

Arbeitsmarkt Gesundheitswesen – Herausforderungen und Perspektiven

Thorben Bardowicks

Kienbaum Berlin GmbH

Executive Search

Practice Health Care

08. September 2010

Agenda

1. Arbeitsmarkt - aktuelle Situation

2. Beweggründe

3. Perspektiven

4. Zusammenfassung

1. Pflege und Ärztlicher Dienst

1. 1. Pflegenotstand

1. 2. Ärztemangel

1. 1. Pflege

Derzeit beschäftigt (2008)

774.000 -> größte Berufsgruppe innerhalb des Gesundheitswesens

396.000 in allgemeinen Krankenhäusern

Frauenanteil

gesamt 86,4 %

bei den Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern sogar 98,4 %

1. 1. Pflege

**von 1996 bis 2008 wurden 50.000 VK in den Krankenhäusern abgebaut
-14,2%**

Trendwende 2008

seitdem wurden wieder 1840 FTE eingestellt

**Trend zur Teilzeit 2000 34,71 %
2008 45,57 % Tendenz steigend**

Im Jahr 2008 wurden 15.000 FTE an Überstunden geleistet

1. 1. Pflege

Stand heute:

- Sonderprogramm für einen stufenweisen Aufbau von bis zu 17.000 Kräften
(seit März 2009)
- Durchschnittsalter der Belegschaft steigt
- Nachwuchs fehlt
- Arbeitsbedingungen werden vermehrt als schlecht wahrgenommen
- Es gibt quasi keine arbeitslosen Krankenpfleger/innen
- Zahlen der Bundesagentur für Arbeit August 2010:
 - 5.190 Krankenschwestern arbeitssuchend gemeldet

1. 1. Pflege

Arbeitsuchende

Bereich Pflege

	BRD	Berlin	Brandenburg
Krankenschwestern, -pfleger, Hebammen	6.474	451	203
Krankenschwestern, -pfleger, allgemein	5.190	330	173
Unterrichtsschw./-pfleger, Lehrhebammen	144	12	5
Säuglings-, Kinderkrankenschwestern	507	37	7
Psychiatrieschwestern, -pfleger	35	3	-
Operationsschwestern, - pfleger	118	3	3
Anästhesieschwestern, -pfleger	46	4	-
Hebammen	241	24	5
Gemeindeschwestern/-pfleger u. ä. Berufe	133	35	8
and. Funktionskrankenschwestern/-pfleger	60	3	*
Helfer in der Krankenpflege	10.307	1.166	478
Krankenpflegehelfer	8.494	855	366
Sanitaeter	1.813	311	112

Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Arbeitsmarkt nach Berufen

1. 2. Ärzte/innen -Überblick

429.900 Ärzte/innen insgesamt (2009)

davon

325.900 berufstätige Ärzte/innen

ambulant 139.600

stationär 158.200

Behörden oder

Körperschaften 9.500

sonstiges 18.600

104.000 ohne ärztliche Tätigkeit

davon 60,6% im Ruhestand

2,1% sind berufsunfähig

5,2% im eigenen Haushalt

2,6% Berufsfremd

15,3% sonstiger Grund

8,2% arbeitslos

Statistik der BÄK und KBV

(%-Angaben von 2008)

1. 2. Ärzte/innen -Überblick

Es fehlen 5.000 Ärzte/innen in Krankenhäusern (BÄK)

1.700 fehlen im ambulanten Bereich (BÄK)

ca. 600 Bundeswehr

7.300 Ärzte/innen fehlen

Schwerpunkte:

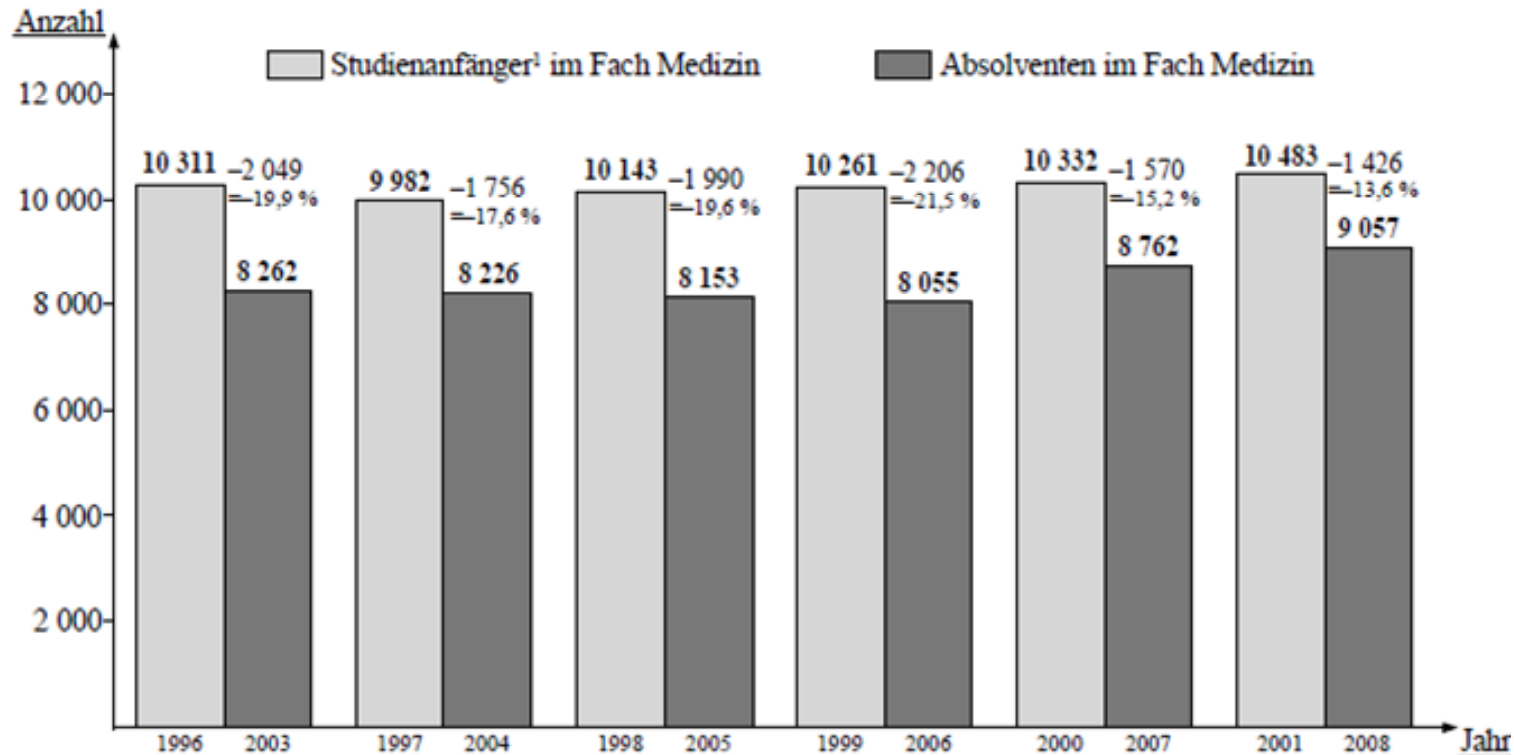
Augenärzte/innen, Frauenärzte, Hautärzte,

Nervenärzte (Neurologen und Psychiater)

1. 2. Ärzte/innen -Nachwuchs

Medizinstudium

17,9 % Drop-outs (10.996)

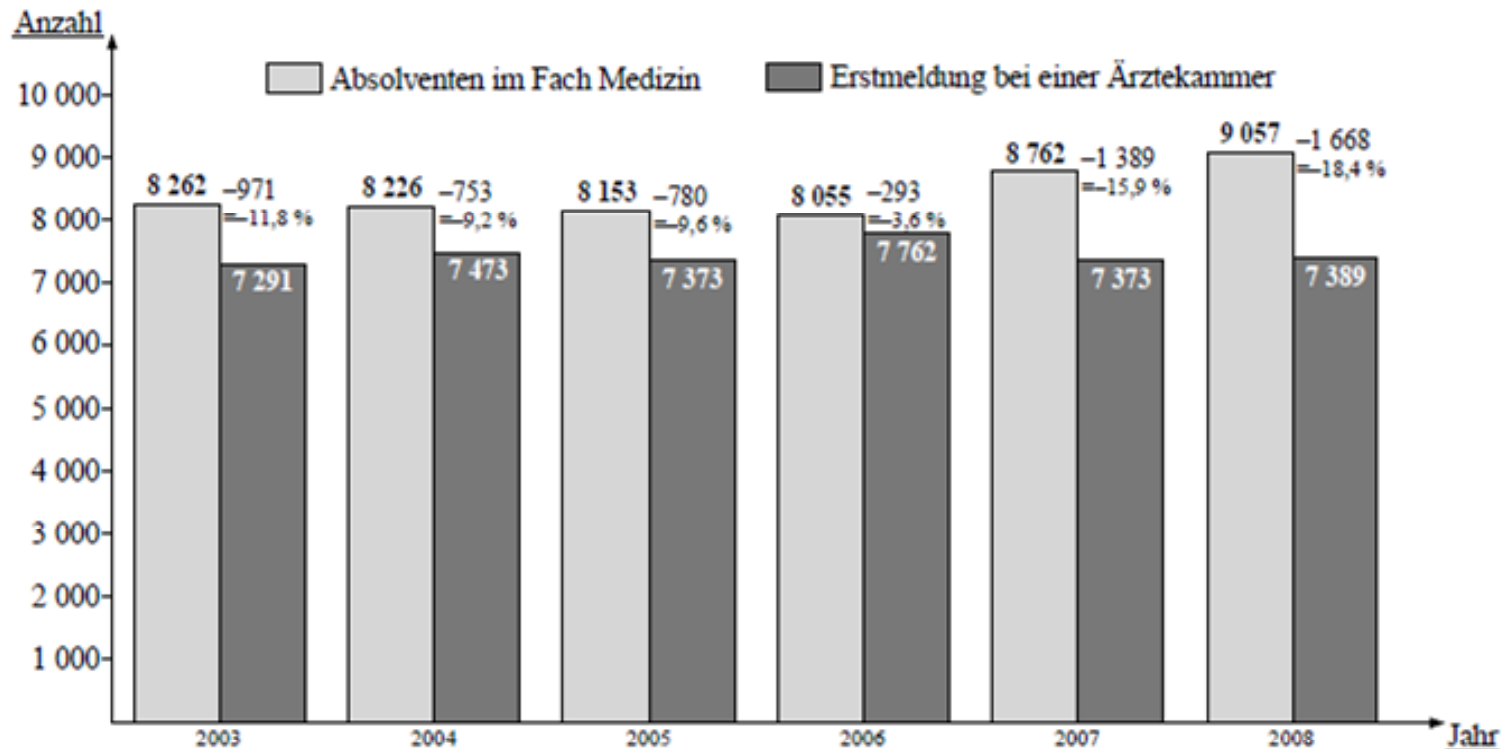


1 Studenten im ersten Fachsemester ohne Promotionsstudenten

Quelle: Statistisches Bundesamt

1. 2. Ärzte/innen -Nachwuchs

11,6 % (5.854) steigen nicht in die Facharztausbildung ein *



Quelle: Bundesärztekammer, Statistisches Bundesamt

1. 2. Ärzte/innen -Nachwuchs

ca. 20 % brechen die FA-Ausbildung ab

Es wandern mehr Ärzte aus als ein:

**2008 2.486 Ärzte haben Deutschland verlassen
derzeit sind ca. 17.000 deutsche Ärzte im Ausland tätig ***

**1.685 ausländische Ärzte wandern zu
23.469 ausländische Ärzte -davon 19.841 berufstätige**

1. 2. Ärzte/innen

Arbeitslosenzahlen August 2010

	BRD	Berlin	Brandenburg
Ärzte	2.508	354	41
Praktische Ärzte, Ärzte, o.n.A.	1.654	237	26
Allgemein(fach)-/Kinderärzte, Internist.	334	58	4
Chirurgen, Orthopaeden	120	15	*
Hals-, Nasen- und Ohrenärzte	25	4	-
Augenärzte	26	3	-
Frauenärzte	102	9	3
Radiologen	34	5	*
Neurol./Psychiater/Psychotherap. (Ärzte)	63	9	*
andere Fachaerzte	148	14	4

Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Arbeitsmarkt nach Berufen

1. 2. Ärzte/innen -Zukunft

Prognose:

Es werden auch zukünftig mehr Ärzte benötigt. Gründe:

- demografischer Wandel,
- medizinischer Fortschritt,
- Feminisierung der ärztlichen Profession,
- Trend zur Arbeitszeitverkürzung,
- Ausdifferenzierung des Arbeitsmarktes für Ärzte

Bis 2020 werden 7.000 weitere Hausärzte fehlen

In den nächsten 10 Jahren gehen 20.000 der Ober- und Chefärzte in den Ruhestand

Quelle BÄK

2. Beweggründe

**2.1. Monetäre
Anerkennung**

**2.2. Führungsstil
und Hierarchiegefüge**

**fachliche Betreuung,
Weiterbildungs-
qualität und
Karrierechancen**

Arbeitszeiten

Betriebsklima

**Ausmaß an
nicht-medizinischen
Tätigkeiten**

**2.3. Vereinbarkeit von
Familie und Beruf**

**2.4. Wiedereinstiegs-
möglichkeiten**

Analyse und Synthese der letzten großen Befragungen

*Quellen: Kaiser, Köhler, Baumann 2006; Dettmer, Kuhlmeier, 2007;
Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung / Ramboll Management
2004; Gensch, Waltenberge 2006; Oberlander 2007; Via medici 2006; Rosta,
Gerber 2008*

**ergab folgende Haupteinflussfaktoren
für eine Nichtaufnahme einer
Tätigkeit im kurativen Bereich oder in der BRD:**

2.1. Monetäre Anerkennung

2.2. Arbeitsbedingungen

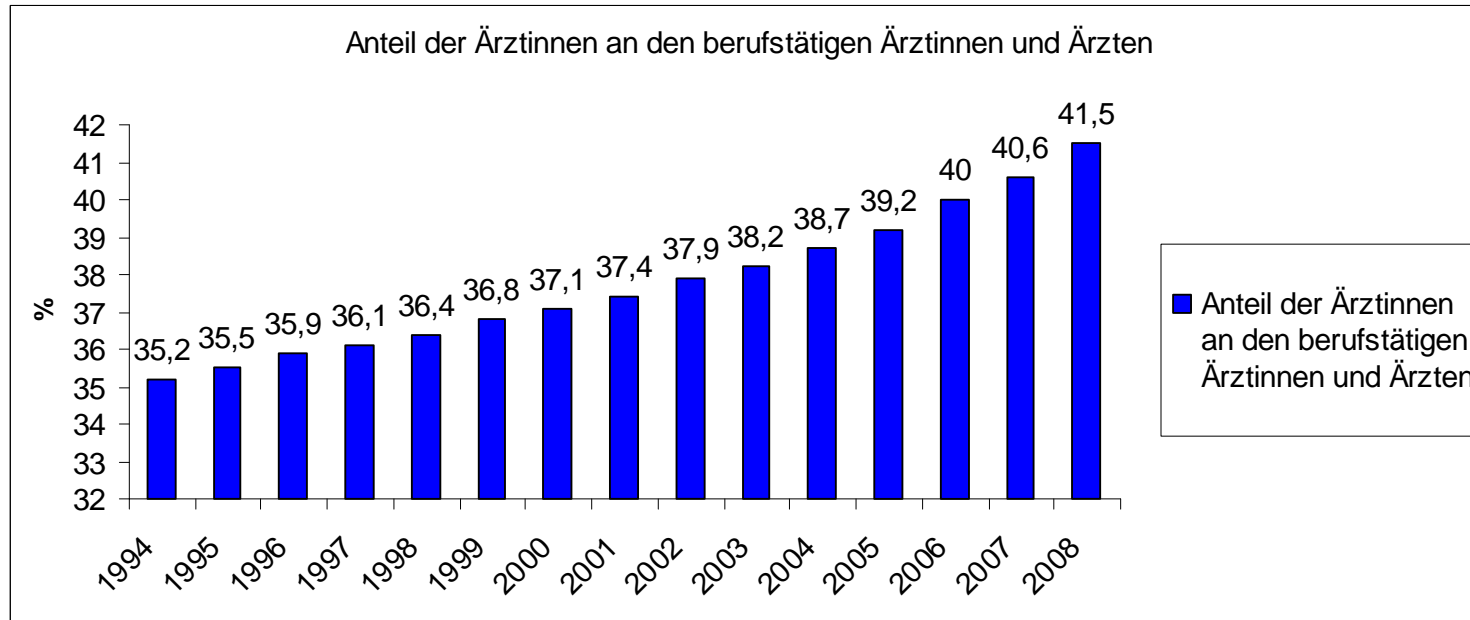
2.3. Vereinbarkeit von Familien und Beruf

2.4. Wiedereinstiegsmöglichkeiten

2. Ursachen für die Abwanderung

2.3 Vereinbarkeit von Familien und Beruf

Faktor Mangel an Vereinbarkeit von Familie und Beruf gewinnt an Gewicht:



- Familienpause ist Hauptgrund für Abbruch der Weiterbildung (v.a. bei Frauen)
- Mehr als 75% der Studierenden und ca. 2/3 der Ärzte sind überzeugt, dass der Wiedereinstieg nach Elternzeit schwierig bis sehr schwierig ist

3. Die andere Sichtweise (Kostenträger)

- » Es gibt jetzt und in Zukunft keinen Ärztemangel
- » Die Ärzte sind nur schlecht verteilt und müssen flexibler werden
- » Die Interessenverbände möchten mit dieser Kampagne milliardenschwere Honorarforderungen durchsetzen

Gesamtverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

4. Zusammenfassung

- » Mangel an Pflegekräften und Ärzten/innen wird heute beklagt.
- » In Zukunft werden (in einigen Regionen) deutlich mehr Fachkräfte benötigt, um das Versorgungsniveau zu halten.
- » Wir kennen die Indikatoren.
- » Die Frage ist welchen Anspruch wir haben.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit