

# Untergrenzen auch für das ärztliche Personal

*Noch immer kommen auch im Rheinland viele Klinikärzte auf Wochenarbeitszeiten von 50 Stunden und mehr. Darunter leiden das Privatleben und die Gesundheit. Verbindliche Vorgaben zur personellen Besetzung bestimmter Abteilungen könnten Abhilfe schaffen.*

von Bülent Erdogan

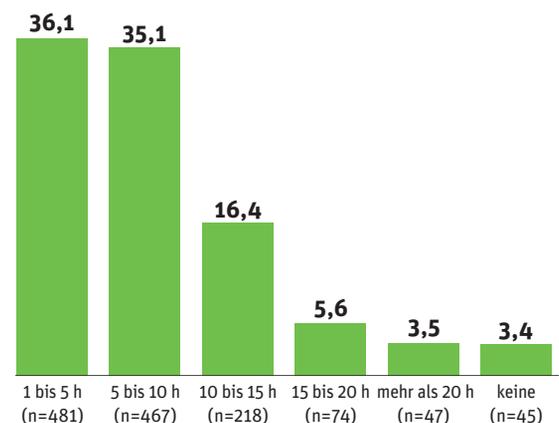
**D**ie gute Nachricht zuerst: Die Bundesregierung hat Anfang April die Weichen für Personaluntergrenzen in bestimmten Klinikbereichen gestellt. Spätestens zum 30. Juni 2018 sollen sich Krankenkassen und Deutsche Krankenhausgesellschaft auf Mindestpersonalstärken zum Beispiel auf den Intensivstationen oder im Nachtdienst einigen. Um ihrer Forderung Nachdruck zu verleihen, winkt Schwarz-Rot den Kassen- und Klinikbossen vorsorglich mit der Keule der „Ersatzvornahme“, sprich: macht ihr nicht bis dahin ernst, legen wir die Regeln per Rechtsverordnung zum 1. Januar 2019 fest.

Um Personalverlagerungen zu vermeiden, sollen Krankenhäuser künftig die für die Krankenhausplanung zuständigen Behörden über die Einhaltung der Personaluntergrenzen informieren und dieses auch in den Qualitätsberichten veröffentlichen müssen. Und es sollen verbindliche Vergütungsabschläge eingeführt werden für den Fall, dass „die Personaluntergrenzen nicht eingehalten werden sowie weitere Maßnahmen, für den Fall, dass die Personaluntergrenzen durch einzelne Krankenhäuser nicht erfüllt werden“. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) begründet den Vorstoß mit der Patientensicherheit. Zudem verbessere man mit einer besseren personellen Ausstattung die Arbeitsbedingungen.

„Das kann immer noch Karrieren knicken

Leider hat die Sache einen Haken – der neue Personalstärke-Vorstoß des Ministers für Intensivstation und Nachtstunden beschäftigt sich nicht mit ärztlichen, sondern ausschließlich mit „Pflegepersonaluntergrenzen“. Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, begrüßt daher zwar die Pläne für die Pflege – gleichzeitig aber fordert er, dass das Thema der Mindestpersonalstärke auch ärztlich weitergedacht

**Auf wie viele Überstunden pro Woche kommen Sie im Durchschnitt?** (n= 1.332)



■ Angaben in %

Quelle: Hartmannbund

Foto: sudok1/Fotolia.com

wird: „Die Stellenpläne in den Kliniken sind oft auf Kante genäht, mehrere Tausend Arztstellen unbesetzt. Zusätzliche Belastungen drohen durch ein überbürokratisches Entlassmanagement. Den Kolleginnen und Kollegen fehlt in der Folge die Zeit für eine individuelle Patientenversorgung, für eine strukturierte Weiterbildung und für eine bessere Vereinbarkeit von Familie, Privatleben und Beruf. Das dürfen Politik und Krankenhäuser nicht länger ignorieren.“

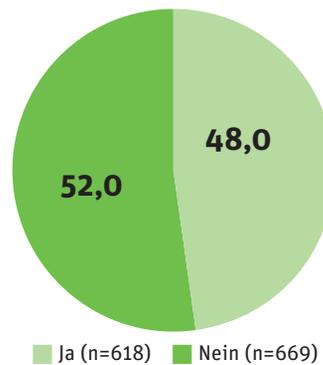
Dass die Belastung am Arbeitsplatz, auch und gerade die zeitliche Inanspruchnahme, gravierende Auswirkungen auf die sogenannte Work-Life-Balance haben kann, mag wohl niemand bestreiten. Über die Arbeitsbedingungen an Kliniken zu sprechen, gestaltet sich dieser Tage trotz Vollbeschäftigung unter Ärzten allerdings als nicht so einfach, erst recht dann, wenn es darum geht, offen zu sprechen. Unbequem zu sein, „das kann immer noch Karrieren knicken“, sagt ein Arzt, der nicht genannt werden möchte, im Gespräch mit dem *Rheinischen Ärzteblatt*. Auch das Mittel der Gefährdungsanzeige wegen personeller Notlage stößt an Grenzen, wenn diese erst massenhaft geschrieben werden – und dann im Akten-Ordner verschwinden. Andernorts schreibt man lieber erst gar keine.

„ Die Fallzahlen steigen schneller als das Personal

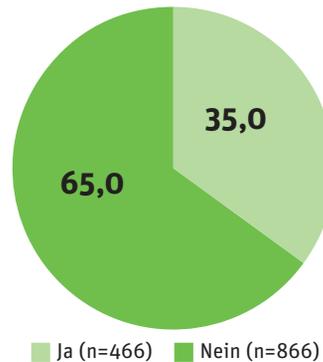
Anonymisierte Umfragen können eine wichtige Quelle sein, um auf etwas breiterer Basis Einblicke in die Situation in den Kliniken zu erhalten. Eine solche Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten, die ihre Weiterbildung absolvieren, hat kürzlich der Hartmannbund vorgestellt (siehe Illustrationen und Seite 14). Dabei bewerteten 5,8 Prozent der Befragten die Bedingungen, unter denen sie tätig waren, mit der Note „sehr gut“, mit „mangelhaft“ 12,3 Prozent; für „gut“ befanden 29,5 Prozent die Situation, 32,2 Prozent vergaben die Note „befriedigend“, 20 Prozent die Note „ausreichend“. Bei Zahlen wie diesen stellen sich eine Reihe von Fragen, zum Beispiel: Ist das gut oder schlecht oder nur üblich? Haben nur jene geantwortet und trüben das Bild über Gebühr, die unzufrieden sind? Mit welchen anderen Berufsgruppen könnte man diese Ergebnisse vergleichen, um etwas mehr aus ihnen abzuleiten als nackte Prozentsätze? Wird es mit der Facharztanerkennung endlich besser oder gar schlechter? Wie sehr unterscheiden sich die Arbeitsbedingungen je nach Klinikträger, Region (Rheinschiene versus Klinik auf dem Land), Karriereziel, Geschlecht? Und tun sie das wirklich? Andererseits: Büßen kritische Statements, die in der Umfrage festgehalten wurden, wie „Akkordarbeit. Entlassungen Schlag auf Schlag“, „Elektronisches Zeiterfassungssystem mit Anerkennung aller Überstunden“, „Entlassmanagement in die Hand der Ärzte“, oder „Maximal 12 Patienten pro Assistenzarzt, damit auch Weiterbildung stattfinden kann“, an Aussagekraft ein, weil andere in ihren Positionen glücklich sind?

Bis 2023 soll eine Evaluation der noch zu schaffenden Regelung für Personaluntergrenzen in der Pflege stattfinden. Ob es vor diesem Datum einen ähnlichen Vorstoß auch für die ärztlichen Stellenpläne geben wird, steht in den Sternen einer künftigen politischen Konstellation nach der Bundestagswahl 2017 am 24. September. **RA**

**Wurden Sie schon einmal direkt oder indirekt von Ihrem Arbeitgeber aufgefordert, Überstunden nicht zu dokumentieren?** (n=1.287)



**Werden aus Ihrer Sicht Ihre Arbeitszeiten objektiv und manipulationssicher von Ihrem Arbeitgeber erfasst?** (n=1.332)



Quelle: Hartmannbund (2)

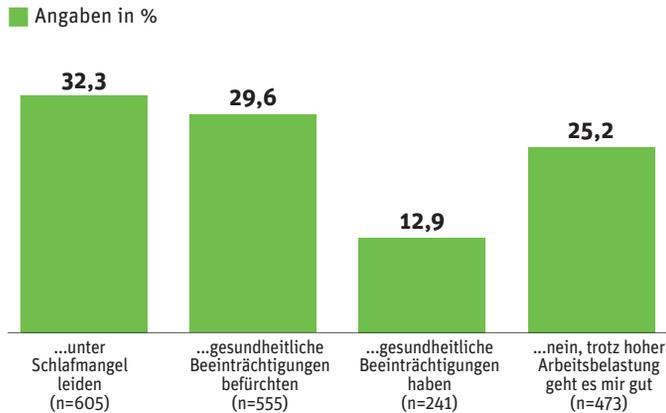
**Ihre Meinung ist uns wichtig**

Wurden Sie in der jüngeren Vergangenheit schon einmal gebeten, Überstunden nicht zu dokumentieren? Wie viel Zeit investieren Sie an einem ganz normalen Tag in ihrer Praxis in Bürokratie und anderen patientenferne Tätigkeiten? Wie klappt das mit dem Leben „neben“ der Arbeit? Halten Sie die hier angesprochenen Personalschlüssel gar für gefährlich, weil diese die Schließung von Abteilungen durch die Hintertür vereinfachen könn-

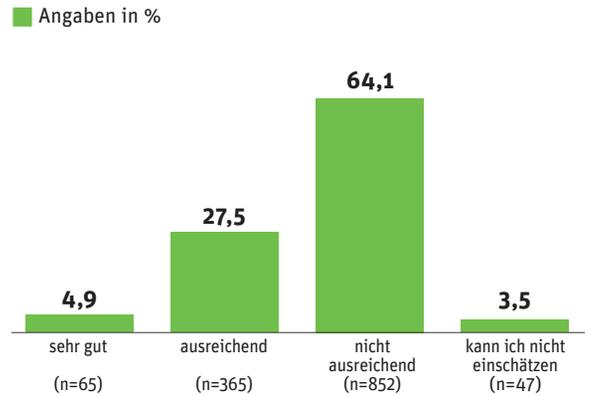
ten? Und woher die Ärzte nehmen, wenn nicht stehlen? Schreiben Sie uns (auch vertraulich) Ihre Meinung, was Sie bewegt und was Sie für erforderlich halten, damit der Arztberuf auch morgen noch für genügend junge Menschen ein Beruf mit Perspektive ist.

*Rheinisches Ärzteblatt*,  
 Rheinisches-Aerzteblatt@aekno.de,  
 Fax 0211 4302-2019,  
 Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

**Empfinden Sie Ihre Arbeitsbelastung als so groß, dass Sie...**  
(Antworten= 1.874; Mehrfachnennungen möglich)



**Wie schätzen Sie an Ihrer Klinik die ärztliche Personaldecke ein?** (n= 1.329)



Quelle: Hartmannbund (2)

**Junge Ärzte klagen über zu wenig Personal: „Schluss mit den 24-Stunden-Diensten“**

Der Hartmannbund hat kürzlich eine Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten vorgestellt, die ihre Weiterbildung absolvieren. 1.331 Mediziner nahmen an der Erhebung mit dem Titel **„Ärztliche Arbeitswelten. Heute. Und Morgen“** teil. Die meisten der Befragten (506) waren zwischen 27 und 29 Jahre alt, 867 waren weiblich, 464 männlich. In Vollzeit waren 87,5 Prozent tätig. 36,1 Prozent befanden sich im ersten Berufsjahr nach Approbation, 24,2 Prozent waren bis zu zwei Jahren beruflich tätig und 20,4 Prozent bis zu vier Jahre. Zu den Arbeitgebern zählten am häufigsten kommunale Krankenhäuser (30,4 %), gefolgt von Unikliniken (20,4 %), kirchliche und private Kliniken lieferten sich mit etwas mehr als 18 Prozent ein Kopf-an-Kopf-Rennen. Ihre Arbeitsbedingungen bewerteten 5,8 Prozent der Befragten mit der Note „sehr gut“, mit „mangelhaft“ 12,3 Prozent; für „gut“ befanden sich 29,5 Prozent die Situation, 32,2 Prozent vergaben die Note „befriedigend“, 20 Prozent die Note „ausreichend“. Zu diesem Bild beigetragen haben könnten auch die von den Befragten berichteten Überstunden und Bereitschaftsdienste. So leisteten 36,1 Prozent bis zu fünf, weitere 35,1 Prozent bis zu zehn und 16,4 Prozent zehn bis 15 Überstunden pro Woche. 48 Prozent der Umfrageteilnehmer bejahten die Frage, ob sie „schon einmal direkt oder indirekt von ihrem Arbeitgeber aufgefordert (wurden), Überstunden nicht zu dokumentieren“. Während Überstunden bei 14,2 Prozent der jungen Ärztinnen und Ärzten vergütet wurden, berichtete jeder fünfte davon, dass die geleisteten Stunden vom Arbeitgeber nicht anerkannt würden. Einen Freizeitausgleich gaben 36,2 Prozent an, eine Mischung aus Freizeit und Vergütung 28,1 Prozent.

Bei den Bereitschaftsdiensten lagen die Kolleginnen und Kollegen vorn, die zwischen vier und sechs Dienste pro Monat absolvierten (kumuliert 46,3 Prozent bzw. 617 Nennungen). 163 Befragte gaben an, keine Dienste zu absolvieren, 164 Ärzte leisteten zwischen sieben und zehn Dienste im Monat. Eine „objektive und manipulationssichere“ Arbeitszeiterfassung sahen dabei lediglich 35 Prozent als gegeben an. Das alles hat unter diesen jungen Ärzten offenbar Spuren hinterlassen: So trifft für 519 Kolleginnen und Kollegen (39%) die Aussage zu, dass ihr Privatleben unter ihrer Arbeitsbelastung leidet, für „eher zutreffend“ votierten immer noch 22,3 Prozent, ein „teils-teils“ bilanzierten 25,8 Prozent. Drei von vier Befragten sind nach eigenem Bekunden schon einmal krank zum Dienst erschienen, 32,3 Prozent empfanden die Arbeitsbelastung als so groß, dass sie unter Schlafmangel litten oder gesundheitliche Beeinträchtigungen befürchten (29,6%) oder gar unter solchen litten (12,9%). Immerhin ging es jedem vierten Befragten trotz hoher Arbeitsbelastung gut. 64,1 Prozent der Umfrageteilnehmer schätzten die ärztliche Personaldecke als nicht ausreichend ein. Einen hohen Zeitanteil nimmt die Dokumentation ein: 34,7 Prozent der Ärzte wendeten hierfür zwischen 120 und 180 Minuten und 36,5 Prozent gar noch mehr Zeit auf. Auf bis zu 120 Minuten bezifferten 22,3 Prozent ihren täglichen Dokumentationsaufwand. Die Befragten hatten auch die Möglichkeit, ihre Erlebnisse im Klinikalltag mit Blick auf den immer wieder kritisierten „ökonomischen Zwang“ mit eigenen Worten zu schildern: **„Akkordarbeit. Entlassungen Schlag auf Schlag.“**

*„Die Fallzahlen steigen schneller als das Personal.“*  
*„DRG-Mitarbeiter begleiten teilweise die Visiten und vermerken in Kurven, ab wann der Patient Geld kostet anstatt welches einzubringen.“*  
*„Es ist unbefriedigend, dass die Entlassungen so früh kommen, noch bevor man das Gefühl hat, die Arbeit am Patienten sei vollständig getan.“*  
*„Ein Fluglotse darf auf Grund seiner Verantwortung nicht länger als 6 Stunden am Stück arbeiten, wir 24 Stunden. Wo bleibt da die Logik? Niemand möchte von einem Arzt operiert werden, der bereits seit 23 Stunden auf den Beinen ist.“*  
*„Ich betreue als Anfängerin bis zu 21 schwerst- kranke Patienten am Tag, viele von ihnen präfinal. Ich werde oft aufgefordert, mit Angehörigen nur im Vorbeigehen auf dem Gang zu reden. Die akzeptierte Gesprächsdauer: zwei bis drei Minuten. Manche Kollegen verstecken sich regelrecht vor den Angehörigen. Ich tue es nicht, weil ich es für unmenschlich halte.“*  
Auch auf die Frage, was sich ändern muss, um von „guten Arbeitsbedingungen“ sprechen zu können, konnten die Teilnehmer frei antworten: **„Schluss mit den 24-Stunden-Diensten.“**  
*„Elektronisches Zeiterfassungssystem mit Anerkennung aller Überstunden.“*  
*„Entlassmanagement in die Hand der Ärzte.“*  
*„Maximal 12 Patienten pro Assistenzarzt, damit auch Weiterbildung stattfinden kann.“*  
*„Nichtärztliche Aufgaben müssen delegiert werden können. Die Bürokratie und die Schreibarbeit nehmen die meiste Zeit in Anspruch, die beim Patienten fehlt.“*

Sie können die Umfrage auf [www.hartmannbund.de](http://www.hartmannbund.de) einsehen.