

Teil II der Ergebnisse einer Umfrage der Landesärztekammer zu Arbeitszeiten und -bedingungen hessischer Krankenhausärzte im Sommer 2001

„Mißbrauch“ von Bereitschaftsdienst zu Routine-tätigkeit und Unzufriedenheit mit dem gewählten Beruf bei hessischen Krankenhausärzten

Dr. med. Roland H. Kaiser und Andreas Kortmann, Landesärztekammer Hessen

Im Heft 2/2002 des Hessischen Ärzteblattes hatten wir über Ergebnisse zur regelmäßigen ärztlichen Mehrarbeit in hessischen Krankenhäusern und deren Dokumentation berichtet und die Methodik der Umfrage sowie die Zusammensetzung der befragten Ärzteguppe beschrieben. Diese Ausführungen gelten in gleicher Weise für die nachfolgend dargestellten Daten zu Bereitschaftsdiensten, Ruhezeiten, Wochenendvisiten und Arbeitszufriedenheit. Auch diesen Auswertungen liegen die Antworten der AiP und Assistenzärzte und der nicht in leitender Stellung tätigen Oberärzte zugrunde. Leitende Oberärzte und Chefärzte wurden nicht eingeschlossen.

Zahl und Dauer der Bereitschaftsdienste bei AiP und Assistenten

47 % aller AiP und 59 % aller Assistenten leisten im Monat 4 - 6 Bereitschaftsdienste, 12 % bzw. 16 % haben sogar 7 oder mehr Dienste jeden Monat. Die genaue Verteilung gibt Tabelle 1 wieder.

Etwa 75 % aller Assistenten (Abb. 1) müssen also zusätzlich zur normalen

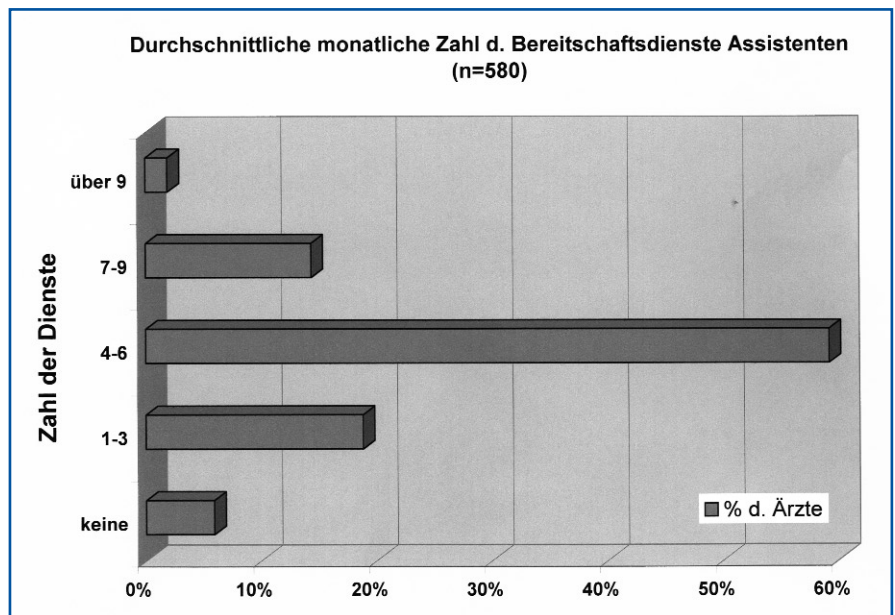


Abb. 1

täglichen Arbeit noch mindestens einen Bereitschaftsdienst pro Woche übernehmen.

Bezüglich der Häufigkeit von Bereitschaftsdiensten gibt es zwischen verschiedenen Fachgebieten durchaus Unterschiede. Von den AiP und Assistenten in der Chirurgie zum Beispiel

müssen 66 % monatlich 4 - 6 und 23 % im Mittel sogar 7 oder mehr Bereitschaftsdienste im Monat bewältigen. Die gleiche Arztgruppe in Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie hat es in dieser Hinsicht besser. 7 oder mehr Bereitschaftsdienste fallen nur bei 5 % und 4 - 6 Dienste im Monat nur bei 49 % von ihnen an.

Analysiert man beispielhaft die Dauer der Bereitschaftsdienste in der Gruppe der Assistenten mit durchschnittlich mindestens 4 solcher Dienste im Monat, so zeigt sich folgendes Bild. Nur bei insgesamt 6 % dauert ein Bereitschaftsdienst nicht

mittlere Zahl der Dienste / Monat	keine	1 - 3	4 - 6	7 - 9	> 9
% der AiP	12 %	30 %	47 %	11 %	1 %
% der Assistenzärzte	6 %	19 %	59 %	14 %	2 %

länger als 12 Stunden. 10 % geben eine Dauer von 13 - 14 Stunden an und bei 85 % dieser Assistenten erstrecken sich die Bereitschaftsdienste in der Regel über mehr als 14 Stunden. (Fast die gleichen Zahlen gelten auch für die Gesamtheit aller AiP und Assistenten.)

Arbeit während der Bereitschaftsdienstzeiten

Von den Assistenten mit mindestens 4 Diensten pro Monat arbeiten 81 % regelmäßig mehr als die Hälfte und 33 % sogar mehr als drei Viertel der gesamten Bereitschaftsdienstzeit. (Abb. 2) Faßt man AiP und Assistenten (mit monatlich mindestens 4 Bereitschaftsdiensten von mehr als 12 h Dauer) der am stärksten vertretenen Fachgebiete Anaesthesie, Chirurgie und Innere Medizin zusammen, so ergibt sich ein noch betrüblicheres Bild. Nur 2 % von ihnen arbeiten weniger als 25 % der Bereitschaftsdienstzeit, 50 % dieser Ärzte arbeiten 51 - 75 %, und 37 % geben sogar an, regelmäßig während mehr als 75 % der Bereitschaftsdienstzeit zu arbeiten.

Ein Bereitschaftsdienst von insgesamt 14 h bedeutet für diese Ärzte also zusätzlich 7 bis mehr als 10 Stunden reine Arbeitszeit (meist in un-

mittelbarem Anschluß an einen ‚normalen‘ Arbeitstag von 9 - 11 Stunden) und das teilweise sogar zweimal in einer Woche. Viele dieser Bereitschaftsdienste dürften somit nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen gar nicht angeordnet werden, sondern wären als ganz normale Dienstzeit einzustufen.

Analysiert man nun aber die tatsächliche Einstufung der Bereitschaftsdienste für die Gruppe der Assistenten, die mindestens 4 Dienste monatlich absolvieren und darin durchschnittlich mehr als 50 % effektive Arbeitszeit angeben, kommt man zu folgendem Ergebnis.

Obwohl selbst die maximale für Bereitschaftsdienste zulässige Inanspruchnahmezeit meist deutlich überschritten wird, sind sie keineswegs bei allen, sondern nur bei 73 % der betroffenen Ärzte der Stufe D zugeordnet.

Bei 15 % der Assistenzärzte sind solche Bereitschaftsdienste in C und bei 6 % sogar nur in A oder B eingestuft. (7 % konnten keine präzisen Angaben zur Einstufung machen.)

Offensichtlich werden ärztliche Bereitschaftsdienste in erheblichem Umfang und systematisch zur Erledigung im normalen Tagdienst nicht zu

bewältigender Routinetätigkeiten ‚mißbraucht‘ und sind damit natürlich auch unbezahlte ärztliche Mehrarbeit.

Ruhezeiten nach mehr als 11 Stunden Arbeit und im Anschluß an Bereitschaftsdienste

50 % aller AiP, Assistenten und Oberärzte, die Bereitschaftsdienste der Stufen C oder D leisten, gaben an, nach Arbeitszeiten über 11 h und/oder nach solchen Bereitschaftsdiensten im Anschluß an eine Arbeitszeit von mindestens 7,5 h selten oder nie eine Ruhezeit einhalten zu können. Nur 32 % steht eine Ruhezeit von mehr als 8 Stunden zur Verfügung. 18 % können Ruhezeiten von weniger als 8 Stunden in Anspruch nehmen.

„Wochenendvisiten“

Ein Teil der Krankenhausärzte führt außerhalb der normalen Arbeitszeiten und der angeordneten Bereitschaftsdienste an arbeitsfreien Tagen zusätzlich noch ‚Wochenendvisiten‘ durch. Von den insgesamt 778 A.i.P., Assistenten und Oberärzten, die Bereitschaftsdienste leisten, berichten 16 %, daß sie solche Visiten nur in Ausnahmefällen durchführen. 27 % tun dies jedoch regelmäßig. Rund die Hälfte dieser Ärzte gibt 2 solche Visiten pro Monat an, ein Drittel von ihnen 3 oder 4 im Monat und eine kleine Gruppe von 5 % sogar 5 und mehr.

Arbeitszufriedenheit

Auf die Frage: „Sind Sie insgesamt mit Ihrer Arbeit zufrieden?“ antworteten 39 % der A.i.P. und 41 % der Assistenten, daß sie nicht zufrieden oder sehr unzufrieden seien, sehr zufrieden sind dagegen nur 6 - 7 %. Die Unterschiede zwischen A.i.P. und Assistenten sind sehr gering. Anders ausgedrückt heißt das:

Nur ca. 60 % aller A.i.P. und Assistenzärzte sind mit ihrer derzeitigen Arbeitssituation zufrieden.

Bei den Oberärzten ist die Stimmung (noch?) etwas besser - 28 %

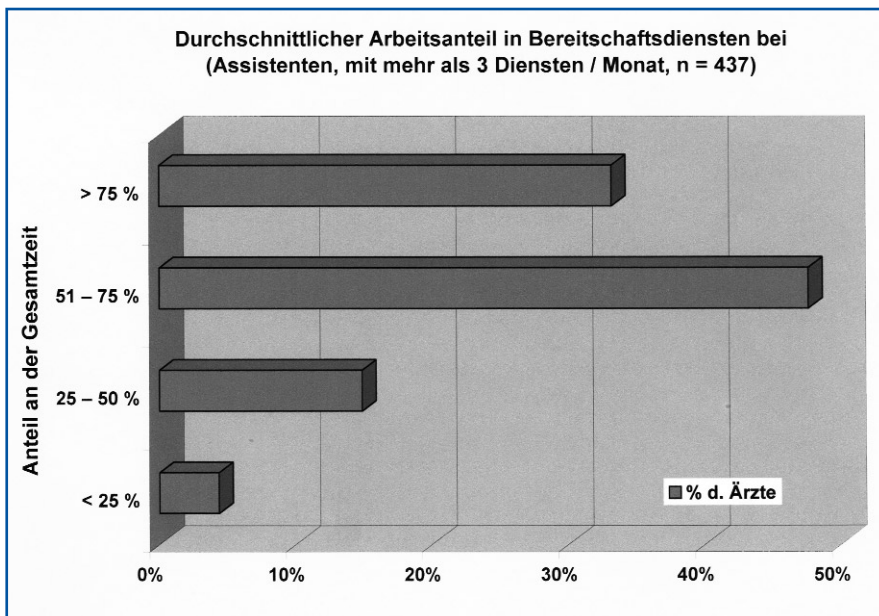


Abb. 2

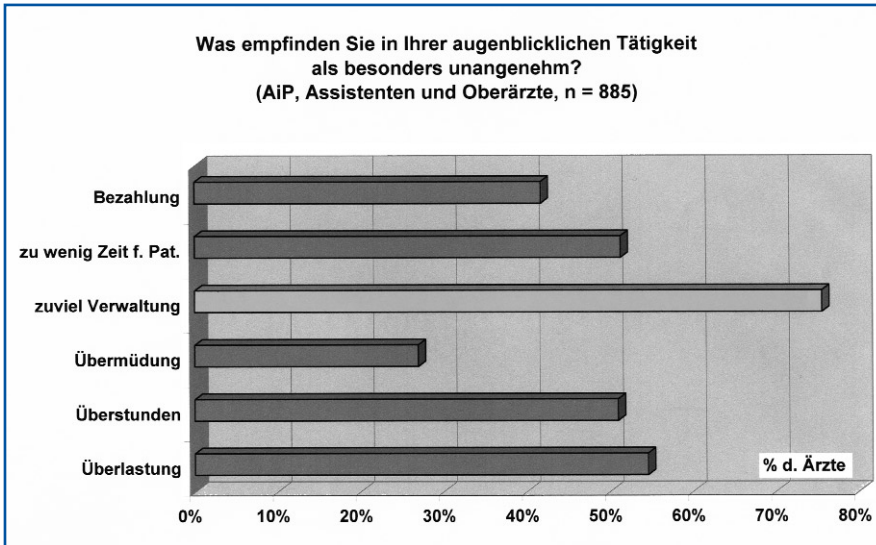


Abb. 3

von ihnen sind nicht zufrieden oder sehr unzufrieden, aber auch von ihnen bezeichnen sich nur 10 % als sehr zufrieden.

Zur Beantwortung der Frage „Was empfinden Sie in Ihrer augenblicklichen Tätigkeit als besonders unangenehm?“ konnten die Ärzte aus ei-

ner vorgegebenen Liste (12 Aussagen + keine der Aussagen trifft zu) bis zu 5 für sie persönlich zutreffende Aussagen auswählen. Das Ergebnis (Abb. 3) war selbst für uns überraschend.

Trotz umfangreicher unbezahlter Mehrarbeit, unzulässiger Überbelastung in häufigen Bereitschaftsdiensten etc. empfindet die überwiegende Mehrheit der jüngeren Krankenhausärzte das Übermaß zu erledigender Verwaltungsarbeit mit deutlichem Abstand als besonders unangenehm, gefolgt von Überstunden, Überlastung und zu wenig Zeit für die Patienten.

Wenn sie diese Entscheidung heute noch einmal zu treffen hätten, würden sich rund 30 % der A.i.P. und Oberärzte und etwa 40 % der Assistenten nicht wieder für den Arztberuf entscheiden, 5 - 6 % sind unentschieden.

Krankenhausärzte: Überlange Arbeitszeiten – zu kurze Ruhezeiten

Pressekonferenz des Hessischen Sozialministeriums

Überlastete Ärzte, gefährdete Patienten. Die Ausbeutung von Krankenhausärzten durch Überstunden und unbezahlte Mehrarbeit steht nicht nur in Widerspruch zu dem Arbeitsschutzgesetz; sie stellt auch die Qualität der erbrachten Leistungen in Frage, denn ein übermüdeter Arzt kann Fehler machen. Wenn keine neuen Arbeitszeitregelungen an hessischen Krankenhäusern getroffen werden, leiden darunter sowohl die Versorgung der Patienten als auch die Gesundheit des Klinikpersonals. Auf einer von der hessischen Sozialministerin Silke Lautenschläger (CDU) am 14. Januar in Wiesbaden einberufenen Pressekonferenz wurde diese Auffassung einstimmig von dem Hessischen Sozialministerium, der Landesärztekammer Hessen, der Hes-

sischen Krankenhausgesellschaft und dem Marburger Bund vertreten. Die CDU-Politikerin bezeichnete die Zustände in den Krankenhäusern als „problematisch“; Kammerpräsident Dr. Alfred Möhrle forderte eine bessere Dokumentation der Arbeitszeiten und den Abbau von Überstunden.

Im vergangenen Jahr hatten Sozialministerium und Ärztekammer getrennte Befragungsaktionen zur Arbeitsbelastung an Kliniken durchgeführt. Die Ergebnisse der beiden einander ergänzenden Umfragen wurden in Wiesbaden vorgestellt. Während die Studie des Ministeriums an 19 ausgewählten Krankenhäusern, gegen die keine Beschwerden vorlagen, in Hessen auch die Fach- und Pflegekräfte mit einbezog, konzentrierte sich das Pro-

jekt der Kammer ausschließlich auf Krankenhausärztinnen und -ärzte. Die Umfrageaktion des Ministeriums wurde von der hessischen Arbeitsschutzverwaltung durchgeführt, die über einen Zeitraum von drei Monaten in 19 hessischen Krankenhäusern die Arbeitszeitaufzeichnungen überprüfte. Gleichzeitig wurden in fast allen Häusern auf freiwilliger Basis Mitarbeiter befragt. Insgesamt überprüfte man die Arbeitszeiten von 2.121 Beschäftigten, davon 630 aus dem ärztlichen und 1.249 aus dem Pflegebereich.

Da sich, so die Ministerin auf der Pressekonferenz, in rund der Hälfte der Krankenhäuser eine schlechte Dokumentationslage der Arbeitszeiten – vor allem im ärztlichen Bereich – gezeigt habe, sei die reale Arbeitszeitbelastung