

## KRANKENHÄUSER

# Immer mehr freie Arztstellen

In den Krankenhäusern fehlen 5 500 ärztliche Vollzeitkräfte – Tendenz steigend.

**D**er Ärztemangel wird zu einem immer gravierenderen Problem für die Krankenhäuser. Nach einer Erhebung des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) hatten zu Jahresbeginn 2010 bereits drei Viertel der Krankenhäuser Probleme, ihre Stellen im ärztlichen Dienst zu besetzen. Je Einrichtung fehlten durchschnittlich 3,6 ärztliche Vollzeitkräfte. Hochgerechnet waren demnach 5 500 Arztstellen in den Kliniken vakant. Für die im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft erstellte Studie „Ärztemangel im Krankenhaus – Ausmaß, Ursachen, Gegenmaßnahmen“ hatte das DKI 450 Krankenhäuser schriftlich befragt.

## 2019 fehlen 37 000 Ärzte – die meisten in den Kliniken

„Der Ärztemangel in den Kliniken ist längst nicht mehr regional begrenzt“, erläuterte Studienleiter Dr. Karl Blum am 27. September beim 6. Personalkongress der Krankenhäuser in Köln. Nur in Bayern und Baden-Württemberg trete das Problem derzeit noch vergleichsweise selten auf. Zwischen den alten und neuen Bundesländern gebe es hingegen keine Unterschiede mehr.

Weitere Ergebnisse der Repräsentativbefragung: Kleinere Krankenhäuser, Psychatrien und Krankenhäuser auf dem Land haben deutlich mehr Schwierigkeiten, ihre Stellen im ärztlichen Dienst zu besetzen. Bislang weniger vom Ärztemangel betroffen sind demgegenüber Universitätskliniken und Krankenhäuser in privater Trägerschaft. Besonders viele offene Arztstellen gibt es in der Psychiatrie, in der Inneren Medizin und in der Chirurgie. Gesucht werden vor allem Ärzte in Weiterbildung und Fachärzte.

Leidtragende des Ärztemangels sind in erster Linie die Klinikärzte selbst. 86,2 Prozent der befragten Krankenhäuser geben an, dass ihre

Ärzte überlastet sind, weil sie die Unterbesetzung in den Kliniken kompensieren müssen. In 92,3 Prozent der Einrichtungen verursacht der Ärztemangel Schwierigkeiten mit der Arbeitsorganisation. In 41,9 Prozent der Krankenhäuser ist der Betriebsfrieden gestört. Die Patientenversorgung beeinträchtigt sehen immerhin 37 Prozent.

Für die kommenden Jahre prognostiziert das DKI sogar noch eine Verschärfung des Ärztemangels: „Wenn nicht unverzüglich gegengesteuert wird, könnten dem Gesundheitswesen bis zum Jahr 2019 mehr als 37 000 Ärztinnen und Ärzte fehlen – die meisten davon in den Kliniken“, warnte Studienleiter Blum vor den 250 Klinikmanagern in Köln. Zur wirksamen Bekämpfung des Ärztemangels müsse man vorrangig die Schwundquoten während des Medizinstudiums sowie in der Übergangsphase zwischen Studium und Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit senken: „Es gilt, das Medizinstudium attraktiver und praxisnäher zu gestalten und neben dem Numerus clausus weitere Auswahlkriterien zu entwickeln.“ Vor allem aber seien die Studienkapazitäten in der Humanmedizin sukzessive zu erhöhen, meinte Blum.

## Marburger Bund sieht die Arbeitgeber in der Pflicht

So einfach könnten sich die Klinik- und Arbeitgeber nicht aus ihrer Verantwortung stehlen, intervenierte Lutz Hammerschlag. „Wir kommen doch aus diesem Dilemma nur heraus, wenn wir die Attraktivität des Arbeitsplatzes Krankenhaus erhöhen“, betonte der Tarifexperte und Verhandlungsführer des Marburger Bundes (MB) und verwies auf vier Bausteine:

- Wertschätzung bei der Gestaltung der Arbeitszeit. Den Ärzten gehe es vor allem um die Planbarkeit ihrer Arbeitszeit. Zudem sei es un-

redlich, Bereitschaftsdienste als Ersatz für Vollarbeit zu missbrauchen.

- Wertschätzung für die Arbeit zu ungünstigen Zeiten. Nachzuschläge für nächtliche Vollarbeit in Höhe von 1,28 Euro je Stunde drückten wenig Respekt gegenüber der ärztlichen Tätigkeit aus.

- Verbesserung der Unternehmenskultur. Wichtige Stichworte seien hier die Verbesserung des Arbeitsalltags, die Sicherstellung von Weiter- und Fortbildung, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, neue Angebote für die Ärztegeneration 55 plus sowie der Status und die Autonomie des Arztes.

- Wertschätzung durch Vergütung. Und natürlich müssten auch die Verdienstmöglichkeiten für die Ärzte im Krankenhaus attraktiv gestaltet werden, um die Abwanderung in andere Berufsfelder oder andere Länder zu begrenzen.

Dass eine deutliche Erhöhung der Ärztegehälter den Ärztemangel im Krankenhaus beseitige, sei ein altbekannter Trugschluss des Marburger Bundes, meinte hingegen Joachim Finklenburg, der für die Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände die Tarifverhandlungen mit dem MB führt: „Denn wenn ich dem einzelnen Arzt mehr Geld gebe, mache ich es nur teurer für die Krankenhäuser – habe aber keinen einzigen Arzt mehr.“ Bei gedeckelten Budgets in den Krankenhäusern, wie sie der Gesetzgeber auch für 2011 und 2012 plane, führten Lohnsteigerungen für die Ärzte zwangsläufig zu Personalabbau an anderer Stellen.

„Wenn wir in den Tarifverhandlungen der vergangenen Jahre auf die Budgets der Krankenhäuser Rücksicht genommen hätten, dann wäre das Problem des Ärztemangels in den Krankenhäuser heute noch viel, viel größer“, konterte Hammerschlag dieses Argument.

Jens Flintrop