

# Differenzierte Antworten auf den Ärztemangel

Die Gründe für den Ärztemangel sind vielfältig. Mehr Geld allein wird die Lücke zwischen wachsendem Versorgungsbedarf und nachrückenden Ärzten nicht füllen können, so die Quintessenz einer Podiumsdiskussion zum Thema „Fehlender medizinischer Nachwuchs: Zur Zukunft des Medizinerberufs“ auf dem Gesundheitskongress des Westens in Essen.

## von Bülent Erdogan-Griese

**5**.000 unbesetzte Stellen an den Kliniken, 22.000 ins Ausland abgewanderte Ärzte, 77.000 Kolleginnen und Kollegen, die bis 2017 in den Ruhestand gehen werden: Trotz eines Höchststandes an aus- und weitergebildeten Ärztinnen und Ärzten steuert die Bundesrepublik mit Blick auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung auf einen Ärztemangel zu.

## Viele Gründe für den Mangel

Die Gründe für diese Entwicklung sind vielfältig. Der wachsende Leistungsbedarf durch die demografische Entwicklung, der medizinische Fortschritt und die damit einhergehende Spezialisierung des Arztberufs, der wachsende Anteil von Ärztinnen und die damit einsetzende Abkehr von selbstausbeuterischen Arbeitszeiten sind nur einige wesentliche Aspekte. Darüber hinaus steht der Arztberuf seit langem in Konkurrenz zu finanziell attraktiven, nicht-kurativen Berufsfeldern für Ärzte. Lukrative Job-Angebote aus dem Ausland, eine ausufernde Bürokratie in Krankenhaus und Praxis, zig Überstunden oder eine fehlende Kinderbetreuung tragen ihr Übriges bei.

Stichworte, die auch der Vorsitzende des Marburger Bundes, Rudolf Henke, kürzlich auf dem Gesundheitskongress des Westens im Saalbau der Essener Philharmonie anführte. Allerdings vermied Henke es, die Schuld für die Entwicklung allein bei anderen zu suchen oder in einer besseren Honorierung die alleingültige Antwort auf den Ärztemangel zu finden. Es komme auch auf die Umstände an, un-



**Rudolf Henke**, Vorsitzender des Marburger Bundes: An Kliniken fehlen häufig noch Angebote zur Kinderbetreuung.  
Foto: Erdmenger/ÄkNo

ter denen Ärztinnen und Ärzte tätig seien, machte er deutlich.

Dabei nahm Henke auch die Ärzteschaft in die Verantwortung: Als Beispiel nannte er unter dem Schlagwort Delegation die Konzentration ärztlicher Tätigkeiten auf ihren medizinischen Kern. Hier besteht für Henke grundsätzlicher Klärungsbedarf. „Auf der einen Seite reden wir von Entlastung der Ärzte von nicht-ärztlichen Tätigkeiten.“ Werde es jedoch konkret, dann suchten Ärztevertreter „mit der Lupe solange herum, bis wir irgendwo ein Element von Substitution entdeckt haben“, sagte Henke, der Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein ist. „Ich glaube, wir dürfen nicht päpstlicher werden als der Papst, was die Delegation ärztlicher Tätigkeiten angeht“, meint er.

Sorgen bereitet Henke das Image des Arztberufs in freiberuflicher Niederlassung bei vielen Nachwuchsärzten. Obwohl nur die wenigsten Niedergelassenen „wirklich ökonomischen Schiffbruch“ erlitten, herrsche bei manchem jungen Kollegen die Ansicht vor, dass es „das Allerelendeste“ für einen Arzt sei, eine eigene Praxis zu eröffnen.

## Ärztinnen verändern die Arbeitswelt

Positiv bewertet Henke den weiter steigenden Anteil von Ärztinnen in der Versorgung. Diese wirkten mit ihrer klügeren Arbeitsphilosophie nämlich „zunehmend ansteckend“ auf ihre männlichen Kollegen. Endlich trauten sich auch die Männer, ihre Bedürfnisse nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu formulieren. Insofern handele es sich nicht um eine „Feminisierung“, sondern um eine „Familia-

risierung“ der Medizin. Allerdings habe sich jede zweite Klinik bislang gar nicht die Frage gestellt, Angebote zur Kinderbetreuung wie zum Beispiel eine Betriebskindertagesstätte einzurichten, kritisierte Henke: „Das ist erschreckend.“ Nur jede fünfte Klinik biete ihren Ärztinnen und Ärzten auf die jeweiligen Arbeitszeiten zugeschnittene Angebote an.

Die stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der Bundesärztekammer, Dr. Regina Klakow-Franck, warnte die Ärzteschaft davor, das Arztbild der Zukunft vom Markt und dessen Wünschen prägen zu lassen. Im Mittelpunkt des Selbstbildes müsse weiterhin die beste Versorgung der Patienten stehen, sagte sie.

Als wesentliche Gründe dafür, dass junge Ärzte nach ihrer Weiterbildung auf eine kurative Tätigkeit in Deutschland verzichteten, nannte Klakow-Franck einen in der Klinik zuweilen als „paramilitärisch“ erlebten Führungsstil, die Belastung durch nicht-ärztliche Aufgaben und die Unvereinbarkeit von Familie und Beruf. „Geld allein ist nicht die Lösung“, betonte auch sie. Die Abbrecherquote im Medizinstudium liege hingegen bei Weitem unter der anderer Studiengänge.

## Kliniken vernachlässigen Bindung

Aus der Perspektive des Krankenhausmanagements berichtete Jan Stanslawski, Vorstand der Sana-Kliniken. Er zeigte Verständnis für die Klagen der Ärzte über ausufernde Bürokratie an Kliniken. Krankenhäuser gäben „erst unendlich viel Geld aus“, um über Anzeigen Ärzte zu gewinnen. Anschließend werde die Personalbindung jedoch vernachlässigt – etwa dadurch, dass Assistenzärzte über Jahre zur DRG-Dokumentation herangezogen würden, statt Dokumentationsassistenten einzusetzen.

Wichtiger als „50 oder 100 Euro mehr im Monat“ seien zudem familienfreundliche Strukturen, sagte er. Seine Klinikgruppe werde daher darauf setzen, für die Kinder ihrer Ärztinnen und Ärzte individuelle Betreuungsangebote auf die Beine zu stellen. „Wir werden sehr viel mehr Geld dafür ausgeben müssen, Ärzte zu binden und zu halten, als stetig neu zu akquirieren“, sagte Stanslawski. Gleichzeitig kündigte er an, konsequent auch auf medizinische Assistenzberufe zu setzen. Der Markt warte bereits auf diese Kräfte, sagte Stanslawski.