

**URL:** [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060517/index.jhtml?rubrikenstyle=politik](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060517/index.jhtml?rubrikenstyle=politik)

**Stand vom 18.05.2006**

## Faktencheck: "Patienten in der Streikfalle"

### Aussagen auf dem Prüfstand

**Nach wochenlangem Tarifstreit fühlen sich die Klinikärzte von den Arbeitgebern verschaukelt. Sind die Forderungen der Mediziner wirklich maßlos? Das war das Streitthema bei "Hart aber fair". Die Redaktion ließ anschließend einige Aussagen der Talkgäste von Experten prüfen.**

Eine politische Talk-Show ist schnelllebig. Auch in 90 Minuten bleibt oftmals keine Zeit, Aussagen der Gäste auf ihren Wahrheitsgehalt hin zu prüfen. Deshalb hakt "Hart aber fair" nach und lässt einige Behauptungen von renommierten Experten unter die Lupe nehmen. Sind sie wahr oder entbehren sie jeder Grundlage? Die Antworten gibt es am Tag nach der Sendung, hier im Faktencheck.

### Peter Milde zu den tatsächlichen Gehältern der Assistenzärzte



Peter Milde

Peter Milde, Unternehmensberater, sagt, jeder Assistenzarzt verdiene in der Regel durch Überstunden mindestens 30 Prozent mehr als sein Grundgehalt. Hieran werde sich auch nach einem neuen Tarifabschluss nichts ändern. Ärzte könnten nach wie vor durch weitere Überstunden noch mehr verdienen, sofern sie bereit sind, diese zu leisten. **Stimmt das?**

**Peter Oberender:** Vorstellbar wäre das grundsätzlich schon, es wird aber davon abhängig sein, wie die konkreten

Arbeitszeitregelungen ausgestaltet sind. Insbesondere gilt es zu berücksichtigen, dass höhere Arbeitszeiten nicht ohne Auswirkungen auf Qualität und Versorgung der Patienten sind. Eine wissenschaftliche Untersuchung mit psychologischen Methoden hat die Einflussfaktoren von Arbeitszeit auf die Fehlerhäufigkeit untersucht, wobei Arbeitszeit als solches auf wieder unterteilt werden muss in Länge der Arbeitszeit, Schichtarbeit, Länge der Ruhepausen u.ä. Trotzdem ist sicherlich ein Zusammenhang zwischen den langen Arbeitszeiten im

Schichtdienst der Ärzte, der Leistungsfähigkeit und vor allem der Motivation herauszuarbeiten.

**Wolfgang Schuldzinski:** So nicht. Die Zahlen zu den Gehältern der Krankenhausärzte sind sehr umstritten. Das Grundgehalt der Ärzte an den Unikliniken ist am BAT orientiert und somit vom Alter, der Dienstzeit und dem Familienstand abhängig. Individuell werden aber durch Überstunden und Beteiligungen an den Chefarzteinnahmen deutlich höhere Gehälter erzielt. Das können 30 Prozent gegenüber dem Grundgehalt sein. Für "jeden" Assistenzarzt trifft das aber nicht zu.

### Michael Lentze zu Möglichkeiten der Ärzte Überstunden zu leisten



Michael Lentzen

Michael Lentze, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik Bonn, sagt, durch ein Gerichtsurteil des Europäischen Gerichtshofes sei die Arbeitszeit der Ärzte verkürzt worden. Überstunden könnten nicht mehr unbegrenzt geleistet werden. Konnten Ärzte früher noch bis zu 60 Stunden in der Woche arbeiten und dadurch auch mehr Geld verdienen, sei dies seit zwei Jahren nicht mehr möglich. **Stimmt das?**

**Peter Oberender:** Im September 2003 hatte der Europäische Gerichtshof entschieden, dass Bereitschaftsdienste von Ärzten in Krankenhäusern voll auf die Arbeitszeit anzurechnen seien. Die Schätzungen gingen damals von einem Mehrbedarf von ca. 15.000 Ärzten aus. Die Entwicklung hat sich mittlerweile relativiert. Natürlich bleiben Überstunden möglich, jedoch die Rahmenbedingungen sind, ungeachtet verschiedener konkreter Arbeitszeitmodelle, anders geworden.

**Wolfgang Schuldzinski:** Ja. Durch das EUGH Urteil 09.09.2003 und das zum 1.1.2004 geänderte Arbeitszeitgesetz darf auch unter Berücksichtigung von Bereitschaftszeiten nicht mehr als 48 Stunden die Woche gearbeitet werden, bzw. muss Mehrarbeit durch Freizeit ausgeglichen werden. Mit Zustimmung der Mitarbeiter kann es auch unter Berücksichtigung der Ruhezeiten und der Höchst-Wochenarbeitszeit zu Arbeits-, Ruf- und Bereitschaftszeiten von 24 Stunden und länger kommen, wenn dies in einem Tarifvertrag (über den eben gestritten wird) geregelt wird.

### Margaret Heckel über schlechtes Klinikmanagement



Margaret Heckel, Ressortleiterin Politik bei der Welt am Sonntag, sagt, sehr viele Kliniken - auch kommunale - stünden vor dem finanziellen Kollaps. Viele Kliniken würden nicht von guten Managern, sondern eher von Menschen geleitet, die durch

Margaret Heckel politische Seilschaften an den Posten gekommen seien. Auf die deutschen Kliniken rolle ein Strukturwandel ungeahnten Ausmaßes zu, der die gesamte Organisation verändern werde. **Stimmt das?**

**Peter Oberender:** Ein Wettbewerb zwischen den Kliniken, der an Bedeutung zunehmen wird, setzt voraus, dass die internen Strukturen - dabei spielt auch die Gestaltung der Arbeitszeit der Ärzte eine entscheidende Rolle - effizient genutzt werden. Die Krankenhäuser der Zukunft werden sich noch viel mehr als bisher üblich über Spezialisierungs- und/oder Markenstrategien profilieren müssen. In der Vergangenheit waren Führungskräfte weitgehend von einer Konstanz der Marktumgebung ausgegangen. Die heute immer noch vorherrschende Mentalität des 'Verwaltens' im Gesundheitswesen wird den zukünftigen Rahmenbedingungen einer Patienten- und Dienstleistungsorientierung nicht mehr gerecht. Öffentliche Häuser sind diesem Denken strukturell stärker ausgesetzt.

Es wäre aber falsch zu behaupten, öffentliche Krankenhäuser würden per se schlechter geführt. Vielmehr haben die öffentlichen Häuser gegenüber ihren privaten Konkurrenten den Nachteil, mit ungünstigeren Rahmenbedingungen, beispielsweise den Tarifvertragsregelungen und den Regelungen zur Kapitalgewinnung, auskommen zu müssen.

**Wolfgang Schuldzinski:** Das stimmt. Viele Krankenhäuser sind noch nicht optimal organisiert. Das gilt für große und kleine Häuser. Je nach Studie sind bis zu einem Drittel der Krankenhäuser finanziell gefährdet. Derzeit wechseln insbesondere kommunale Krankenhäuser ihre Trägerschaft und werden von privaten Klinikbetreibern übernommen.

### **Peter Milde zur Umsetzung der Fallpauschalen in 2009**

Milde sagt, wenn die Fallpauschalen im Jahr 2009 eins zu eins greifen, müssen die Kliniken, von denen schon heute die meisten rote Zahlen schreiben, auf "Teufel komm raus" operieren. Nur wer es schaffe, zum Beispiel fest vorgegebene Operationszeiten für bestimmte Fälle zu unterschreiten, werde Gewinn machen. Wem dies nicht gelinge, macht Verluste. **Stimmt das?**

**Peter Oberender:** Alle Leistungen einer Fallbehandlung, die als Fallpauschale vergütet werden, nehmen aus Sicht des einzelnen Krankenhauses Kostencharakter an. Unbegrenzte Mengenausweitungen sind aber gleichwohl nicht möglich. In der gegenwärtigen Situation werden Mengenvereinbarungen auf Krankenhausebene getroffen. Wenn diese überschritten werden, hätte dies einen Mehrerlösausgleich zur Folge. Eine parallele Fallzahlausweitung verbunden mit gleichzeitiger Spezialisierung ist zwar für die Krankenhäuser, deren Durchschnittskosten oberhalb des Basisfallwertes liegen, eine rationale Strategie. Auch die Krankenhäuser, die unterhalb des Basisfallwertes liegen, haben den Anreiz, durch Mengenausweitung ihren Gewinn zu erhöhen. Insofern ist insgesamt mit einer

Mengenausdehnung zu rechnen, was eine Bereinigung der Überkapazitäten zur Folge hat. Fallpauschalen können aber andererseits ein Instrument einer sinnvollen Ressourcensteuerung sein, da sich bei gleichem Preis die Krankenhäuser über Kosten und Qualität messen lassen können.

**Wolfgang Schuldzinski:** In dieser Zuspitzung nicht. In der Tat werden für bestimmte Indikationen feste Liegezeiten und Erlöse vorgegeben. Bleibt eine Klinik unter diesen Durchschnittszahlen, kann sie höhere Erlöse pro Fall erzielen. Schafft sie den Durchschnittswert nicht, bleibt sie auf den Mehrkosten sitzen. "Auf Teufel komm raus operieren", also die Fallzahlen erhöhen, ist nicht die Lösung. Kliniken müssen ihre Abläufe besser organisieren. Vermutlich wird der Grad der Spezialisierung zunehmen. Idealerweise bedeutet das für Patienten, dass sie evtl. weitere Anfahrten in Kauf nehmen müssen, dafür aber eine verbesserte und kürzere Behandlung erhalten.

## Frank Ulrich Montgomery zu Ärztegehältern in England und Deutschland



Frank Ulrich Montgomery

Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender der Ärztegewerkschaft Marburger Bund, sagt, auch nach Berücksichtigung der geringeren Kaufkraft in Großbritannien, verdienen die Ärzte dort etwa doppelt so viel, wie ihre Kollegen in Deutschland.

### Stimmt das?

**Peter Oberender:** Bezogen auf die tatsächliche Arbeitszeit liegt der Verdienst deutscher Klinikärzte, von den Chefarztpositionen abgesehen, eher im Durchschnitt der europäischen Entwicklung (Chefärzte ausgeklammert, lässt sich ein durchschnittliches Jahreseinkommen von 54.000 Euro brutto im Jahr festhalten; in England oder Skandinavien beläuft sich der Wert auf ca. 80.000 Euro). Folglich sind die Bedingungen gerade für den ärztlichen Nachwuchs im Ausland häufig besser. Eine damit korrespondierende Frage ist die berufliche Perspektive. Diese scheint bei der deutschen Ärzteschaft eher pessimistisch wahrgenommen zu werden. Fälle, dass deutsche Ärzte am Wochenende in englischen Krankenhäusern Dienst ableisten und am Montag wieder in Deutschland tätig sind, lassen sich sicherlich vor allem durch die monetären Aspekte erklären, werfen aber auch ein Licht auf die Perspektiven der Medizin.

**Wolfgang Schuldzinski:** Nein, zu pauschal. Da muss differenziert werden zwischen Angestellten im öffentlichen Gesundheitswesen und privaten Trägern. Da gibt es aber auch in Deutschland Unterschiede. Auch die Kaufkraft variiert in Großbritannien sehr stark. Ein Arzt im öffentlichen Gesundheitsdienst in London hat weniger Kaufkraft zur Verfügung als ein Kollege in Deutschland im ländlichen Raum. Entscheidend bei einem Vergleich ist aber nicht

nur das Gehalt sondern auch die Arbeitsbelastung. Im Übrigen liegen auch die Gehälter anderer Berufsgruppen im Ausland teilweise höher als in Deutschland.

---

**Video****Web TV:** O-Ton Peter Milde

[ <http://www.wdr.de/themen/global/webmedia/webtv/getfaktencheck.phtml?p=4&b=122&seq=1> ]

[Hart aber fair (17.05.06); 0'36]

---

**Video****Video:** O-Ton Michael Lentzen

[ <http://www.wdr.de/themen/global/webmedia/webtv/getfaktencheck.phtml?p=4&b=122&seq=2> ]

[Hart aber fair (17.05.06); 0'24]

---

**Video****Video:** O-Ton Margaret Heckel

[ <http://www.wdr.de/themen/global/webmedia/webtv/getfaktencheck.phtml?p=4&b=122&seq=3> ]

[Hart aber fair (17.05.06); 0'30]

---

**Video****Video:** O-Ton Peter Milde

[ <http://www.wdr.de/themen/global/webmedia/webtv/getfaktencheck.phtml?p=4&b=122&seq=4> ]

[Hart aber fair (17.05.06); 0'32]

---

**Video****Video:** O-Ton Frank Ulrich Montgomery

[ <http://www.wdr.de/themen/global/webmedia/webtv/getfaktencheck.phtml?p=4&b=122&seq=5> ]

[Hart aber fair (17.05.06); 0'19]

---

**Mehr zum Thema****Web TV:** Patienten in der Streikfalle

[ <http://www.wdr.de/themen/global/webmedia/webtv/getwebtv.phtml?p=4&b=122&v=1> ]

[Hart aber fair (17.05.06); 1:35'05]

**WDR:** Hart aber fair

[ <http://www.hartaberfair.de> ]

Homepage zur Sendung

**WDR:** Faktencheck: Arm trotz Arbeit

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060510/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060510/index.jhtml?rubrikenstyle=politik&rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik&rubrikenstyle=politik ]

Warum der Aufschwung an vielen vorbei geht (10.05.06)

**WDR:** Faktencheck: Koalitionsfrieden

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060503/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060503/index.jhtml?rubrikenstyle=politik&rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik&rubrikenstyle=politik ]

Einigkeit um jeden Preis? (03.05.06)

**WDR:** Faktencheck: Der Diätenstreit

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060426/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060426/index.jhtml?rubrikenstyle=politik&rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik&rubrikenstyle=politik ]

Was sind und unsere Politiker wert? (27.04.06)

**WDR:** Faktencheck: Die neuen Alten

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060412/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060412/index.jhtml?rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik ]

Fit bis zur Erschöpfung (13.04.06)

**WDR:** Faktencheck: Integration

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060405/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060405/index.jhtml?rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik ]

Ey Mann, was soll der Scheiß? (06.04.06)

**WDR:** Faktencheck: Aufstand im Reform-Wartezimmer

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060329/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060329/index.jhtml?rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik ]

Verteilungskampf um die Medizin-Milliarden (30.03.06)

**WDR:** Faktencheck: Kinder - nein danke

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060322/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060322/index.jhtml?rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik ]

Wie halten es die Deutschen mit dem Nachwuchs? (23.03.06)

**WDR:** Faktencheck: Politiker-Pensionen

[ [http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart\\_aber\\_fair/faktencheck\\_060315/index.jhtml?](http://www.wdr.de/themen/politik/1/hart_aber_fair/faktencheck_060315/index.jhtml?rubrikenstyle=politik)

rubrikenstyle=politik ]

Wozu brauchen Politiker noch Edelpensionen? (16.03.06)