



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Andreas Winhart, Roland Magerl AfD**
vom 27.11.2019

Arbeitsbedingungen von Klinikärzten

Die Arbeitsbedingungen von Klinikärzten nehmen so schlechte Formen an, dass die Versorgung der Patienten gefährdet ist. Zu diesem Schluss kommt die internationale Managementberatung Bain & Company in ihrer Studie „Front Line of Healthcare 2018“ (<https://www.bain.com/de/insights/europe-front-line-of-healthcare-report-2018/>). Demnach hat die Unzufriedenheit der Klinikärzte mit ihren Arbeitsbedingungen seit 2016 massiv zugenommen und weist damit eine steigende Tendenz auf. Dabei waren die Arbeitsbedingungen für Ärzte, dem Magazin ZEIT Campus vom 01.12.2015 zufolge, zuvor schon oft unverantwortlich schlecht (<https://www.zeit.de/campus/2016/01/aerzte-krankenhaus-gesundheit-arbeitsbedingungen-ungesund>). Auch das Ergebnis einer Umfrage des Hartmannbundes unter Assistenzärzten sowie zwei Umfragen des Marburger Bundes zeigen, dass unter diesen eine große Unzufriedenheit mit ihren Arbeitsbedingungen herrscht. Zu den beklagten Arbeitsbedingungen gehören u. a. zu lange Arbeitszeiten, häufige Nachtschichten, allgemeine Arbeitsüberlastung, nicht erfasste Überstunden, zu wenig Zeit für Patienten und zu großer Aufwand für Bürokratie sowie gewalttätige Übergriffe durch Patienten. Letzteres wird auch in zunehmenden Maße im Zusammenhang mit Patienten mit Migrationshintergrund beklagt. Ganz allgemein werden Ärzte oft durch Patienten mit Migrationshintergrund vor besondere kulturspezifische Herausforderungen gestellt. (Glöser S., Dtsch Ärztebl 2019; 116(17):4; Korzilius, H. Dtsch Ärztebl 2019; 116, 721; <https://www.marburger-bund.de/bundesverband/themen/marburger-bund-umfragen/mb-monitor-2015>; <https://www.marburger-bund.de/bundesverband/themen/marburger-bund-umfragen/mb-monitor-2017>; <https://online.de/nrw/panorama/gewalt-und-beleidigung-im-krankenhaus-der-weisse-kittel-schuetzt-laengst-nicht-mehr-aid-16724641>; Grosse S., Patienten mit Migrationshintergrund: Vielfalt in der Praxis. Dtsch Ärztebl 2017; International 114, 2298-9).

Währenddessen weisen Wissenschaftler der Ludwig-Maximilians-Universität München darauf hin, dass zahlreiche Befunde aus der wissenschaftlichen Literatur zeigen, dass Ärzte unter den Folgen ihrer beruflichen Belastungen mit vielfältigen Konsequenzen leiden. Zu diesen gehören: Arbeitsunzufriedenheit, beeinträchtigte Lebensqualität, verminderte Motivation, „Burn-out“, Konflikte zwischen Arbeits- und Privatleben, bis hin zu Depression und Alkoholmissbrauch. Zudem sind die Suizidraten unter Ärzten höher als in der Allgemeinbevölkerung. Dabei wirkt sich die Beeinträchtigung des Befindens und der Gesundheit von Ärzten auch auf die Qualität ärztlicher Leistung aus (Angerer, P., Glaser, J.r., Petru, R. & Weigl, M. Arbeitsbedingungen der Klinikärzte: Gezielte Maßnahmen, die sich lohnen. Dtsch Ärztebl International 108, 832-3, 2011). Gleichzeitig droht in Deutschland ein Ärztemangel (<https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/gesundheitsystem-in-deutschland-droht-ein-aerztemangel-trotz-mediziner-schwemme/21127004.html?ticket=ST-87872510-rrqQegcwj2ZHGDt2ri0f-ap5>; <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Die-Sorge-um-Aerztemangel-waechst-253732.html>; <https://www.aerztekammer-bw.de/news/2019/2019-03/arztzahlstatistik/index.html>; Paulmann, V. & Kuhlmann, E. Absolventenbefragung: Weckruf für die Fachkräftesicherung. Dtsch Ärztebl International 116, 729-, 2019), der sich in bestimmten Fachbereichen besonders bemerkbar macht (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/93364/Chirurgen-plagen-Nachwuchssorgen>).

Wir fragen die Staatsregierung:

1. Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten und den Behandlungsfehlern in Kliniken vor? 3
2. Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, deren Bezahlung und der Abwanderung von Ärzten aus Deutschland in das Ausland vor? 3
3. Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, deren Bezahlung und der Entscheidung von Medizinern in nicht-ärztlichen Berufen tätig zu sein, vor? 3
4. Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen dem Verhalten von Menschen mit Migrationshintergrund bei der Nutzung ärztlicher Versorgung in Kliniken (auch im Vergleich zur Nutzung des ärztlichen Angebots niedergelassener Mediziner) und den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten vor? 3
5. Sieht die Staatsregierung politischen Handlungsbedarf, um eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu bewirken? 3
6. Welche konkreten Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, um die Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu verbessern? 3
7. Sieht die Staatsregierung bereits konkrete Maßnahmen vor oder möchte die Staatsregierung bereits konkrete gesundheitspolitische Maßnahmen vorschlagen oder anregen, um die Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu verbessern? 3

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst
vom 29.01.2020

Die Fragen 1 bis 7 beantwortet das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam.

1. **Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten und den Behandlungsfehlern in Kliniken vor?**
2. **Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, deren Bezahlung und der Abwanderung von Ärzten aus Deutschland in das Ausland vor?**
3. **Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, deren Bezahlung und der Entscheidung von Medizinern in nicht-ärztlichen Berufen tätig zu sein, vor?**
4. **Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen dem Verhalten von Menschen mit Migrationshintergrund bei der Nutzung ärztlicher Versorgung in Kliniken (auch im Vergleich zur Nutzung des ärztlichen Angebots niedergelassener Mediziner) und den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten vor?**
5. **Sieht die Staatsregierung politischen Handlungsbedarf, um eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu bewirken?**
6. **Welche konkreten Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, um die Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu verbessern?**
7. **Sieht die Staatsregierung bereits konkrete Maßnahmen vor oder möchte die Staatsregierung bereits konkrete gesundheitspolitische Maßnahmen vorschlagen oder anregen, um die Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu verbessern?**

Das StMGP ist zuständig für die Krankenhausplanung, die Krankenhausförderung sowie für die Genehmigung der Pflegesätze. Es hat jedoch keinen Einfluss auf den Betrieb der Krankenhäuser. Diese entscheiden vielmehr eigenständig darüber, wie sie, selbstverständlich im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben z. B. hinsichtlich gewerbe- und arbeitschutzrechtlicher Aspekte, die Klinikabläufe organisieren und das Personal einsetzen.

Ferner werden Daten zu Arbeitsbedingungen an Kliniken im Rahmen der Krankenhausstatistik, die die strukturelle Situation der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sowie die Nutzung dieser Einrichtungen durch die Patientinnen und Patienten beschreibt, nicht erhoben, da sie für die staatlichen Aufgaben der Krankenhausplanung und -förderung nicht benötigt werden. Informationen zu den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten in bayerischen Krankenhäusern liegen dem StMGP daher nicht vor.

Die Landesebene hat in dem in Rede stehenden Bereich auch kaum Handlungsmöglichkeiten. Die Höhe der Gehälter unterliegt der Tarifautonomie. Zudem beruhen die Vorgaben für Organisation und Dokumentation in Krankenhäusern auf bundesweiten Regelungen, insbesondere der Selbstverwaltung. Vorgaben zur Qualität trifft der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA).

Für die der Aufsicht des Staatsministeriums für Wissenschaft und Kunst (StMWK) unterliegenden sechs Universitätsklinika sowie das Deutsche Herzzentrum München (DHM) teilte das StMWK zu den Fragen 1 bis 6 Folgendes mit:

1. **Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten und den Behandlungsfehlern in Kliniken vor?**

Den Universitätsklinika und dem Deutschen Herzzentrum München (DHM) liegen keine Erkenntnisse über eine Korrelation der genannten Parameter vor.

Laut dem Universitätsklinikum Augsburg lässt sich jedoch aus dessen anonymen Fehlermeldesystem ableiten, dass eine Ursache für die Entstehung von Fehlern die Arbeitsbelastung ist.

2. Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, deren Bezahlung und der Abwanderung von Ärzten aus Deutschland in das Ausland vor?

Den Universitätsklinikum und dem DHM liegen keine Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen oder Analysen des Kündigungsgrundes vor, welche die Frage mit Fakten unterlegt beantworten könnten. Beim Klinikum rechts der Isar liegen vielmehr vermehrt Anfragen angehender Ärztinnen und Ärzte aus dem EU-Ausland und Nicht-EU-Ländern vor, die ihre Facharztausbildung am Klinikum durchführen möchten.

In einer Befragung von Ärzten, die das Universitätsklinikum Würzburg auf eigenen Wunsch verlassen haben, wurde das Gehalt zu jeder Zeit als angemessen eingeordnet und es stellte keinen Grund für den Weggang dar.

Ferner zählt neben der Krankenversorgung auch der Auftrag in Forschung und Lehre zu den Aufgaben eines Universitätsklinikums. Dieser ist mit einer natürlichen Abwanderung des gut ausgebildeten ärztlichen Personals an andere Kliniken und auch in das Ausland verbunden, um hier unter anderem der Forschungstätigkeit nachzukommen.

3. Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, deren Bezahlung und der Entscheidung von Medizinern in nicht-ärztlichen Berufen tätig zu sein, vor?

Den Universitätsklinikum und dem DHM liegen hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, deren Bezahlung und der Entscheidung von Medizinern, in nicht-ärztlichen Berufen tätig zu sein, keinerlei Informationen vor. Aufgrund der Expertise in der Patientenbehandlung ist es jedoch möglich, dass Mediziner nach ihrer Ausbildung auch in den nicht-ärztlichen Dienst wechseln, wie beispielsweise in das Medizincontrolling, das Qualitätsmanagement oder aber auch in die Forschung. Die Motivationen für einen Karrierewechsel sind individuell und nicht zwangsläufig auf die Vergütung zurückzuführen.

4. Welche Informationen liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen dem Verhalten von Menschen mit Migrationshintergrund bei der Nutzung ärztlicher Versorgung in Kliniken (auch im Vergleich zur Nutzung des ärztlichen Angebots niedergelassener Mediziner) und den Arbeitsbedingungen von Klinikärzten vor?

Es liegen seitens der Universitätsklinikum und des DHM keine Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen oder Analysen vor, welche die Frage mit Fakten unterlegt beantworten könnten.

5. Sieht die Staatsregierung politischen Handlungsbedarf, um eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu bewirken?

6. Welche konkreten Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, um die Arbeitsbedingungen von Klinikärzten zu verbessern?

Die generellen Arbeitsbedingungen von Klinikärzten, insbesondere Vergütung und Entgeltordnung sowie Arbeitszeitregelungen, werden durch die Tarifvertragsparteien (Tarifgemeinschaft deutscher Länder und Marburger Bund) geregelt. So werden nach Kenntnis der Universitätsklinikum bei den derzeitigen Tarifverhandlungen gerade diese Themen im Mittelpunkt stehen.

Des Weiteren zählen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Klinikärzten Maßnahmen, die Klinikärzte von fachfremden Aufgaben entlasten, die durch externe Qualitätsvorgaben oder Dokumentationsanforderungen veranlasst sind.