

Spitalsärzte: Es wird immer dichter!



Die Zahlen liegen auf dem Tisch: Österreichs Spitalsärztinnen und Spitalsärzte müssen immer mehr Leistungen erbringen – bei steigenden Patientenzahlen und einer immer kürzeren Liegedauer. Gegen die weitere Arbeitsverdichtung gilt es dringend Maßnahmen zu ergreifen.

Lukas Stärker*

Spitäler – konkret Spitalsärztinnen und Spitalsärzte sowie die Angehörigen der anderen Gesundheitsberufe – werden immer effektiver und effizienter: Immer mehr Leistungen müssen

- bei weniger Betten
- bei mehr Patientinnen und Patienten
- bei einer kürzeren Aufenthaltsdauer
- bei einer geringeren Anzahl von Krankenanstalten und
- bei lediglich moderat gesteigener Personalzahl erbracht werden.

Dieses an sich erfreuliche „Immer-besser-werden“ führt für Spitalsärztinnen und Spitalsärzte zu einer laufend zunehmenden „Arbeitsverdichtung“, die die Attraktivität ihres Berufes nicht erhöht und sich wie folgt äußert:

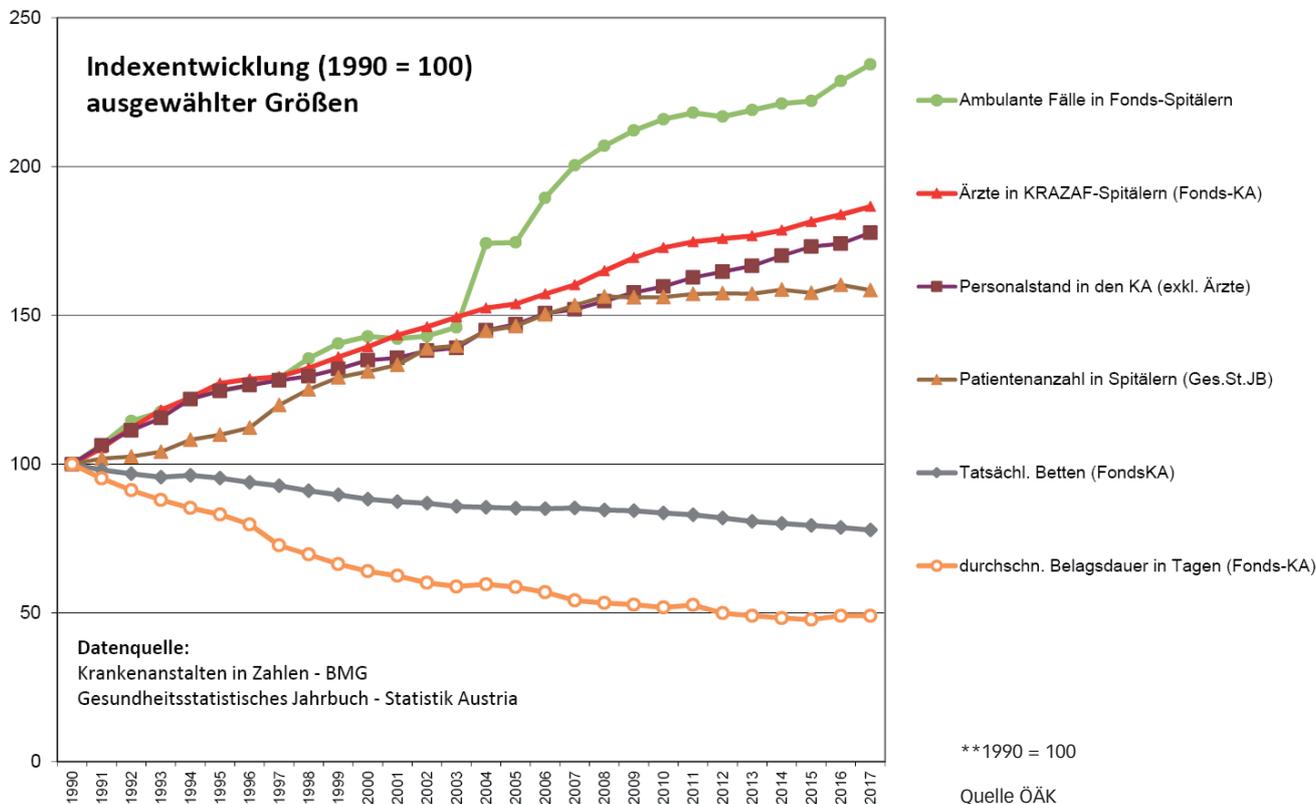
- die Inanspruchnahme nimmt immer mehr zu
- die Intensität steigt
- die Belastung steigt
- Arbeitsbereitschaftszeiten nehmen ab
- Vollarbeitszeiten nehmen zu, wie in der Grafik dokumentiert wird.

Während insbesondere die ambulanten Fälle und die stationären Patienten massiv gestiegen sind, wurden Betten abgebaut. Ebenso verkürzte sich auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten („Liegedauer“). Dazu kommt noch, dass die Zahl der Spitalsärztinnen und Spitalsärzte sowie der Angehörigen der anderen Gesundheitsberufe nicht im gleichen Ausmaß gestiegen ist. Diese Kombination erhöht den Verdichtungseffekt massiv.

Hinzu kommen Entgeltregelungen, die von Dienstgeberseite bewusst so gestaltet sind, dass sie zu langem Arbeiten motivieren: ein niedriges Grundgehalt, das mit Zulagen und Nachdiensten aufgebessert werden muss. So kann es nicht weitergehen. Der Verdichtungsplafond ist erreicht! Gerade deshalb hinken auch Arbeitszeitvergleiche mit der Vergangenheit: 50 Stunden anno 1990 sind nicht gleichzusetzen mit 50 Stunden anno 2020, da nunmehr in derselben Zeit wesentlich mehr zu erledigen ist! Dies wiederum wirkt sich auf die Attraktivität des Arztberufes aus. Letztere ist ein ganz wesentlicher Faktor, der darüber entscheidet, ob Ärztinnen und Ärzte in Österreich bleiben oder im Ausland ärztlich tätig werden.

Indexentwicklung ausgewählter Größen**

Von 1990 bis 2017 wurden immer mehr Leistungen bei sinkender Bettenanzahl und kürzerer Verweildauer erbracht.



Lösung: gesetzliche Mindestpersonalvorgaben

Um Spitalsärztinnen und Spitalsärzte vor einem weiteren „Auspressen“ zu schützen sowie ein Tätigwerden in Österreichs Spitälern zu attraktivieren, sind insbesondere folgende Maßnahmen dringend geboten:

- 1) Eine gesetzlich normierte, verbindliche Mindest-Personalausstattung pro Abteilung beziehungsweise Organisationseinheit. Es geht nicht an, dass Ärzten immer mehr Pflichten auferlegt werden, während die Dienstgeber gleichzeitig die einfachste Maßnahme der Qualitätssicherung – ausreichendes und ausgeruhtes Personal – zum Teil nicht umzusetzen bereit sind. Hier muss durch Mindestpersonalvorgaben

- 2) Attraktive Dienstplanmodelle, die zum Arbeiten motivieren, eine Work-Life-Balance ermöglichen und nachhaltig vor einem „Ausbrennen“ schützen.

- 3) Entlastung der Ärzte von arztfremden Tätigkeiten.
- 4) Die gesetzliche Festlegung, dass Tätigkeiten des sogenannten mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs (§ 15 GuKG) im Routinefall von Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe durchgeführt werden.
- 5) International herzeigbare Grundgehälter für Spitalsärztinnen und Spitalsärzte.
- 6) Strikte Einhaltung der gesetzlichen Arbeitszeitvorgaben wie sie derzeit im KA-AZG normiert sind.

Die Fakten liegen auf dem Tisch: Nun ist die Politik gefordert. ☺

*) *HR Doz. (FH) Dr. Lukas Stärker*
ist Kammeramtsdirektor der ÖÄK