

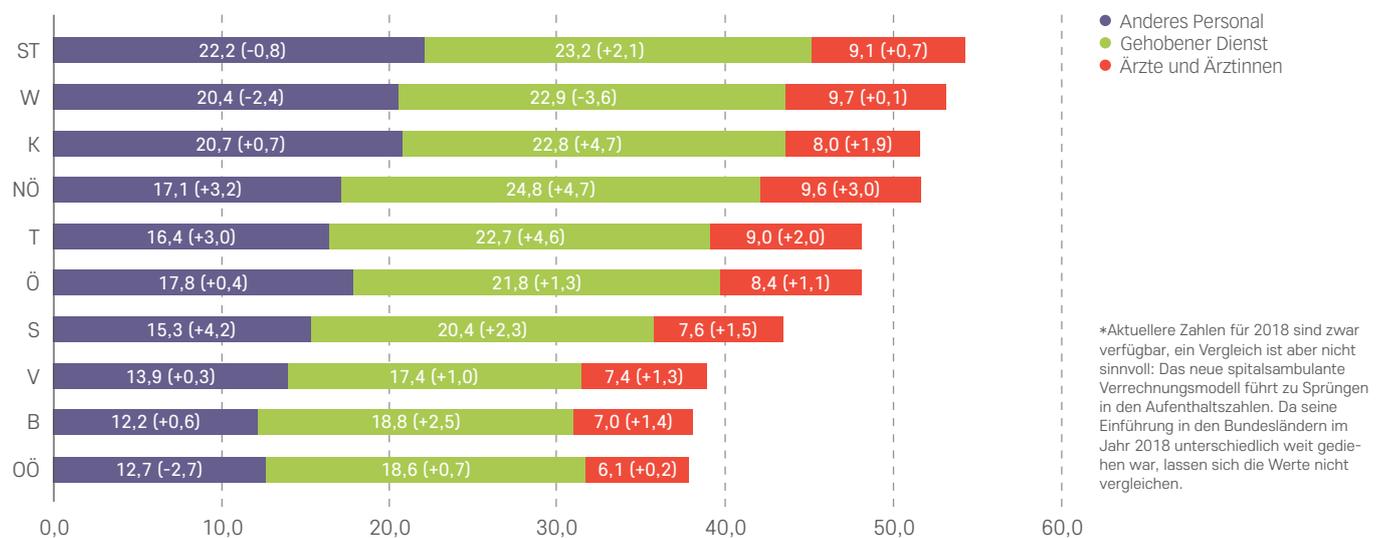
Der aha. Moment

Ärzte gewinnen, Pflege bleibt gleich - große Unterschiede

Die Grafik zeigt den Personaleinsatz in öffentlichen Spitälern je Bundesland nach „Ärzte und Ärztinnen“, dem „gehobenen Dienst“ und dem „anderen Personal“ wie Apothekerinnen und medizinisch-technische Berufe. Um die Zahlen vergleichbar zu machen, wurde das Personal in Beziehung zu Aufenthalten inklusive Nulltagesaufenthalte gesetzt. Im Durchschnitt wurden 2017 pro 1.000 Aufenthalte insgesamt 48 Beschäftigte eingesetzt. Wie viel Gesundheitspersonal pro Aufenthalt benötigt wird, hängt davon ab, wie aufwändig die Behandlungen sind. Zum einen haben Kliniken Präferenzen, was bestimmte Eingriffe betrifft. Zum anderen erhöhen ein hohes Durchschnittsalter und ein schlechter Gesundheitszustand der Bevölkerung den Personalbedarf der Spitäler. So sind mehr als 20 Prozent der Kärntnerinnen und Steirerinnen 65 Jahre oder älter; die Belegschaft ist dementsprechend groß. Zum Vergleich: In Oberösterreich sind das nur 18 Prozent. Auch die Patientemigration spielt eine entscheidende Rolle. Ein Beispiel: Da die burgenländische Spitalinfrastruktur eine große Zahl von Behandlungen nicht zulässt, werden ‚schwierigere‘ Fälle oft in Wien behandelt, wo die Personalintensität in Folge steigt.

Im Österreich-Schnitt waren 18 Prozent des Spitalpersonals Ärzte, 45 Prozent Personal des gehobenen Dienstes und 37 Prozent sonstiges Personal. Innerhalb von zehn Jahren – 2007 bis 2017 – ist in allen Bundesländern die Anzahl der Ärztinnen absolut, je Aufenthalt und als Anteil der gesamten Spitalsbelegschaft gestiegen. Gleichzeitig blieb der Anteil der Beschäftigten im gehobenen Dienst konstant, jener der anderen Berufsgruppen nahm leicht ab. Komplexer werdende Behandlungsmethoden und technologische Neuerungen brauchen Spezialisten und Know-how. Die zunehmende Spezialisierung in Krankenanstalten wurde bislang offenbar von der Medizin getragen. Erhebliches Potential dafür dürfte es noch im Bereich der nicht-medizinischen Gesundheitsberufe geben.

Personal je 1.000 stationäre Aufenthalte 2017 in Vollzeitäquivalenten (Veränderung zu 2007 in Klammern)



Die öffentlichen Krankenanstalten sind weitgehend Landesgesundheitsfonds-Spitäler. Dort werden circa 80 Prozent aller Patientinnen und Patienten behandelt; diese Spitäler verfügen über eine detaillierte und einheitliche Leistungsdokumentation.

Um die Lesbarkeit zu unterstützen, werden männliche und weibliche Formen abwechselnd verwendet, und zwar zufällig. Wenn nicht ausdrücklich hervorgehoben, sind in beiden Formen immer Frauen und Männer zusammen gemeint.

Quellen:

BMASGK (2017). KAZ - Krankenanstalten in Zahlen. Wien
 Hofmarcher, M.M., Ch. Singhuber (2019). FACT BOOK Krankenanstalten im Bundesländervergleich. HS&I Projektbericht. Austria. Wien August 2019.

in Kooperation mit



aha. Austrian Health Academy

Die gesundheitspolitische Denkfabrik aha. sucht nach Wegen zu einem soliden und zukunftsorientierten Gesundheitssystem. Dafür erarbeitet sie evidenzbasiert Daten. Die internationale Perspektive von aha. orientiert sich am Gemeinwohl. Die aha. sucht den Dialog und kooperiert mit den entscheidenden Stakeholdern und Experten. Sie bekennt sich zum offenen Informations- und Ideenaustausch. Ziel der Bemühungen ist eine gerechte, wirksame und effiziente Gesundheitspolitik.

