

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Wolfgang Wodarg, Klaus Barthel, Lilo Blunck, Edelgard Bulmahn, Ursula Burchardt, Hans Büttner (Ingolstadt), Christel Deichmann, Dr. Marliese Dobberthien, Peter Dreßen, Gabriele Fograscher, Dagmar Freitag, Monika Ganseforth, Norbert Gansel, Günter Gloser, Dieter Grasedieck, Hans-Joachim Hacker, Uwe Hiks, Reinhold Hiller (Lübeck), Renate Jäger, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Horst Kubatschka, Eckart Kuhlwein, Brigitte Lange, Waltraud Lehn, Robert Leiding, Dr. Christine Lucyga, Ulrike Mascher, Ulrike Mehl, Manfred Opel, Gudrun Schaich-Walch, Bernd Scheelen, Horst Schmidbauer (Nürnberg), Regina Schmidt-Zadel, Walter Schöler, Dr. R. Werner Schuster, Dr. Angelica Schwall-Düren, Erika Simm, Dr. Cornelia Sonntag-Wolgast, Jörg-Otto Spiller, Antje-Marie Steen, Jella Teuchner, Uta Titze-Stecher, Franz Thönnies, Matthias Weisheit, Heidemarie Wright

Arbeits-, Aus- und Weiterbildungssituation im Krankenhaus

Nach dem Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes von 1993 haben sich die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für Krankenhäuser wesentlich geändert. Die Kliniken bereiten sich auf einen härter werdenden Wettbewerb vor und versuchen dabei, u. a. ihre Personalkosten zu minimieren. Bemühungen der Krankenhausträger um eine gute Marktposition können deshalb schon kurzfristig zu unterschiedlichsten Reaktionen auch in der Personalstruktur der Häuser führen.

Die ab 1996 zusätzlich geplanten Maßnahmen der Kostenbegrenzung an Krankenhäusern werden voraussichtlich ebenso wie die Anwendung des ab dem 1. Januar 1996 in Kliniken geltenden Arbeitszeitgesetzes Auswirkungen auf die dortige Ausbildungs- und Arbeitssituation haben. Arbeitsplätze mit guten Rahmenbedingungen bestimmen wesentlich die Qualität stationärer Dienstleistungen für Patientinnen und Patienten.

Vor dem Hintergrund einer wirksamen Budgetierung des Krankenhauswesens, der geplanten Aussetzung der Pflegepersonalregelung, der gegenwärtig diskutierten Neuordnung des Medizinstudiums und der seit dem 1. Januar 1996 geltenden Arbeitszeitregelung fragen wir deshalb die Bundesregierung:

A. Ärztliche Aus- und Weiterbildung

1. Wie hat sich der Anteil der Studienabsolventinnen und Studienabsolventen der Humanmedizin in den letzten zehn Jahren entwickelt, die
 - a) keine Weiterbildung begonnen haben,
 - b) eine solche mit dem Erwerb einer Gebietsbezeichnung abgeschlossen haben oder
 - c) eine Gebietsbezeichnung nicht erworben haben?

2. Ist der Bundesregierung eine Differenz zwischen den jeweiligen Pflichtzeiten laut Weiterbildungsordnung der Ärztekammer und tatsächlich benötigter Zeit bekannt?

Wenn ja, wie groß ist sie für

- a) Ärztinnen und
- b) Ärzte,

und welche Maßnahmen sind nach Auffassung der Bundesregierung geeignet, um diese Differenz zu verringern?

3. Welche Ziele verfolgt die Bundesregierung bezüglich Struktur und Dauer der ärztlichen Weiterbildung, und welche institutionellen und rechtlichen Rahmenbedingungen hält sie in diesem Zusammenhang für erforderlich?
4. Was will die Bundesregierung angesichts des verstärkten finanziellen Drucks auf die Krankenhäuser unternehmen, damit die Qualität der ärztlichen Aus- und Weiterbildung vor dem Hintergrund, daß auch im Krankenhaus möglichst erfahrene Ärztinnen und Ärzte bei der Behandlung eingesetzt werden und diese außerdem Zeit für eine fachlich hochwertige Aus- und Weiterbildung des beruflichen Nachwuchses haben sollen, nicht personalwirtschaftlichen Zwängen geopfert wird?
5. Welche Auswirkungen werden nach Ansicht der Bundesregierung die von ihr vorgeschlagenen persönlichen Ermächtigungen von Oberärztinnen und Oberärzten der Krankenhäuser zur Teilnahme an der ambulanten Versorgung bezüglich ihrer Aus- und Weiterbildungsfunktion haben?
6. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung angesichts zunehmender ärztlicher Arbeitslosenzahlen und – im Vergleich zu den Hausärzten – stark wachsender Facharztzahlen, um zu gewährleisten, daß die Zahl der aus- und weitergebildeten Ärztinnen und Ärzte dem Bedarf entspricht?
7. Wie hoch ist der Anteil der ärztlichen Langzeitarbeitsplätze in deutschen Krankenhäusern, und wie stellen sich diese Zahlen im internationalen Vergleich dar?

Was will die Bundesregierung unternehmen, damit mehr Langzeitstellen für Gebietsärztinnen und Gebietsärzte an Krankenhäusern geschaffen werden?

8. Wie müßten die bestehenden Versorgungsstrukturen nach Ansicht der Bundesregierung verändert werden, um eine bedarfsgerechte ärztliche Weiterbildung für

a) Gebietsärztinnen und -ärzte,

b) Hausärztinnen und -ärzte

sicherzustellen, und welche Regelungen auf Bundesebene hält die Bundesregierung in diesem Zusammenhang für erforderlich?

B. Pflegerische Aus- und Weiterbildung

9. Wie hat sich in den letzten zehn Jahren die Zahl der weiblichen und der männlichen Absolventinnen und Absolventen einer Krankenpflegeausbildung entwickelt, und wie hoch war dabei der Anteil ausländischer Pflegekräfte?

10. Wie hat sich in den letzten zehn Jahren der Anteil der examinierten Pflegekräfte entwickelt, die unverzüglich nach absolvierter Ausbildung einen Arbeitsplatz

a) im Krankenhaus,

b) in der ambulanten Pflege,

c) in sonstigen Gesundheitseinrichtungen fanden?

11. Wie haben sich die Zahlen für arbeitslose Krankenpflegekräfte der unterschiedlichen Qualifikations- und Fachgruppen (Pflegehilfe, Pflege, diverse Fachpflege) in den letzten zehn Jahren entwickelt

a) für männliche Pflegekräfte,

b) für weibliche Pflegekräfte?

12. Inwieweit denkt die Bundesregierung daran, der wachsenden Bedeutung des ambulanten Bereichs auch bei der Ausbildung von Pflegekräften gerecht zu werden?

Wie stellt sich die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Beteiligung der Träger ambulanter Pflegedienste an den Kosten der Aus- und Weiterbildung vor?

13. Wie viele Krankenpflegekräfte haben nach der Ausbildung eine Weiterbildung in einem speziellen Fachbereich angetreten (z. B. Intensiv-, OP-Pflege, Stationsleitung, Pflegedienstleitung, Pflege-Lehrkraft o. ä.)?

14. In welchen Krankenhausbereichen ist nach Ansicht der Bundesregierung eine Weiterbildung für das Krankenpflegepersonal erforderlich?

15. Wie viele pflegebezogene Studiengänge an Fachhochschulen oder Universitäten wurden bisher in der Bundesrepublik Deutschland eingerichtet, und wo werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Absolventen dieser Studiengänge tätig?

16. Was will die Bundesregierung unternehmen, um die Finanzierung der Weiterbildungsstätten in Zukunft zu sichern?

17. Wie hoch ist der Anteil

- a) der männlichen,
- b) der weiblichen

examierten Pflegekräfte, die im Laufe ihres Berufslebens ein Medizinstudium (ggf. auch andere Studienfächer) begonnen haben?

18. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten zehn Jahren der Anteil der in der Funktionsdiagnostik bzw. im technischen Bereich und im OP-Bereich tätigen Pflegekräfte im Vergleich zu dem im traditionellen Stationsdienst tätigen Pflegepersonal entwickelt?

19. In welchen Bereichen der Krankenhäuser/Gesundheitseinrichtungen ergeben sich Schwierigkeiten bei der Besetzung offener Stellen?

20. Wie hat sich in den letzten zehn Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil solcher Tätigkeiten entwickelt, die als „fachfremd“ vom Pflegepersonal auf anderes Krankenhauspersonal verlagert wurden?

Um welche Tätigkeiten handelt es sich dabei?

Welche anderen Beschäftigtengruppen haben diese übernommen, und wie beurteilt die Bundesregierung diese Entwicklung in Bezug auf die Qualität der im Krankenhaus zu erbringenden Pflege?

21. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus den dargestellten Sachverhalten für

- a) die Neugestaltung der Krankenpflegeausbildung,
- b) die Schaffung und finanzielle Sicherung von Weiterbildungsstätten,
- c) die gesetzliche bzw. vertragliche Sicherung qualitativ und quantitativ ausreichender Aus- und Weiterbildungskapazitäten für Krankenpflege an Einrichtungen des Gesundheitswesens?

C. Berufsübergreifende Steuerungs- und Finanzierungsfragen

22. Inwiefern plant die Bundesregierung, die aus ihrem Gesetzgebungsverfahren zur Krankenhausreform resultierenden Auswirkungen bezüglich der Qualität von Aus- und Weiterbildung für den ärztlichen und den pflegerischen Bereich zu erfassen, und welche konkreten Indikatoren wird sie dabei beachten?

23. Wie hoch ist im Krankenhaus, aufgeschlüsselt nach unterschiedlichen Versorgungsstufen, der durch die private Krankenversicherung getragene Anteil der stationären Leistungen im Vergleich zu dem von der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten?

Wie schätzt die Bundesregierung die zukünftige Entwicklung ein?

24. Welchen Anteil der finanziellen Last für Aus- und Weiterbildung tragen nach Einschätzung der Bundesregierung zur Zeit
- a) die gesetzlichen Krankenkassen und deren Versicherte,
 - b) die privaten Krankenkassen und deren Versicherte,
 - c) die „öffentliche Hand“,
 - d) die Aus- und Weitergebildeten selbst,
 - e) sonstige?
25. Welchen Beitrag sollen nach Ansicht der Bundesregierung die in der vorigen Frage genannten Nutzer einer guten ärztlichen und pflegerischen Aus- und Weiterbildung an der Finanzierung leisten?
26. Was unternimmt die Bundesregierung, um interdisziplinäres Arbeiten an den Krankenhäusern zu fördern?
- Denkt sie daran, ähnlich wie in den Niederlanden (Centraal Begeleidingsorgaan voor de intercollegiale Toetsing – CBO), Institutionen zur Beratung der Krankenhäuser vorzusehen, um diese in ihren schwierigen Strukturprozessen zu unterstützen?

D. Arbeits- und Dienstverträge

27. Welcher Anteil der Ärztinnen und Ärzte arbeitet aufgrund eines tariflich abgesicherten Arbeits- oder Dienstvertrages im Krankenhaus, und wie hat sich dieser Anteil in den letzten zehn Jahren entwickelt?
28. Wie hoch war in den letzten zehn Jahren der Anteil von befristeten ärztlichen Dienst- bzw. Arbeitsverträgen, und wie haben sich die Anteile der Verträge mit Laufzeiten von
- a) weniger als sechs Monaten,
 - b) zwischen sechs und zwölf Monaten,
 - c) zwischen ein und zwei Jahren,
 - d) zwischen zwei und fünf Jahren,
 - e) über fünf Jahren
- dabei entwickelt?
29. Auf welcher gesetzlichen und auf welcher vertraglichen Basis werden Gastärzte und Gastärztinnen tätig, und wie hoch war deren Gesamtanzahl in den letzten zehn Jahren?
30. Wieviel Prozent der in Krankenhäusern beschäftigten Ärztinnen und Ärzte leisten – aufgeschlüsselt nach Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigung – Bereitschaftsdienste und/oder Rufbereitschaft?
31. Wie unterscheiden sich diese Zahlen für Kliniken in
- a) kommunaler/staatlicher,

- b) freigemeinnütziger oder
 - c) privater
- Trägerschaft?

E. Arbeitszeiten und Belastung

32. Wie wirkt sich § 26 des Arbeitszeitgesetzes auf den Stellenbedarf im Krankenhaus seit 1. Januar 1996 nach Meinung der Bundesregierung
- a) für den ärztlichen,
 - b) für den pflegerischen
- Bereich aus?
33. Wie wirkt sich die Umsetzung der geltenden Arbeitszeitenregelung auf Krankenhäuser
- a) unterschiedlicher Größenordnung und
 - b) unterschiedlicher fachlicher Vielfalt
- aus?
34. Durch welche konkreten Maßnahmen wird die Bundesregierung die Umsetzung des bundesdeutschen Arbeitszeitenrechts für ärztliches und pflegerisches Personal in den Krankenhäusern beobachten und ggf. fördern?
35. Wie beurteilt die Bundesregierung den durch die neue Arbeitszeitregelung verursachten finanziellen Mehrbedarf der Krankenhäuser, und welche Maßnahmen sind diesbezüglich seitens der Bundesregierung geplant?
36. Wie stellt die Bundesregierung sicher, daß die ab 1. Januar 1996 geltenden Regelungen des Arbeitszeitgesetzes nicht mit zukünftigen EU-Richtlinien kollidieren?
37. Welcher Anteil der ärztlichen Arbeitskraft – differenziert nach den jeweiligen Dienststellungen der Ärztinnen und Ärzte – wird durch die Betreuung privatversicherter Patientinnen und Patienten gebunden, und wie schätzt die Bundesregierung die zukünftige Entwicklung für die verschiedenen Krankenhausträger und Versorgungsstufen ein?
38. Wie hoch ist der Arbeitsausfall durch Krankheit
- a) bei Krankenhausärztinnen und -ärzten und
 - b) bei Pflegepersonal
- im Vergleich mit dem altersmäßig vergleichbaren Durchschnitt aller erwerbstätigen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung?
39. Wie schätzt die Bundesregierung den Anteil cheförztlicher Arbeitszeit in privaten Ambulanzen etc. ein, und wie beurteilt sie die Auswirkungen auf den regulären Krankenhausbetrieb und auf die Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte?
40. Wie hoch ist der Zeitaufwand für Verwaltungsaufgaben des ärztlichen Personals im Krankenhaus in Prozent der Gesamtarbeitszeit?

Wie hat sich dieser in den letzten fünf Jahren verändert, und wie schätzt die Bundesregierung die Auswirkungen ihrer geplanten Reformen im Krankenhaussektor diesbezüglich ein?

41. Wie sehen die entsprechenden Einschätzungen der Bundesregierung für den Bereich der Pflege aus?

F. Teilzeitarbeit und „Arbeitszeitkonten“

42. Welche Hindernisse bestehen nach Ansicht der Bundesregierung zur Zeit im Krankenhaussektor für die Schaffung von Teilzeitstellen im ärztlichen Bereich und im Bereich der Pflege?

43. Wie schätzt die Bundesregierung die Nachfrage von Teilzeitstellen in Krankenhäusern ein

- a) für weibliches Pflegepersonal,
- b) für männliches Pflegepersonal,
- c) für Ärztinnen,
- d) für Ärzte?

44. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um die Schaffung von Teilzeitstellen im Krankenhausbereich zu fördern?

Wenn ja, welche?

Wenn nein, warum nicht?

45. Welche positiven bzw. negativen Auswirkungen auf die Qualität von Patientenbetreuung und Weiterbildung durch vermehrte ärztliche und pflegerische Teilzeitbeschäftigung hält die Bundesregierung für möglich bzw. wahrscheinlich?

46. Welchen finanziellen Mehrbedarf würde eine diesem Bedarf entsprechende Neuschaffung von Teilzeitstellen für die Krankenhäuser bundesweit bringen?

47. Wie würden sich die Möglichkeiten zu Weiterbildung und beruflichem Aufstieg nach Ansicht der Bundesregierung für

- a) die weiblichen,
- b) die männlichen

Nutzer von Teilzeitstellen dabei ändern?

48. Wie beurteilt die Bundesregierung die Einrichtung flexibler „Arbeitszeitkonten“ für Ärztinnen und Ärzte sowie für Pflegepersonal an Krankenhäusern unter den Gesichtspunkten

- a) Qualitätssicherung,
- b) patientenzentrierte Betreuung,
- c) Motivation und Gesundheit der Ärztinnen und Ärzte,
- d) Finanzierung und
- e) Umsetzung am Krankenhaus?

Bonn, den 18. März 1996

Dr. Wolfgang Wodarg
Klaus Barthel
Lilo Blunck
Edelgard Bulmahn
Ursula Burchardt
Hans Büttner (Ingolstadt)
Christel Deichmann
Dr. Marliese Dobberthien
Peter Dreßen
Gabriele Fograscher
Dagmar Freitag
Monika Ganseforth
Norbert Gansel
Günter Gloser
Dieter Grasedieck
Hans-Joachim Hacker
Uwe Hiks
Reinhold Hiller (Lübeck)
Renate Jäger
Dr. Hans-Hinrich Knaape
Horst Kubatschka
Eckart Kuhlwein
Brigitte Lange

Waltraud Lehn
Robert Leidinger
Dr. Christine Lucyga
Ulrike Mascher
Ulrike Mehl
Manfred Opel
Gudrun Schaich-Walch
Bernd Scheelen
Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Regina Schmidt-Zadel
Walter Schöler
Dr. R. Werner Schuster
Dr. Angelica Schwall-Düren
Erika Simm
Dr. Cornelia Sonntag-Wolgast
Jörg-Otto Spiller
Antje-Marie Steen
Jella Teucher
Uta Titze-Stecher
Franz Thönnies
Matthias Weisheit
Heidemarie Wright