren und Feinjustierung vorzunehmen, sondern strategisch die Zukunft zu gestalten. Dazu braucht es eine klare Kommunikation, die alle Beteiligten einbezieht und noch viel breiter aufgestellt ist, als das in der Vergangenheit der Fall war. Dieses Whitepaper greift grundlegende Aspekte auf, welche kaum isoliert zu betrachten sind, in ihren Wirkungen stark ineinandergreifen und aus Sicht der jungen Ärztinnen und Ärzte zukünftige Leitplanken für eine gute Gesundheitsversorgung für alle skizzieren.<sup>1</sup> Die Veränderung des Systems muss als gesellschaftliche Aufgabe verstanden und kommuniziert werden. Wir müssen raus aus der Komfortzone, uns Neues zutrauen und dazu auch bereit für Veränderungen sein. Für Veränderung braucht es mehr als nur den Wunsch danach. Sie muss angegangen werden. Wir als junge Ärztinnen und Ärzte sind bereit dazu und appellieren mit den folgenden Thesen an die Politik, die Akteure des Gesundheitswesens und die Gesellschaft diese Herausforderung gemeinsam und ernsthaft anzugehen und die Zukunft eines guten Gesundheitssystems aktiv zu gestalten.

---

<sup>1</sup> Als junge Ärztinnen und Ärzte schreiben wir aus der Sicht unserer Berufsgruppe, dennoch möchten wir andere medizinische Berufsgruppen nicht außenvorlassen und versuchen, im Rahmen unserer Möglichkeiten, auch ihre Perspektive zu berücksichtigen.

## 1. Gute Medizin funktioniert auch ohne ökonomische Zwänge / darf nicht von finanziellen Zwängen abhängen

Zurzeit hat die Ökonomie das Gesundheitssystem in zu vielen Bereichen fest im Griff. Wir sehen an vielen Stellen vor allem privatwirtschaftliche Bestrebungen diesen Umstand für sich zu nutzen und „erfolgreich“ in diesem Markt zu agieren. **Der wirtschaftliche Erfolg dieser Akteure geht nicht zwangsläufig mit guter medizinischer Versorgung oder guten Arbeitsbedingungen einher.** Es ist auch für Ärzt:innen kaum möglich sich diesen Zwängen zu widersetzen. Unrentable Medizin scheidet mit der Zeit aus dem Markt aus und Versorgung über die abrechnungsfähigen Bezugsgrößen hinaus funktioniert in aller Regel nur durch über die Maßen engagierte Mitarbeiter:innen im System. Es ist zu befürchten, dass die Anzahl derer, die sich diesen Bestrebungen widersetzen, beständig abnimmt, während die, die in ihrer Biografie nur ein solch funktionierendes Gesundheitssystem kennengelernt haben, täglich größer wird. Das hinterlässt Spuren und macht etwas mit den Menschen, ihrem Denken über das System, ihren Umgang mit dem System und auch ihrem Wirken im System. Die Zeit wird man kaum zurückdrehen können, aber der Punkt an dem diese Fliehkräfte, die wir zunehmend zu spüren bekommen, nicht mehr aufzuhalten sind, wird kommen.

Trotz alledem ist klar anzumerken, dass gewinnorientiertes Denken nicht per se dem medizinisch Notwendigen widersprechen muss. Es lenkt dieses aber zu oft, bestimmt die reale Versorgung und schränkt die Möglichkeiten ein, dem Berufsethos entsprechend Medizin machen zu können. Eine junge Generation lernt bereits Indikationen anhand derer Abrechnungsfähigkeit zu stellen. Das passiert nicht immer bewusst, hat sich aber erosiv in die Arbeitswelt geschlichen. **Für junge Ärzt:innen ist diese Diskrepanz, die sie nach dem Studium in den Krankenhäusern und Praxen erwartet, nur sehr schwer zu ertragen und ist einer der Gründe für Stellenreduzierung oder komplettes Ausscheiden aus der Patientenversorgung.** Mindestens aber mindert sie erheblich die Freude am ärztlichen Arbeiten und macht andere Arbeitgebende, die ihre Mitarbeitenden keinem täglichen Zielkonflikt aussetzen, attraktiver. Gerade vor dem Hintergrund des Ärztemangels und der alternden Gesellschaft muss uns aber daran gelegen sein, den gut ausgebildeten ärztlichen Nachwuchs im Gesundheitswesen und der Versorgung zu halten. **Es ist deshalb zwingend erforderlich, die Rahmenbedingungen wieder mit den Wert- und Lebensvorstellungen der Mediziner:innen in Einklang zu bringen.**

## 2. Medizin und Gesundheitsversorgung müssen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und Daseinsvorsorge verstanden werden

Gesundheit und ein gut funktionierendes Gesundheitssystem sind keine Selbstverständlichkeit. Trotzdem wird im politischen Kontext selten die Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems im positiven Sinne betont. **Sprechen wir heute über das Gesundheitssystem, tun wir das in aller Regel als Kostenfaktor.** Im Fokus stehen seit Jahrzehnten Einsparungen und Reformen, die Kostensenkungen bringen sollen. Viel zu selten steht die tatsächliche Patientenversorgung im Fokus. Zumeist dient sie sogar als Feigenblatt, um andere Ziele zu verwirklichen. Ein gut funktionierendes Gesundheitswesen darf sich nicht - gerade aus ökonomischen Gründen -

ständig nur mit Finanzfragen beschäftigen. Es braucht Sicherheit auf verschiedenen Ebenen, um die gut qualifizierten Beschäftigten nicht unnötig zu verunsichern, ihre Arbeit muss wertgeschätzt werden und sie sollten beständig motiviert werden, ihre Arbeit für die Gesellschaft auch gut fortzusetzen. Ein Aspekt, der in den letzten Jahren sträflich vernachlässigt wurde.

**Gesundheitsversorgung muss viel stärker als bisher als Daseinsvorsorge angesehen werden, denn Gesundheit ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.** Das

Gesundheitssystem ist mehr als die Therapeut:innen, Praxen, Krankenhäuser und sonstige Einrichtungen. Es ist die Gesamtheit der zur Gesunderhaltung der Bevölkerung notwendigen Infrastruktur. Gesundheit muss daher in allen Politikfeldern eine zentrale Rolle einnehmen und bei allen Entscheidungen aktiv mitgedacht werden. Health in all policies muss es daher zukünftig ganz grundsätzlich heißen.

Gesundheit ist ein Wert an sich, der nicht permanent in Behandlungskosten kalkuliert werden sollte. Krankheit ist es, die Kosten verursacht. Gesunde und arbeitsfähige Bürger:innen hingegen können einen gesamtgesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Beitrag leisten. Den medizinischen Akteuren im Gesundheitswesen sollte mehr Vertrauen entgegengebracht werden. Sie müssen motiviert, statt immer schärferer ordnungspolitischer Kontrolle unterworfen zu werden.

### 3. Die Medizin dient der ganzheitlichen Gesundheit der Menschen

In der Medizin müssen vielmehr als bisher die Patient:innen und ihre ganzheitliche Gesundheit im Vordergrund stehen. Die Medizin heute ist zu häufig auf singuläre Probleme fixiert. Komplexe oder zusammenhängende gesundheitliche Beschwerden sind kaum darstellbar und gerade betroffene Patient:innen geraten schnell an versorgungstechnische Grenzen. **Allen voran die sprechende Medizin, z.B. die Erhebung einer guten Anamnese zur Erfassung der meist komplexen Beschwerden, muss viel mehr Raum bekommen als das bisher der Fall ist.** Sie darf durch die Rahmenbedingungen nicht weiter in einen ökonomischen Wettbewerb mit technischer Diagnostik gedrängt werden.

Zur aktuellen Problematik hat die Vergütungssystematik der letzten Jahrzehnte maßgeblich beigetragen. Wenn ökonomische Überlegungen in den ärztlichen Entscheidungsprozess einbezogen werden müssen, liegt der Fokus nicht mehr allein auf der besten Lösung für die Patient:innen.

Gleichzeitig kann sogar Geld, vor allem aber Arztzeit, eingespart werden, wenn wir Prävention stärker in den Fokus stellen und dadurch verhindern, dass chronisch Erkrankte zu Akutfällen werden. **Es braucht dringend Anreize hin zu mehr Vorsorge und Gesunderhaltung, statt den Fokus auf die Linderung von Beschwerden und Krankheiten zu setzen.**

### 4. Das Gesundheitssystem braucht Solidarität – auf allen Seiten

**Das Gesundheitssystem ist solidarisch geprägt und gedacht.** Das ist eine wichtige Errungenschaft unserer Gesellschaft, die mit aller Macht auch zukünftig erhalten bleiben muss. Neben dem finanziellen Aspekt bedeutet das aber auch, dass jede und jeder Verantwortung trägt. Dass unsere Versorgung auf die Solidarität angewiesen ist, gerät in einer immer mehr

egozentrisch orientierten Gesellschaft zunehmend in den Hintergrund. Unnötig ungesunde Lebensweise bzw. die Folgen davon sind jedoch mittlerweile zum hauptsächlichen Betätigungsfeld aller Beschäftigten im Gesundheitswesen geworden. So verbringen wir einen Großteil unserer Arbeitszeit mit einer kleinen Minderheit der Patient:innen, die gleichzeitig die Hauptkosten verursachen. Nicht immer sind diese selbstverschuldet, aber in einem viel zu hohen Maße sind chronischen Krankheiten vermeidbar. In Zeiten des Mangels mit einer absehbar deutlichen Zunahme an Krankheitslast in der Bevölkerung bei der gleichzeitig absehbaren demographischen Entwicklung ist solch ein Verhalten aber nicht solidarisch und nur schwer erträglich. Hier bedarf es der Anstrengung aller im Gesundheitswesen Tätigen, sowie eine gemeinsame Reaktion der verschiedenen Politikbereiche. **Gesundheit darf nicht separat gedacht und behandelt werden und gehört in allen Aspekten mitgedacht.**

Ebenso sind das Verhalten und der Anspruch eines Teils der Bevölkerung nicht solidarisch. Patient:innen werden in Praxen und Krankenhäusern mit zu vielen Anliegen vorstellig, die keine Notfälle sind und daher auch keiner direkten Behandlung bedürfen. Trotzdem reduzieren sie damit die zur Verfügung stehende Arztzeit für diejenigen, die sie tatsächlich bedürfen. Wir unterstellen keine böse Absicht, sondern schlicht mangelndes Wissen. Dieses Wissen muss Patient:innen übersichtlich, in einfacher Sprache und unabhängig der sozialen Herkunft zugänglich gemacht werden, damit sie zum einen gesundheitsbewusste Entscheidungen für sich treffen können und zum anderen mit der Ressource Arztzeit verantwortlich umgehen können. Dies wiederum führt mittelfristig zu finanziellen Einsparungen im System. Aufklärungskampagnen können jedoch nur punktuell Entlastung bringen. Bemühungen in der Vergangenheit haben gezeigt, dass es ggf. auch andere Regelungen braucht, um Patientenströme zu lenken bzw. gesundheitsbewusstes Verhalten leichter zu ermöglichen. Zukünftig sollte nach dem Grundsatz „Make the healthy choice the easy choice“ gedacht werden. Auch eine Ausweitung der Arbeit des BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) und die Einführung von Gesundheitsunterricht an Schulen können Eckpfeiler einer solchen Politikausrichtung sein. **Wir plädieren für einen guten, fairen und angemessenen Umgang miteinander, um gemeinsam dieser gesamtgesellschaftlichen Aufgabe gegenüberzutreten.**

## 5. Digitalisierung, KI, Klimaresilienz, Ökologie - einfach zeitgemäßes Arbeiten

Verbesserung braucht den Willen zur Veränderung und muss auch passagere Rückschritte akzeptieren. Um nicht im Status Quo zu verharren, ist es wichtig, anzufangen und zu handeln. Gerade die Digitalisierung ist eine unverhandelbare Grundlage unserer zukünftigen Arbeit. Wir werden nicht in der Lage sein, die notwendige Software vorab perfekt zu planen. Aber das ist der immanente Charakter von digitalen Anwendungen. Sie sind immer veränderlich und werden immerzu angepasst. Die Arbeitstauglichkeit kann nur durch beständige Nachbesserungen geschehen. **Wir brauchen eine Strategie und ein Bekenntnis zum Unperfektionismus, um in dieser neuen Welt unseren enormen Digitalisierungsrückstand aufzuholen.** Das geschieht nicht zum Selbstzweck, sondern kann ganz grundlegende Verbesserungen in der Patientenversorgung bringen. Gleichzeitig darf Digitalisierung nicht mit Kosteneinsparung verwechselt werden. Sie dient der Systemverbesserung und Entlastung auf allen Ebenen. Auch der Einzug von KI (Künstlicher Intelligenz) in das Gesundheitssystem und die Patientenversorgung ist keine ferne Zukunft mehr. Sie wird zukünftig womöglich große Datenmengen deutlich schneller erfassen können, passgenaue Diagnosen und Therapien finden und damit die ärztliche Entscheidung maßgeblich unterstützen. Die Ärzt:innen müssen immer

diejenigen bleiben, die diese Informationen in ein schlüssiges Konzept einbetten und im Gesamtkontext der Patient:innen die richtige Entscheidung treffen, denn der Mensch ist mehr als nur seine Krankheit und es gilt immer, das ganze Bild zu erfassen und die verschiedenen menschlichen Aspekte in den Gesamtkontext einzubeziehen. **Das Gesundheitswesen der Zukunft muss als Kernelement der Transformation digital und menschlich werden.**

Dieser unaufhaltsame Prozess des Einzugs von digitalen Anwendungen und von KI in die tägliche Versorgung braucht eine offene Ärzteschaft und strategisch denkende Entscheider:innen, um nicht dem freien Markt die Initiative zu überlassen und im schlimmsten Fall eine parallele Versorgung neben der im Gesundheitswesen zuzulassen.

Der medizinische Arbeitsplatz der Zukunft muss aber nicht nur digital, sondern auch klimaresilient sein. Der Klimawandel und seine bereits deutlich spürbaren Folgen ist leider genauso unverhandelbar, wie die Notwendigkeit der Anpassung an diesen. Gesundheitseinrichtungen müssen sich darauf sowohl in der Versorgung als auch in der Ausstattung an die neuen Begebenheiten anpassen. So müssen Patient:innen und Belegschaft auch im Krankenhaus vor Kälte und Hitze geschützt werden. Es braucht dringend Gesundheitseinrichtungen, die in Zukunft auch dadurch als Arbeitsplatz attraktiv sind, dass sie nicht, wie bisher, als Klimasünder wahrgenommen werden. Zeitgemäßes Arbeiten bedeutet auch an Orten zu arbeiten, die nachhaltig funktionieren. Dieser Aspekt muss in den komplexen Versorgungsprozessen eines Krankenhauses zukünftig eine zentrale Rolle einnehmen und darf auch in Praxen nicht vernachlässigt werden. Gerade das Gesundheitssystem muss zukünftig eine Vorbildfunktion einnehmen und digital, nachhaltig und ökologisch die Versorgung sicherstellen.

## 6. Die Kunst des ärztlichen Handelns und Denkens bewahren

Die Arztrolle wird sich zukünftig neu definieren. Gerade im Hinblick auf die Interaktion mit technischen Neuerungen wird es wichtig sein, die Symbiose von Technik und ärztlicher Expertise sinnvoll zu gestalten. Dazu braucht es unter anderem eine offene und veränderungsbereite Ärzteschaft. Was es immer wieder zu bedenken gilt, ist, dass die Technik nur so gut sein kann wie die Daten, mit denen sie arbeitet. Während bildgebende Diagnostik an dieser Stelle recht objektiv scheint, wird die körperliche Untersuchung ihren Stellenwert nicht verlieren. In den letzten Jahrzehnten kamen bereits viele technische Innovationen hinzu, welche die ärztliche Untersuchung vermeintlich vernachlässigbar machten. Bei den jungen Ärztinnen und Ärzten sind daher schon heute deutliche Defizite im Erkennen von Auskultationsbefunden, Palpationsbefunden oder auch der allgemeinen körperlichen Untersuchung erkennbar - schlicht, weil diese Fähigkeiten unzureichend gelehrt wurden und im klinischen Alltag - auch aus juristischen Gründen - ihren Stellenwert eingebüßt haben. Das hat einerseits mit technischen Neuerungen zu tun, andererseits auch mit dem Mangel an Zeit für die Aus- und Weiterbildung. **Der Verlust des Wissens, das ein zentrales Alleinstellungsmerkmal der Ärzteschaft darstellt, ist schleichend, aber stetig. Die Ärzteschaft sollte daher sowohl im Interesse der Patient:innen als auch der zukünftigen Rolle der Ärzt:innen auf diese grundlegenden Fähigkeiten einen besonderen Fokus in der Aus- und Weiterbildung legen.** Das Fehlen grundlegender diagnostischer und therapeutischer Kenntnisse ohne die Einbeziehung von spezieller Medizintechnik ist auch einer der Gründe für die sinkende Niederlassungsbereitschaft der jungen Ärztegeneration.

Die Mediziner der Zukunft werden immer wieder, wahrscheinlich noch mehr als schon heute, in Spannungsfelder geraten, wenn es um die Integration von medizinischem Wissen und soziale Kontexte geht. Daher muss das differenzierte Bewusstsein und die Entwicklung einer professionellen Arztidentität im Rahmen der ärztlichen Sozialisationsprozesses dringend gefördert werden. Die Auseinandersetzung mit der ärztlichen Profession und den damit verbundenen Aufgaben, Verantwortungen und den Herausforderungen, ist die Grundlage für die Entwicklung einer professionellen Arztpersönlichkeit. Dazu braucht es Rahmenbedingungen, die diesen Prozess fördern und Strukturen, die diesen begleiten. Eine Aufgabe die sowohl den Universitäten als auch den Lehrkrankenhäusern und damit der Ärzteschaft selbst zukommt.

## 7. Zunehmendem Arbeitsdruck mit Veränderungsbereitschaft und Innovation begegnen

Wir begeben uns in die Obhut und Suchen den Rat von Ärzt:innen, sobald wir uns nicht mehr selbst zu helfen wissen. In diesen Momenten verlangen wir von unserem Gegenüber (zu Recht), dass dieses konzentriert, gut ausgebildet, informiert und dabei einfühlsam und wertschätzend ist. In Krankenhäusern sind es gerade die Ärzt:innen in Weiterbildung, die den Erstkontakt und auch die vordergründige Betreuung der Patient:innen übernehmen. **Gleichzeitig sind Ärzt:innen (in Weiterbildung) einer überdurchschnittlich hohen Arbeitsbelastung ausgesetzt.** Ärzt:innen haben Schichtdienste, viele Dienste beinhalten ein immer höheres Arbeitspensum oder Bereitschaftszeiten, die kaum noch Ruhephasen beinhalten. Oft gibt es kaum adäquate Ruheräume und feste Pausenzeiten sind ebenfalls nicht die Regel. Gleichzeitig werden die Ansprüche von Patient:innen zu allen Tages- und Nachtzeiten schnell und gut versorgt zu werden, immer größer und die psychische wie physische Belastung des Krankenhauspersonals wird zunehmend überschritten. **In vielen Fällen findet weder eine angemessene Arbeitszeitdokumentation statt, noch gibt es einen verlässlichen Ausgleich für Mehrarbeit.**

Viele der aufgezeigten Faktoren sind nicht unveränderlich und bedürfen daher einer gemeinsamen Kraftanstrengung von allen Seiten, um unser gut qualifiziertes Gesundheitspersonal auch zukünftig noch ausreichend und gut ausgebildet zur Verfügung zu haben.

**Wir fordern eine klar strukturierte, funktionsfähige Entlastung, die Raum für Weiterbildung und gute Versorgung schafft.** Das kann unter anderem durch Umverteilung, Umstrukturierungen und klügere Einsetzung des vorhandenen Personals ermöglicht werden. Die Arbeitgeber im Gesundheitswesen müssen noch vielmehr als bisher neue Arbeitsmodelle und moderne Arbeitsmöglichkeiten etablieren, um zukünftig auf dem Arbeitsmarkt konkurrenzfähig zu sein. Zusätzlich muss der technische Fortschritt auch in der Versorgung ankommen und die Tätigkeit der dort Arbeitenden entlasten. Das kommt am Ende allen qualitativ zugute.

## 8. Anerkennung kann vielfältig gelingen

Auch wenn viele in der Gesundheitsversorgung ihre Berufe ausgewählt haben, weil sie anderen Menschen helfen wollen und an der Arbeit am Menschen interessiert sind, dürfen wir es nicht als selbstverständlich voraussetzen, dass medizinisches Personal auch für die Patientenversorgung lebt. Gerade durch den Umstand, dass die aktive Arbeit in der Patientenversorgung oft außerhalb der klassischen Arbeitszeiten stattfindet, wird das Berufsfeld - gerade im Hinblick auf neuere

Arbeitsmodelle (HomeOffice, Remotearbeiten, Workation) - immer unattraktiver. Unabhängig davon muss die Arbeit getan werden und wird auch absehbar weder durch KI oder Roboter ersetzt werden. **Wer sich dieser Arbeit hingibt, sollte dafür auch eine attraktive Vergütung erhalten, die mit anderen Branchen konkurrieren kann.** Denn wie wir die Menschen hier bezahlen, ist auch Ausdruck unserer Wertschätzung der Gesundheitsversorgung an sich.

Damit ist es aber noch lange nicht getan und wir plädieren für die Anerkennung der Arbeit auf allen Ebenen. **Die Arbeitsplätze müssen insgesamt deutlich attraktiver werden.** Sie sind zu selten zeitgemäß. Wo Arbeitszeitmodelle angepasst werden können, ist das eine absolute Notwendigkeit, um auch zukünftig Personal zu gewinnen. Wo Arbeit unter eher familienunfreundlichen Umständen stattfindet, braucht es eine besondere Bereitstellung sozialer Unterstützung. Es gilt entsprechende Betreuungsangebote für Kinder aber auch die Pflege Angehöriger etc. anzubieten. Das kann durch betriebseigene Angebote oder auch Priorisierung bei der Vergabe solcher Plätze geschehen. Dadurch kann schlussendlich ein höherer Stellenanteil und mindestens ein höheres Maß an Zufriedenheit erreicht werden. Zusätzlich wird dies weiteres Personal in die medizinische Versorgung bringen. Wir wollen hierdurch keine Neiddebatte anstoßen, denn in bestimmten Einrichtungen passiert diese Priorisierung ohnehin längst bspw. aufgrund einer bestimmten Religionszugehörigkeit oder anderer Kriterien.

## 9. Ärztliche Arbeitszeit für die Versorgung aufwenden

Ärzt:innen wenden so viel Zeit für Mehrfachdokumentation auf, dass der Dokumentationsaufwand zunehmend die Zeit des Patientenkontaktes überschreitet. Dies ist weder im Sinne der Mediziner:innen noch im Sinne der Patient:innen. Ähnlich wie bei anderen Auswüchsen der Bürokratie handelt es sich zu oft um Zeitverbrennung aufgrund von Doppeldokumentation oder „verfahrenstechnischer“ Dokumentation, die schlussendlich keinen Patientennutzen mit sich bringt. **Durch eine adäquate Digitalisierung, einen reduzierten Dokumentationsdruck und dafür vorgesehenes Personal, kann wieder Zeit für Arzt-Patienten-Interaktion gewonnen werden.**

## 10. Gute Versorgung erfolgt in interprofessionellen Teams

Moderne Medizin ist Teamarbeit. Es sind nicht alleine Ärzt:innen für die Patientenversorgung zuständig. Auch Pfleger:innen, Therapeut:innen, medizinische Fachangestellte und viele weitere Berufsgruppen tragen zur Gesundheitswiederherstellung und -erhaltung bei. Gerade bei komplexeren Krankheitsbildern wird die Einbeziehung aller Professionen und die Kooperation untereinander immer wichtiger. Zunehmende Abgrenzung voneinander und das Abjagen von Kompetenzen führt nicht zu einer Verbesserung der Versorgung und erzeugt unnötige Reibung. Diese Erkenntnis ist schon weit, aber noch nicht durchgehend verbreitet und muss auch entsprechende Plattformen haben, um gemeinsames Wirken zu ermöglichen. **Krankenhäuser und Praxen müssen Raum schaffen für interprofessionelle Zusammenarbeit.** Nur so können Fehler vermieden und Patient:innen optimal behandelt werden. Wir fordern, wo noch nicht geschehen, eine Initialisierung entsprechender Rahmenbedingungen. Außerdem braucht es auch hier digitale Lösungen, damit auch bei Wegfall einer Besprechung alle nötigen Patienteninformationen allen zugänglich sind.