

Arbeitsbedingungen Weiterbildungssituation Ärztmangel

Der Ärztemangel ist seit einiger Zeit zunehmend in das öffentliche Bewusstsein und in die breite Diskussion gerückt. Außer kurzfristig wirksamem Aktionismus sind langfristig wirksame Konzepte zur Behebung des Problems derzeit allerdings nicht erkennbar.

Zur Entwicklung einer langfristigen Konzeption muss eine Auseinandersetzung mit den Arbeits- und Lebensvorstellungen der jungen Kollegen stattfinden. Offensichtlich entspricht der Beruf des Arztes mit seinen verschiedenen Belastungen nicht diesen Vorstellungen. Eine Schlüsselstelle ist hierbei in der Weiterbildungszeit zu sehen. Hohe Arbeitszeitbelastungen und das Gefühl, zunächst eine preisgünstige Arbeitskraft zu sein führen zu Unzufriedenheit der jungen Kollegen während dieser Phase.

Zur Verbesserung der Arbeitszeit und der Arbeitsbedingungen engagieren sich seit etwa zwei Jahren die Interessenverbände und Standesorganisationen in verstärktem Umfang. Besonders auf der Basis des EuGH-Urteils vom 3. 10. 2000 zur Anerkennung des Bereitschaftsdienstes als Arbeitszeit wurden umsetzbare Verbesserungen erwartet. Mittlerweile sind die Interessenverbände und Standesvertretungen allerdings eher auf dem Rückzug, denn durch eine Umsetzung des EuGH-Urteils würde der Ärztemangel zunächst verstärkt. Dabei wird nur in der kurzfristigen Perspektive gedacht. Durch Aussitzen und Verschieben wird die Arbeitszeitproblematik nicht gelöst und der Arztberuf wird nicht attraktiver. Während der Weiterbildungsphase sollten die jungen Kollegen das Gefühl haben, dass sie als Fachpersonal gesehen werden, das durch eine gut strukturierte Weiterbildung kontinuierlich weiter qualifiziert wird. Aktuell entsteht ein ganz anderes Bild, dass auf der Basis ausgewählter Ergebnisse aus Befragungen von Weiterbildern (2001) und Weiterzubildenden (1999) durch den Ausschuss „Junge Ärzte“ in Sachsen analysiert worden ist.

In anonymisierten Fragebogenaktionen wurden sowohl die Weiterzubildenden (1999) als auch die Weiterbilder (2001) befragt. Von den befragten 500 Weiterzubildenden beantworteten 29,2 % und von den befragten Weiterbildern beantworteten 53,6 % den Fragebogen. Zwischen den Antworten beider Fragebögen, nämlich der Weiterbilder und Weiterzubildenden gibt es zum Teil übereinstimmende Aussagen, zum Teil aber auch erhebliche Differenzen.

Die **Bewertung der Weiterbildungssituation** soll exemplarisch an einigen Fragen und den zugehörigen Auswertungsergebnissen umrissen werden. Zu der Frage, ob in der Klinik ein detaillierter Weiterbildungsplan existiert, geben 54% der Chefärzte an, die Ärzte im Praktikum und Ärzte in Weiterbildung nach einem **detaillierten Weiterbildungsplan** weiterzubilden. Dagegen bestätigen das nur 31% der Weiterzubildenden. Die Ursachen für die Diskrepanz zwischen der Antwort der Chefärzte und der Weiterzubildenden kann in der mangelnden Information der jungen Ärzte über einen solchen Plan oder in der Nichtexistenz eines solchen Planes liegen.

Ähnliche differente Aussagen gibt es über die **Praktizierung eines Rotationsprinzips** innerhalb der Klinik für die Weiterbildungsassistenten. Hier bestätigen 55% der Chefärzte/Weiterbilder die Durchführung eines Rotations-

prinzips, während nur 34% der Weiterzubildenden das bejahen.

Weitgehende Übereinstimmung bzw. ähnliche Aussagen gibt es in den Fragen, ob ein **namentlich Verantwortlicher für die Weiterbildung** in der Klinik benannt wurde (etwa 40 %), ob **abteilungsinterne Fortbildungen** monatlich oder häufiger (etwa 55 %) und ob **abteilungsübergreifende Fortbildungen** monatlich oder häufiger stattfinden (etwa 33 %). **Spezielle Weiterbildungsinhalte** können nach Auffassung von nur 16 % der Befragten beider Gruppen in vollem Umfang in der Arbeitszeit erworben werden. Diese Ergebnisse lassen folgende Aussagen zu:

- Für mindestens jeden zweiten Weiterzubildenden gibt es keinen detaillierten Weiterbildungsplan.

- Höchstens jeder zweite Weiterzubildende ist in ein Rotationsprinzip eingebunden.

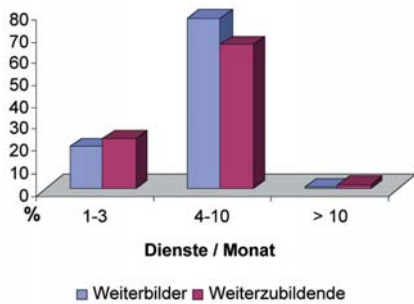


Abb. 1: Anzahl der Bereitschaftsdienste/Monat

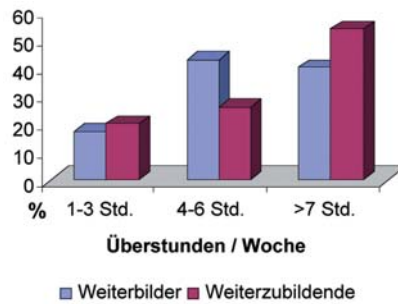


Abb. 2: Geleistete Überstunden/Woche

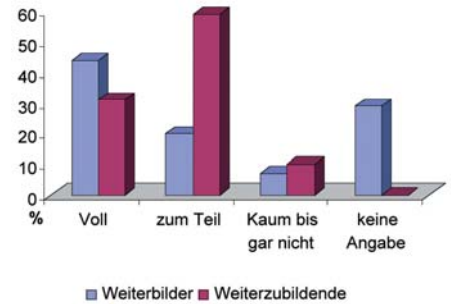


Abb. 3: Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes

■ Höchstens jeder zweite Weiterzubildende kennt einen namentlich Verantwortlichen für Weiterbildung.

■ Nur etwa jeder zweite Weiterzubildende kann monatlich wenigstens einmal an abteilungsinternen Fortbildungen teilnehmen, an abteilungsübergreifenden Fortbildungen kann monatlich nur jeder Dritte teilnehmen.

■ Spezielle Weiterbildungsinhalte werden überwiegend in der Freizeit erworben.

Ob diese Aussagen den Zielvorstellungen der Weiterbildungsordnung von einem „geregelten Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten“ entsprechen, darf bezweifelt werden.

Die Vorstellungen zur Veränderung der Weiterbildungsordnung der beiden befragten Gruppen zeigen unterschiedliche Ansätze und sind in der folgenden Übersicht, absteigend nach Häufigkeit der Nennung, dargestellt.

Bei den Weiterbildern steht scheinbar eine stärkere Verschulung der Weiterbildung mit finanzieller Anerkennung der Weiterbildungs-

tätigkeit im Vordergrund, während sich die Weiterzubildenden vorrangig eine klare Fixierung im Arbeitsvertrag und geringere Weiterbildungskosten wünschen.

Auch bei der Arbeitszeitbelastung gibt es teilweise unterschiedliche Einschätzungen durch die betroffenen Weiterzubildenden im Vergleich zu den Weiterbildenden. Aus den Abbildungen 1-3 lassen sich folgende Aussagen zusammenfassen:

- Die Mehrzahl der Weiterzubildenden leistet 4-10 Dienste im Monat, den Weiterbildern ist diese Tatsache bekannt (Abbildung 1).
- Etwa die Hälfte der Weiterzubildenden leisten mehr als 7 Überstunden pro Woche. Den Weiterbildern ist diese Größenordnung bekannt (Abbildung 2).
- Nach überwiegender Auffassung der Weiterzubildenden erfolgt die Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes nur teilweise. Der überwiegende Teil der Weiterbilder bewertet dagegen das Arbeitszeitgesetz als umgesetzt, wobei ein großer Teil dieser Gruppe bei dieser Frage keine Angabe machte (Abbildung 3).

Diese ausgewählten Ergebnisse deuten auf eine hohe Arbeitszeitbelastung hin, die in der Mehrzahl der Fälle nicht konform mit dem derzeit geltenden Arbeitszeitgesetz zu sein scheint. Die Konsequenzen aus dem einschlägigen Urteil des EuGH und einer entsprechenden Anpassung des Arbeitszeitgesetzes sind dabei noch nicht berücksichtigt. Als Mindestanforderung ist die Einhaltung geltenden Rechtes und damit die Umsetzung des bestehenden Arbeitszeitgesetzes erforderlich. Hierzu sind neue Arbeitszeitmodelle nötig, die zum Beispiel mit Arbeitszeitkonten oder Schichtsystemen funktionieren. Zwischen den einzelnen Fachgruppen und abhängig von der Größe des jeweiligen Krankenhauses gibt es dazu sicher unterschiedliche Vorstellungen, die in einzelfallspezifischen Lösungen berücksichtigt werden können.

Zur langfristigen Behebung des Ärztemangels muss der Beruf für junge Menschen attraktiv sein. Dazu gehören neben menschlichen Arbeitsbedingungen auch strukturierte und transparente Weiterbildungszeiten und -inhalte. Dem jungen Mediziner sollte während der Weiterbildungszeit nicht die Freude am Beruf verdorben werden, sondern das Interesse an der Patientenversorgung gesteigert werden. Nur so kann eine langfristige Behebung des Ärztemangels erreicht werden.

Die häufigsten Wünsche der Weiterbilder zur Veränderung der Weiterbildungsordnung	Die häufigsten Wünsche der Weiterzubildenden zur Veränderung der Weiterbildungsordnung
<ul style="list-style-type: none"> • Vermehrte Vermittlung von Weiterbildungsinhalten in Kurssystemen • Finanzielle Anerkennung hochqualifizierter Weiterbildung • Eine zeitliche und inhaltliche Festlegung der Weiterbildungsinhalte im Arbeitsvertrag 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine zeitliche und inhaltliche Festlegung zur Weiterbildung im Arbeitsvertrag • Preiswertere Weiterbildungsangebote • Eine stärker strukturierte Weiterbildung

Ausschuss „Junge Ärzte“
 Kornelia Kuhn,
 Gabriele Schulz,
 Friedemann Reber,
 Klaus Lorenzen,
 Christian Wirth