



Prinzipien und Kriterien zu Personalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

AG „Personalvorgaben für Ärzte im Krankenhaus“

Stand: 24.08.2019

I. Situation der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

Fünfzehn Jahre nach Einführung des G-DRG-Systems als Abrechnungsgrundlage, bei gleichzeitiger Kommerzialisierung der Medizin, sind die negativen Folgen der derzeitigen Ausgestaltung dieses Systems für Patienten und Personal evident.

Durch die Steigerung von Fallzahlen, die Verkürzung von Verweildauern, die mangelnde Finanzierung von Vorhalteleistungen und die Zunahme des bürokratischen Aufwands ist es zu einer deutlichen Arbeitsverdichtung bei Pflegepersonal, Therapeuten und Ärzteschaft gekommen. Wichtige Aufgaben des Personals werden mit dem auf Prozeduren fokussierenden DRG-System nicht abgegolten. Dazu zählen neben Fort- und Weiterbildung, Team- und Personalentwicklung sowie Qualitätsmanagementmaßnahmen auch weitere, z. T. gesetzlich verpflichtende, Aufgaben der indirekten Patientenversorgung. Aber auch die direkte Patientenversorgung leidet. Insbesondere Zuwendung und partizipative Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen sind in der Vergütungsstruktur kaum berücksichtigt. Aufgrund der unzureichenden Investitionskostenfinanzierung der Krankenhäuser durch die Länder werden zudem Mittel aus dem Personalbereich abgezogen, um dringend notwendige Investitionen querzufinanzieren.

Umfragen zeigen, dass die Personalsituation in Krankenhäusern und mit ihr die physische und psychische Belastung der Ärztinnen und Ärzte mittlerweile dramatisch sind.

Die Anzahl der Arbeitsstunden im Krankenhaus für das ärztliche Personal ist hoch und überschreitet teilweise die Grenzen des Arbeitszeitgesetzes. Dies zeigt der Marburger-Bund-Monitor 2017 anhand einer Befragung von 6.172 Ärztinnen und Ärzten aus dem Krankenhausbereich. Bei 40 Prozent der Befragten lag eine Wochenarbeitszeit von 49 bis 59 Stunden, bei 20 Prozent sogar von 60 bis 79 Stunden vor. Dabei gaben 66 Prozent der Befragten an, nicht ausreichend Zeit für ihre Patienten zur Verfügung zu haben.¹

Wie deutlich die sich ergebenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind, spiegelt eine Umfrage des Hartmannbundes 2018/2019 wider, in der 1.437 Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung zu ihrer Arbeitssituation befragt wurden. Fast die Hälfte der Befragten gab an, dass die Personaldecke zwar für den Normalbetrieb ausreichend sei, es jedoch bei Personalausfällen zu großen Problemen käme. Insgesamt 67,6 Prozent der Befragten empfinden ihre Arbeitsbelastung als so groß, dass sie sich negativ auf ihr Privatleben auswirkt, 21,9 Prozent der Befragten befürchten gesundheitliche Beeinträchtigungen und 10,9 Prozent benennen aktuelle gesundheitliche Beeinträchtigungen durch die Arbeitsbelastung. Alarmierend ist auch, dass lediglich ein Viertel der Befragten angab, sich zumindest meistens zufriedenstellend viel Zeit für ihre Patienten nehmen zu können.²

Die Ergebnisse der Befragungen, ebenso wie zahlreiche ähnlich lautende Berichte in den

¹ <https://www.marburger-bund.de/sites/default/files/files/2018-09/mb-monitor-2017-zusammenfassung.pdf>

² https://www.hartmannbund.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Umfragen/HB-Assistenzarztumfrage-2018-2019.pdf

Gremien der Ärztekammern, sind alarmierend. Viele Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus arbeiten am Rande der Belastungsgrenzen, was zu einer Gefährdung der Arztgesundheit und der Patientensicherheit führen kann. Die bisherigen Aktivitäten zu Personalvorgaben in Gesetzen, Richtlinien und Landeskrankenhausplänen decken lediglich Teilbereiche ab.

Die Bundesärztekammer sieht sich daher in der Pflicht, Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten vor den negativen Auswirkungen einer unzureichenden Personalpolitik zu schützen. Hierzu werden klare Kriterien und Prinzipien für die Umsetzung von Personalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus vorgelegt.

II. Definitionen von Personalvorgaben

Gerade auch im Zuge der Diskussionen um die Pflegepersonaluntergrenzen, werden verschiedene Begrifflichkeiten und Interpretationen für Personalvorgaben verwendet. Dabei lassen Begriffe wie Mindestpersonalvorgaben, Personaluntergrenzen, adäquate, ausreichende oder notwendige Personalausstattung intuitiv keine Rückschlüsse darauf zu, welche Zielstellung verfolgt und welcher Grad an Personalausstattung zugrunde gelegt wird. Die Bundesärztekammer hat vor diesem Hintergrund ein Ampelschema entwickelt, das, neben der Definition, die Hierarchie und Wertung der Begrifflichkeiten vorsieht (Abbildung 1) und in dem farblich auch dem Ausmaß der Beeinträchtigung der Patientenversorgung und der Arbeitsbelastung des Personals Rechnung getragen wird. Die Verwendung der Begriffe in diesem Text erfolgt in diesem Sinne.

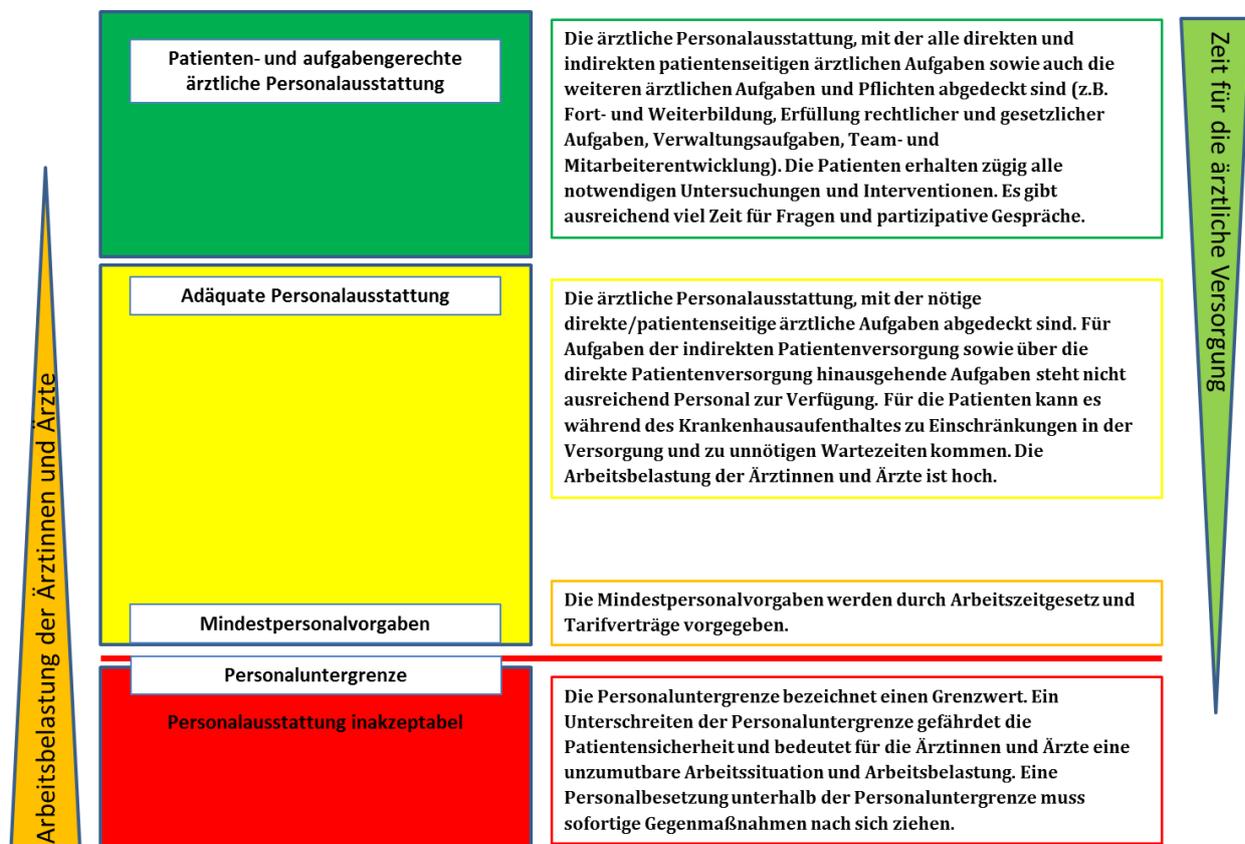


Abbildung 1: Ampelschema zu Personalvorgaben im Krankenhaus in Bezug zur Arbeitsbelastung der Ärztinnen und Ärzte und zur Qualität der Patientenversorgung. (Quelle: Eigene Darstellung)

III. Grundlegende Prinzipien und Kriterien von Personalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus

- 1. In allen Krankenhäusern müssen verbindliche Personalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte festgelegt werden.**
- 2. Personalvorgaben müssen in allen Krankenhausbereichen gelten.**
- 3. Maßstab für die Festlegung von Personalvorgaben muss eine patienten- und aufgabengerechte Personalausstattung sein.**
- 4. Die Bestimmung der patienten- und aufgabengerechten Personalausstattung erfordert den Einsatz eines standardisierten Bemessungsinstrumentes zur Erfassung des Personalbedarfs.**
- 5. Personalvorgaben müssen letztlich für alle in der stationären Patientenversorgung tätigen Berufsgruppen eingeführt werden.**
- 6. Die Nicht-Einhaltung von Arbeitszeitgesetzen und Tarifverträgen muss systematisch erfasst und sanktioniert werden.**
- 7. Dem vermehrten Bedarf an Ärztinnen und Ärzten muss Rechnung getragen werden.**

1. In allen Krankenhäusern müssen verbindliche Personalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte festgelegt werden

Viele Ärztinnen und Ärzte in unseren Krankenhäusern arbeiten am Rande der Belastungsgrenze. Auf die zunehmende Kommerzialisierung im Gesundheitswesen sowie die mangelnde Investitionskostenfinanzierung der Länder haben viele Krankenhäuser insbesondere im Personalkostenbereich mit Einsparungen reagiert. Die Herausnahme der Pflegekosten aus den G-DRG-Entgelten sowie die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) und die Einführung des Pflegepersonalquotienten werden ohne wirksame Gegenmaßnahmen zu einer weiteren Verschärfung der Arbeitsbelastung für die übrigen Berufsgruppen im Krankenhaus führen. Auch aus diesem Grund fordert die Bundesärztekammer die Einführung verbindlicher, patienten- und aufgabengerechter Personalvorgaben in allen Krankenhäusern.

2. Personalvorgaben müssen in allen Krankenhausbereichen gelten

Personalvorgaben dürfen nicht nur für bettenführende Stationen, sondern müssen für alle Krankenhaus- und Aufgabenbereiche gelten, in denen Ärztinnen und Ärzte eingesetzt werden. Nur so kann verhindert werden, dass es zu Personalverschiebungen in Bereiche mit Personalvorgaben und Patientenverschiebungen aus Bereichen mit Personalvorgaben kommt, um diese Vorgaben ohne einen entsprechenden Personalzuwachs zu erfüllen.

3. Maßstab für alle Festlegungen auf Personalvorgaben ist eine patienten- und aufgabengerechte Personalausstattung

Eine patienten- und aufgabengerechte Personalausstattung bedeutet, dass alle Tätigkeiten der direkten und der indirekten Patientenversorgung durch qualifiziertes ärztliches Personal abgedeckt sind. Dazu gehören auch die durch Richtlinien und Gesetze definierten Aufgaben, die Anforderungen des Krankenhausträgers, die Aufgaben in der Fort- und Weiterbildung, der Mitarbeiter- und Teamentwicklung, des Qualitätsmanagements und Aufgaben in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit sowie die partizipative Gesprächsführung, Begleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen. Zudem müssen die durchschnittlichen Ausfallzeiten berücksichtigt werden. Jede unter diesem Maßstab liegende Personalausstattung führt für die Patientinnen und Patienten zu einer spürbaren Verschlechterung der ärztlichen Versorgung und bedeutet für die Ärztinnen und Ärzte eine unzumutbare Arbeitsbelastung, die zu Ermüdung und Erschöpfung führt.

4. Die Bestimmung der patienten- und aufgabengerechten Personalausstattung erfordert den Einsatz eines standardisierten Bemessungsinstrumentes zur Erfassung des Personalbedarfs

Krankenhäuser und Fachabteilungen unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht, beispielsweise durch den Versorgungsauftrag, die Patientencharakteristika, die Zusammensetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen sowie durch Ausstattung und bauliche Gegebenheiten. All diesen Unterschieden muss mithilfe eines geeigneten und standardisierten Bemessungsinstrumentes Rechnung getragen werden.

5. Personalvorgaben müssen letztlich für alle in der Krankenhausversorgung tätigen Berufsgruppen eingeführt werden

Patienten- und aufgabengerechte Personalvorgaben müssen für alle im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen gelten. Nur so lässt sich vermeiden, dass Tätigkeiten auf eine andere Berufsgruppe übertragen werden, nur um Personal und Kosten einsparen zu können. Zusätzlich lässt sich so gewährleisten, dass eine patienten- und aufgabengerechte Patientenversorgung in einem angemessenen interprofessionellen Austausch erfolgen kann. Dazu muss es in den Krankenhäusern Personalkonzepte geben, die die interprofessionelle Zusammenarbeit fördern.

6. Die Nicht-Einhaltung von Arbeitszeitgesetzen und Tarifverträgen muss systematisch erfasst und sanktioniert werden

Mindestpersonalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte ergeben sich automatisch durch die geltenden Arbeitszeitgesetze und Tarifverträge. Verstöße gegen diese Vorgaben sollten konsequent zur Anzeige gebracht werden und Sanktionen nach sich ziehen. Die Politik und die zuständigen Behörden sind aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass eine konsequente Überwachung und Sanktionierung erfolgt. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, die sorgfältige und vollständige Dokumentation und Abrechnung der Arbeitszeiten einschließlich von Überstunden und Mehrarbeit sicherzustellen.

7. Dem vermehrten Bedarf an Ärztinnen und Ärzten muss Rechnung getragen werden

Der Bundesärztekammer ist bewusst, dass Personalvorgaben vor dem Hintergrund des zunehmenden Bedarfs an Ärztinnen und Ärzten kontrovers diskutiert werden. Das Argument einer mangelnden Verfügbarkeit ärztlicher Arbeitskraft rechtfertigt jedoch auch im Sinne der Patientensicherheit keinesfalls eine unzureichende Personalausstattung. Eine wesentliche Bedingung ist der ressourcensparende Umgang mit der ärztlichen Arbeitskraft. Dies ist auch bei der Landeskrankenhausplanung zu berücksichtigen. Das ärztliche Personal muss zudem konsequent von nicht-ärztlichen Tätigkeiten entlastet werden. Den Krankenhäusern muss die Chance zum Personalaufbau und zu regionalen Absprachen mit anderen Krankenhausträgern eingeräumt werden.

IV. Fazit

Die patienten- und aufgabengerechte Personalausstattung ist unabdingbare Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Sie stärkt den Krankenhausstandort und führt unmittelbar auch zu ökonomischen Vorteilen.

Die patienten- und aufgabengerechte Personalausstattung dient der Patientensicherheit, dem Schutz vor Überlastung und dem Erhalt der Arbeitszufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte und steigert das Vertrauen der Bevölkerung in die Krankenhausversorgung.