

Dramatischer Mangel an Fachkräften im Gesundheitssektor

Die zunehmende Arbeitsbelastung der verbliebenen Fachkräfte ist vorprogrammiert. Der sich abzeichnende Fachkräftemangel im Gesundheitswesen macht einen grundlegenden Umbau des Systems unvermeidlich.

Bereits 2020 werden in Deutschland bezogen auf Vollzeitstellen fast 56.000 Ärzte sowie 140.000 Pflege- und andere nicht-ärztliche Fachkräfte fehlen. Bis 2030 droht die Personallücke in der Gesundheitsversorgung sogar auf über 950.000 Fachkräfte anzuwachsen, wie aus einer Studie der Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft PwC zusammen mit dem Darmstädter WifOR-Institut, einer Ausgründung des Lehrstuhls von Prof. Bert Rürup, hervor geht. Dabei ist der Personalbedarf in der Altenpflege nicht einmal berücksichtigt.

Die PwC-Studie wurde am 20. Oktober 2010 vorgestellt. Wesentliche Aussagen der Studie sind: Ohne Reformen bleiben vier von zehn Arztstellen unbesetzt. Pflegenotstand lässt sich nur durch Zuwanderung aus dem Ausland abwenden. Parallele ambulante und stationäre Versorgung ist nicht zukunftsfähig.

Ursache des Fachkräftemangels

Verantwortlich für den Fachkräftemangel ist in erster Linie der demografische Wandel. Die Alterung der Gesellschaft lässt die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen steigen. Gleichzeitig gehen in den kommenden Jahren immer mehr Fachkräfte in den Ruhestand, ohne dass ausreichender Nachwuchs zur Verfügung steht.

Der Fachkräftemangel ist bei Weitem größer, als befürchtet wurde. Wenn keine Gegenmaßnahmen getroffen werden, werden sich die Wartezeiten

beim Hausarzt bis 2030 verdoppeln. In den Krankenhäusern werden die Schwestern dann durchschnittlich 60 Stunden in der Woche arbeiten müssen, wenn die Versorgungsqualität nicht absinken soll.

Der prognostizierte Personalmangel im Jahr 2030 würde nicht nur zu einer katastrophalen Versorgungssituation der Patienten und dramatischen Überlastung der verbliebenen Fachkräfte führen, sondern auch erhebliche volkswirtschaftliche Kosten verursachen. Den Berechnungen zufolge geht der Gesamtwirtschaft bis 2030 auf Grund des Fachkräftemangels eine Wertschöpfung in Höhe von 35 Milliarden Euro verloren.

Für die Studie „Fachkräftemangel im Gesundheitswesen“ hat WifOR im Auftrag von PwC mehr als 20 Millionen Datensätze zu Arbeitsmarkt, Altersstruktur und Ausbildungsentwicklung der ärztlichen und nicht-ärztlichen Fachkräfte im Gesundheitswesen analysiert und bis zum Jahr 2030 fortgeschrieben.

MVZ statt Praxis und Klinik

Da ambulante und stationäre Einrichtungen auf dem Arbeitsmarkt künftig um immer weniger Fachkräfte konkurrieren, lässt sich die gegenwärtige parallele Versorgungsstruktur nicht aufrecht erhalten. Ohne Änderungen im System bliebe 2030 etwa jede dritte Arztstelle in Kliniken unbesetzt, in Praxen sogar jede zweite. Vor allem in ländlichen Gebieten sollten daher Medizinische Versorgungszentren (MVZ) unterschiedlichster Trägerschaft ausgebaut werden, um Krankenhäuser und Einzelpraxen zu ersetzen. Die Versorgung in der Fläche könnten Landärzte



Kontakt

Dr. med. Annegret E. Schoeller
FÄ für Arbeitsmedizin / Umweltmedizin
Bereichsleiterin Arbeitsmedizin
im Dezernat V
Bundesärztekammer, Berlin

übernehmen, die gezielt finanziell gefördert werden.

Auch bei den nicht-ärztlichen Fachkräften ist eine gravierende Unterversorgung absehbar. Im Jahr 2030 werden mehr als 200.000 Sprechstundenhilfen und über 45.000 Laborkräfte fehlen. Dramatisch ist die Entwicklung im Pflegebereich. Fehlen hier bereits im Jahr 2020 über 174.000 Krankenschwestern, -pfleger und Hilfspflegerkräfte, werden es 2030 annähernd 480.000 zu wenig sein.

Mehr Geld wird es für das Gesundheitssystem insgesamt nicht geben. Um die Herausforderungen dennoch bewältigen zu können, müssen die vorhandenen Ressourcen intelligenter eingesetzt werden.

Strategie:

Ausländische Fachkräfte

Um einen Pflegenotstand abzuwenden, ist das deutsche Gesundheitssystem auf zusätzliche Pflegekräfte aus dem Ausland angewiesen. Allerdings wird die Erleichterung von Einreise- und Arbeitserlaubnisbestimmungen allein nicht dazu führen, dass mehr ausländische Pflegerinnen und Pfleger kommen. Vielmehr müssen sich auch Bezahlung und Arbeitsbedingungen verbessern, damit Deutschland im zu erwartenden internationalen Wettbewerb um Pflegekräfte mithalten kann.

Der Deutsche Pflegerat warnt jedoch davon, nur auf diese eine Strategie zu setzen, Fachkräfte aus dem Ausland anzuwerben. Dies könne sich als fataler Irrweg erweisen. Ausländische Fachkräfte fänden innerhalb der EU und weltweit wesentlich bessere Arbeitsbedingungen als in Deutschland vor. Gerade aus diesem Grund suchen zunehmend hoch qualifizierte Pflegekräfte aus Deutschland ihr zukünftiges berufliches Tätigkeitsfeld in anderen Staaten.

Effiziente Strukturen, attraktive Arbeitsbedingungen

Um den drohenden Fachkräftemangel zu vermeiden oder wenigstens abzumildern, muss einerseits die Beschäftigung im Gesundheitswesen attraktiver werden. Andererseits gilt es, die Versorgung effizienter zu machen, um den Personalbedarf zu verringern. Die engere Verzahnung von stationärer und ambulanter Versorgung beispielsweise könnte nicht nur Wartezeiten verkürzen, sondern auch Doppeluntersuchungen vermeiden. So würden weniger personelle und finanzielle Ressourcen gebunden.

Dabei können effizientere Strukturen durchaus einen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen leisten. So würde die konsequente Umstellung auf die elektronische Krankenakte nicht nur den Informationsfluss beschleunigen, sondern zudem Ärzte von zeitraubenden und vielfach als lästig empfundenen Verwaltungs- und Dokumentationsaufgaben befreien.

Allerdings gibt es auch vielfältige Ansatzpunkte für eine direkte Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Handlungsbedarf besteht beim Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Bislang ist Teilleitarbeit im Gesundheitswesen die häufigste Antwort auf die Doppelbelastung durch Arbeit und familiäre Pflichten. Sinnvoller wäre jedoch der Ausbau von Betreuungsmöglichkeiten, um das Fachkräftepotenzial insbesondere bei Frauen besser auszuschöpfen.

Herausforderung auch an die Arbeitsmedizin

Es wird in der Studie empfohlen, neben dem Anwerben von ausländischen Fachkräften auch mit einer weiteren Erhöhung der Frauenerwerbstätigkeit

dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dazu müssen flexible Arbeitszeitmodelle eingeführt und eine verbesserte Kinderbetreuung angeboten werden. Nicht zuletzt müssen Staat und Arbeitgeber auch auf eine Verlängerung der effektiven Lebensarbeitszeit hinwirken. Insbesondere im Pflegebereich müssen Arbeitsabläufe und -organisation optimiert werden, um gesundheitsbedingte Frühverrentungen und Arbeitsunfähigkeiten so weit wie möglich zu vermeiden. Hierbei sind insbesondere auch Arbeitsmediziner und Betriebsärzte gefordert, so die Einschätzung der Autorin. □

Dr. Annegret Schoeller

Quellen

Die Studie „Fachkräftemangel im Gesundheitswesen“ vom Oktober 2010 von PwC und WifOR finden sich im Bereich „Gesundheitswesen und Pharma“ <http://www.pwc.de/portal/pub>
Der Deutsch Pflegerat <http://www.deutscher-pflegerat.de>

Entwicklungen und Trends zum Rentenalter

Europaweite Tendenz: steigend

Rentner werden immer älter, und das meint neuerdings nicht nur, sie leben länger, sondern es dauert wahrscheinlich künftig länger, bis der bezahlte Ruhestand erreicht wird. Um diesen zu finanzieren, wurden Angaben von Eurostat zufolge in den alten EU-Staaten (EU 15) im Durchschnitt 12,6% des Bruttoinlandsprodukts (BIP) aufgewendet.

Was die entwickelten Länder betrifft, so werden Europa und Japan die ausge-

prättesten Überalterungstrends bis zum Jahr 2050 erleben. Der Bevölkerungsanteil der über 60jährigen wird in Europa etwa 37% betragen und in Japan noch höher sein, im Vergleich zu nur 27% in Nordamerika, wo das Bevölkerungswachstum weiterhin relativ stark bleiben wird. Innerhalb der Altersgruppe der über 60jährigen wird es zudem einen beträchtlichen Anstieg der Zahl der Hochbetagten geben, d.h. der über 80jährigen. Während die Hochbetagten

heute ca. 3% der europäischen Bevölkerung ausmachen, wird sich ihr Anteil in elf der alten EU-Staaten (EU 15) bis 2050 auf mind. 10% belaufen.

Umbruch der Überalterung der Gesellschaften?

im Wesentlichen resultiert die Überalterung der Gesellschaft aus sinkenden Geburtenraten und einer gestiegenen Lebenserwartung. Eine weitere Ursache