HealthManagement
Promoting Management and Leadership

Volume 9, Issue 5 /2007 - German

EKVD News

EVKD Agiert Zum Thema „Mobilität Des Gesundheitspersonals“

Die kürzlich von der EVKD ausgeführte Blitzumfrage „Mobilität des Gesundheitspersonals” beantwortete Fragen, wie z.B. ob das betroffene Land oder Krankenhaus von der Mobilität des Gesundheitspersonals profitiert oder darunter leidet, wie hoch der Prozentsatz des eingesetzten aus dem Ausland stammenden Personals im Land und in Beispielkrankenhäusern ist, welches die Hauptprobleme sind und wie diese aus Sicht des Krankenhausmanagements gelöst werden können.

Vorteile

Festgestellt werden konnten zunächst die zu erwartenden Unterschiede zwischen west- und den osteuropäischen Staaten: während westeuropäische Staaten von der Mobilität profitieren (z.B. Österreich, Frankreich, Luxemburg oder die Niederlande) ist dies für osteuropäische Staaten nicht der Fall. Teilweise leiden diese Länder bereits heute unter einer Abwanderung, teilweise werden diese Probleme in naher Zukunft erwartet.

In Bulgarien zum Beispiel erklärten Direktoren verschiedener Krankenhäuser, dass viele Ärzte ins Ausland auswandern, die moisten jedoch einer Spezialisierung nachgehen und daher in ein oder zwei Jahren wieder ins eigene Land zurückkehren. Die Fluktuation von KrankenpflegerInnen, Hebammen, Radiologieassistenten oder Laborassistenten sei weitaus alarmierender. Es gäbe keine einzige Gesundheitseinrichtung im Land, die sich nicht von mindestens fünf KrankenpflegerInnen im letzten Monat verabschiedet hat. Die wachsende Mobilität bereite Sorgen, da in den letzten 16 Jahren die Anzahl der Ärzten um ein Fünftel zurückgegangen ist, was bedeutet, dass Bulgarien in ein paar Jahren unter einem großen Ärztemangel vor allem bei spezialisierten Fachkräften leiden wird.

In Kroatien wird erwartet, dass nach EU-Beitritt das Problem (oder der Vorteil) der Mobilität genauso auftreten wird, wie in anderen sich in der Übergangsphase befindlichen Ländern.

Litauen auf der anderen Seite kämpft heute schon mit den negativen Auswirkungen der großen Abwanderung aus dem eigenen Land, vor allem was Ärzte betrifft. In Polen allerdings gab es im letzten Jahr eine regionale Untersuchung, wonach derzeit keine Gefahr für das reibungslose Funktionieren des Gesundheitssystems durch die stattfindende Abwanderung besteht. Es bestünde allerdings eine Gefahr auf lange Sicht, da die moisten Abwanderer relativ jung sind. In ein paar Jahren wird daher aufgrund des Generationswechsels unter einem Mangel an Gesundheitspersonal leiden. Unter Berücksichtigung von Stimmen aus mehreren polnischen Regionen, kann gesagt werden, dass die Freizügigkeit des Gesundheitspersonals heute oder in naher Zukunft ein Problem für das polnische Gesundheitswesen darstellen wird. Interessanterweise wird das Phänomen in Großbritannien zweischichtig beurteilt: ausländische Mitarbeiter zu empfangen bedeutet einerseits weniger Stabilität und weniger enge Beziehungsbildung aber auch, und positiv, „neues Blut” und Energie, zusammen mit neuen Ideen.

Zahlen

Ergebnisse bezüglich der Prozentsätze des beschäftigen ausländischen Personals im jeweiligen Land oder in den Krankenhäusern ergaben, dass bezüglich der Ärzte die Beschäftigung in westeuropäischen Staaten zwischen 3.56% und 7% liegt. Für Gesundheitspersonal im allgemeinen liegen die Beschäftigungszahlen zwischen 3-30%, mit einem Durchschnitt von z.B. 5% in Deutschland oder 10% in den Niederlanden.

In den Niederlanden liegt die höchste Anzahl ausländischer Mitarbeiter im Pflegeberuf und bei den medizinisch-technischen Assistenten (bis zu 30%!). Die Prozentsätze für nichtmedizinisches Personal in Frankreich oder Deutschland sind hingegen weniger hoch als für Ärzte (in Frankreich weniger als 1% und in Deutschland 4%).

Probleme

Größtes Problem sind die mangelnden Sprachkenntnisse (genannt z.B. in Österreich, Frankreich, Luxemburg, Deutschland und den Niederlanden). Die zweite Schwierigkeit betrifft die Bürokratie (Erhalten einer Arbeitserlaubnis, Anerkennung der Ausbildungsabschlüsse, Registrierung in einem geeigneten Register, usw.) – genannt in Österreich, Frankreich, Irland, Deutschland- was zu zeitlichen Problemen führt und keine Möglichkeit für Flexibilität bietet.

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

Schließlich werden kulturelle Integrationsschwierigkeiten von den Niederlanden und Großbritannien angeführt, aber auch hier als nicht besonders schwerwiegend eingestuft. Die Niederlande führten auch fiskalische Probleme an. Luxemburg gab an, dass aufgrund der höheren Ausbildungsstandards im Ausland, die in Luxemburg ausgebildeten Kräfte für eine Aufwertung der eigenen Ausbildung plädieren. Weiterhin werden Krankenhäuser auch für die Beschäftigung ausländischer Fachkräfte kritisiert, da diese meist hoch spezialisiert seien und daher eine „Nachfrage“ für diese Art der medizinischen Behandlung hervorgerufen würde, was das Budget der Krankenversicherung beeinflusse.

Regulierung

Was die möglichen Problemlösungsansätze anbelangt, konnten Antworten in zweierlei Kategorien unterteilt werden: es sollen gemeinsame Standards für Ausbildung und Praxis geschaffen werden, sowie zentrale Informationspunkte für die Berufsangehörigen.

Einige Länder plädierten für gemeinsame Ausbildungsstandards (Frankreich, Irland, Luxemburg und Deutschland) und andere für gemeinsame Praxisstandards (Bulgarien, Irland, Großbritannien, Deutschland), einige sprachen sich für beide aus. Luxemburg schlug daneben eine „kontinuierliche Fortbildung“ vor,welche vor allem auch die notwendigen Kenntnisse des Arbeitslandes, einschließlich derSprache (Hauptvorschlag auch von Deutschland), vermitteln soll. Ein Vorschlag Frankreichs war es, eine „Vermittlungsstelle“ einzurichten, die als Verbindungsglied zwischen Krankenhaus und Personal fungiert. Die Niederlande und Bulgarien hingegen sprachen sich für das Einrichten einer Informationsstelle für einwandernde Mitarbeiter aus, an der Informationen zu Ausbildungsstandards, Verfahrensschritte usw. eingeholt werden können. Die Niederlande deuteten auch auf die Notwendigkeit der gegenseitigen Anerkennung von Ausbildungs- und Weiterbildungsschritten hin (um es Krankenhäusern zu ermöglichen, Ärzte im Praktikum aus dem Ausland zu beschäftigen). Das Definieren gemeinsamer Berufsstandards, die auf europäischer oder zumindest bilateraler Ebene geschaffen warden sollen, ist hierfür wichtige Voraussetzung.

Diese Ergebnisse wertend, entschied der EVKD-Beirat, dem Präsidium und Vorstand der EVKD vorzuschlagen, wie folgt zu agieren: Mit der Unterstützung mehrerer Grenzregionen sollen zunächst Treffen abgehalten werden, in denen das weitere Vorgehen diskutiert wird. Es sollen Krankenhäuser eingeladen werden (z.B. das Universitätskrankenhaus Maastricht oder das Uniklinikum Aachen in der Region Rhein- Meuse) sowie Universitätsvertreter die darüber beraten können, wie bestehende Probleme und Mängel in Krankenhäusern beseitigt warden können.

Published on : Mon, 24 Dec 2007

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.