

# **Symposium „Demographischer Wandel und ärztliche Versorgung in Deutschland“**

*Oberstarzt Dr. med. Armin Kalinowski, Referatsleiter im Führungsstab des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, Bundesministerium der Verteidigung*

## **Zukünftiger Bedarf an Ärztinnen und Ärzten aus der Sicht der Bundeswehr**

Gemäß den gültigen Verteidigungspolitischen Richtlinien entspricht die „herkömmliche“ Landesverteidigung gegen einen möglichen konventionellen Angriff als strukturbestimmende alleinige Aufgabe der Bundeswehr nicht mehr den aktuellen sicherheitspolitischen Erfordernissen. Das sicherheitspolitische Umfeld Deutschlands ist durch veränderte Risiken und neue Chancen gekennzeichnet. Das Einsatzspektrum der Bundeswehr hat sich grundlegend gewandelt.

Die sicherheitspolitische Lage erfordert eine auf Vorbeugung und Eindämmung von Krisen und Konflikten zielende Sicherheits- und Verteidigungspolitik, die das gesamte Spektrum sicherheitspolitisch relevanter Instrumente und Handlungsoptionen umfasst und auf gemeinsames Handeln mit Verbündeten und Partnern aufbaut. Für die Bundeswehr stehen Einsätze der Konfliktverhütung und Krisenbewältigung sowie zur Unterstützung von Bündnispartnern, auch über das Bündnisgebiet hinaus, im Vordergrund.

Die Veränderung der Vorgaben in der Sicherheitspolitik hatte und hat erhebliche Auswirkungen auf Struktur, Organisation und Einsatzgrundsätze des Sanitätsdienstes der Bundeswehr.

Dieser hat nach Zusammenfassung der maßgeblichen sanitätsdienstlichen Elemente in einem eigenen Organisationsbereich (analog zu den Teilstreitkräften Heer, Luftwaffe und Marine) im Jahr 2002 und im Rahmen der Transformation der Streitkräfte umfassende strukturelle und prozessuale Veränderungen durchlaufen. Insbesondere die Bundeswehrkrankenhäuser und der gesamte Bereich der regionalen Sanitätseinrichtungen (medizinische Versorgung der Truppe) wurden zielgerichtet auf den Auftrag der Einsatzunterstützung ausgerichtet.

Der Primärauftrag des Sanitätsdienstes ist nunmehr die Sicherstellung der sanitätsdienstlichen Einsatzversorgung im Rahmen von Stabilisierungs- und Eingreifoperationen der Streitkräfte. Dazu wird das Fachpersonal des Sanitätsdienstes der Bundeswehr mit Schwerpunkt in Bundeswehrkrankenhäusern / regionalen Sanitätseinrichtungen arbeitstäglich aus-, fort- und weitergebildet, um so die entsprechende fachliche Befähigung zu erreichen, zu erhalten und weiter zu entwickeln. Dabei hat sich der Auftrag zur Sicherstellung der truppenärztlichen Versorgung in Deutschland prinzipiell nicht verändert. Der darüber hinaus gehende Einsatzauftrag erfordert jedoch quantitativ und qualitativ zusätzliche Ressourcen, insbesondere qualifiziertes Personal.

Das prägende Charakteristikum der Einsatzmedizin des Sanitätsdienstes der Bundeswehr war und ist ihr hoher Qualitätsstandard. Gültiges Grundprinzip ist, dass Soldaten, die im Auslandseinsatz erkranken, einen Unfall erleiden oder verwundet werden, eine medizinische Versorgung erhalten, die in ihrem Ergebnis den fachlichen Standards in Deutschland entspricht. Diese Qualitätsmaxime ist zu einem Markenzeichen von Bundeswehreinätzen geworden, da sie eine der wesentlichen Grundvoraussetzungen für die gesellschaftliche Akzeptanz von Einsätzen der Bundeswehr in Zeiten des Friedens im Inland darstellt.

Anzahl und Intensität dieser Einsätze waren und sind in den letzten 10 Jahren stetig angewachsen. Derzeit ist die Bundeswehr in 3 größeren- und in einer Reihe von Klein- und Kleinsteneinsätzen auf 3 Kontinenten engagiert.

Die aus dem neuen Aufgabenspektrum sowie aus der notwendigen engen Vernetzung des Sanitätsdienstes mit dem zivilen Gesundheitssystem resultierenden Problemfelder sind:

- **Erhöhter Bedarf an ärztlichem Personal:**

- Erhöhter quantitativer Bedarf: Das aktuelle Personalstrukturmodell als Grundlage für die Ausplanung und Alimientierung von besetzbaren militärischen Dienstposten gibt vor dem Hintergrund der zunehmenden Einsatzausrichtung einen im Vergleich zur vorherigen Struktur signifikant höheren Bedarf an Sanitätsoffizieren vor. Die Steigerung betrifft auf Grund der Vorgaben fast ausschließlich Ärztinnen und Ärzte. Vor dem Hintergrund der aktuellen Personalstärke von ca. 3.080 Sanitätsoffizieren, davon ca. 2350 Ärztinnen und Ärzte ist ein weiterer Aufwuchs um ca. 400 beim ärztlichen Personal in den nächsten Jahren erforderlich.
- Die Regeneration von Sanitätsoffizieren wird planerisch zu ca. 95 % durch die jährliche Einstellung / Übernahme von Sanitätsoffizieranwärterinnen und -anwärtern abgedeckt, die im Rahmen einer Beurlaubung ein ziviles Studium der Humanmedizin, Zahnmedizin, Pharmazie/ Lebensmittelchemie oder Veterinärmedizin absolvieren. Eine Erhöhung des Kontingentes Humanmedizin für die Bundeswehr ab dem Wintersemester 2009/2010 zielt auf eine mittelfristige Verbesserung der Besetzungslage ab.
- Auswirkungen des gesellschaftlichen Wandels/ familienpolitischer Vorgaben: Die Verfügbarkeit des Fachpersonals wird durch eine deutlich erhöhte Inanspruchnahme von Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Dienst (Elternzeit, Betreuungsurlaub, Teilzeit) zunehmend geringer. Familienbedingte Abwesenheiten betreffen alle Laufbahnen zunehmend. Gleichwohl ist der Bereich der Ärztinnen und Ärzte wegen des hohen Spezialisierungsgrades und der langen Qualifikationszeiten in besonderer Weise betroffen. Hinzu kommen weitere Abwesenheiten durch die Gewährung von Teilzeitbeschäftigung. Den entstehenden Vakanzen in der Auftrags Erfüllung kann nur über einen größeren Personalpool und damit über eine verstärkte Regeneration begegnet werden.
- Erhöhte Anforderungen an die Fort- und Weiterbildung: Da im Regelfall in den Einsätzen eine Abstützung auf vorhandene medizinische Infrastruktur im Einsatzgebiet nicht möglich ist, muss der Sanitätsdienst alle Elemente der medizinischen Versorgungskette zur Verfügung halten und deren Funktionsfähigkeit sicherstellen. Insbesondere in der Rettungs- und Notfallmedizin sowie in den notfallmedizinisch-traumatologischen Fachgebieten ergeben sich deutlich erhöhte Aus-, Fort- und Weiterbildungsanforderungen zum Kompetenzerwerb und -erhalt. Auch hierdurch entstehen zusätzliche Präsenzlücken.

- **Zunehmende Schwierigkeiten, zusätzliches geeignetes, bereits approbiertes ärztliches Personal zur Ergänzung auf dem zivilen Markt für den Dienst in den Streitkräften zu gewinnen:**

- Vor dem Hintergrund einer erheblich gesteigerten Attraktivität zivilberuflicher Alternativen war das Interesse von zivilen Ärztinnen und Ärzten an einer Einstellung als Sanitätsoffizier in 2008 rückläufig. Von diesem Rückgang waren insbesondere die

einsatzrelevanten Fachgebiete wie die Anästhesiologie und Chirurgie betroffen, die auch im zivilen Gesundheitssystem besonders stark nachgefragt sind. Wenn sich auch die Bewerbersituation in 2009 verbessert hat, können verlässliche Regenerationsgrößen für approbierte Seiteneinsteiger erfahrungsgemäß in der Planung nicht zu Grunde gelegt werden, da eine erhebliche Abhängigkeit zum zivilen Arbeitsmarkt besteht und die Bundeswehr als Arbeitgeber systembedingt nicht flexibel genug auf Marktschwankungen reagieren kann.

Angesichts dieser Entwicklung wurden bereits erste Maßnahmen zur verstärkten Personalbindung eingeleitet. So können junge Sanitätsoffiziere künftig deutlich früher die Zusage für eine gebietsärztliche Weiterbildung erhalten, wenn ihre fachlichen Vorgesetzten in den Bundeswehrkrankenhäusern ihnen eine diesbezügliche Eignung attestieren. Entsprechend langfristig wird nun die künftige Verwendungsplanung erfolgen und somit gerade dem ärztlichen Nachwuchs eine höhere Zukunftssicherheit vermittelt.

Darüber hinaus wurde eine monatliche Zulage in Höhe von 600 € für Sanitätsoffiziere Arzt, die als Gebietsarzt (Facharzt) qualifiziert und eingesetzt oder zur Inübunghaltung als Rettungsmediziner verpflichtet sind, mit dem Dienstrechtsneuordnungsgesetz eingeführt. Jedoch sind unter dem Aspekt der Konkurrenz um qualifiziertes, ärztliches Personal am Gesundheitsmarkt weitere Anreize und Verbesserungen notwendig.

Die Gewährleistung einer uneingeschränkten sanitätsdienstlichen Versorgung der Soldatinnen und Soldaten, sowohl im Einsatz als auch im Heimatland, bildet eine Grundvoraussetzung der Einsatzfähigkeit der Bundeswehr und liegt im damit gesamtstaatlichen Interesse.