

3 Honorarärzte

3.1 Einsatz von Honorarärzten

Sofern ein Krankenhaus keine (geeigneten) Bewerber für Stellen im Ärztlichen Dienst findet, kann es ggf. auf Honorarärzte zurückgreifen. Honorarärzte im engeren Sinne sind Ärzte, die ohne eigene Praxis bzw. ohne ein gleichzeitig bestehendes Angestelltenverhältnis gegen Honorar im Krankenhaus tätig sind. Davon zu unterscheiden sind honorarärztlich tätige Ärzte, die neben ihrer in eigener Praxis oder Tätigkeit als angestellter Arzt gegen Honorar im Krankenhaus arbeiten. Nachfolgend wird für beide Gruppen der Begriff des Honorararztes verwendet.

Nahezu drei von vier Krankenhäusern (71,4%) haben im Jahr 2010 Honorarärzte beschäftigt. Mit einem Anteilswert von 64,0% fällt die Beschäftigung von Honorarärzten in den Großkrankenhäusern ab 600 Betten leicht unterproportional aus (Abb. 23). Gegenüber 2009 mit knapp 64% hat der Einsatz von Honorarärzten im Krankenhaus somit nochmals zugenommen (vgl. Blum/Löffert, 2010).

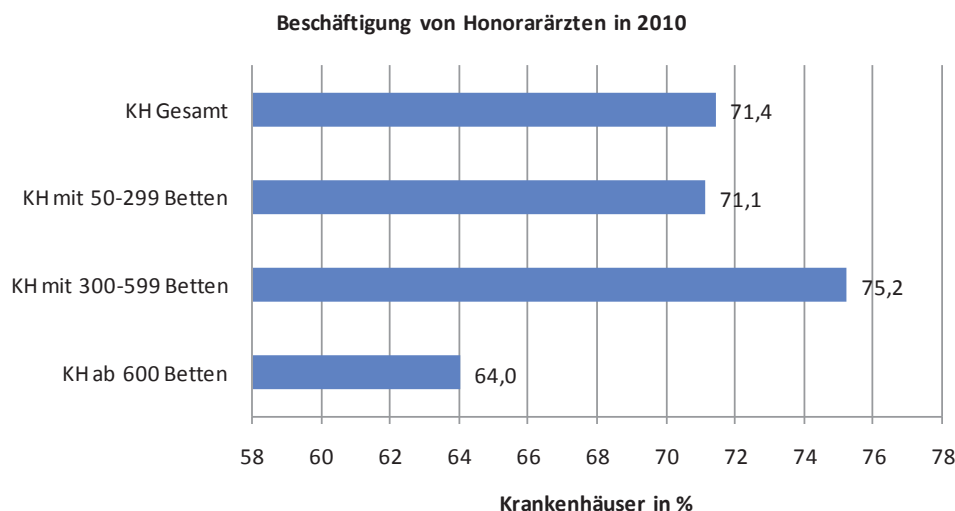
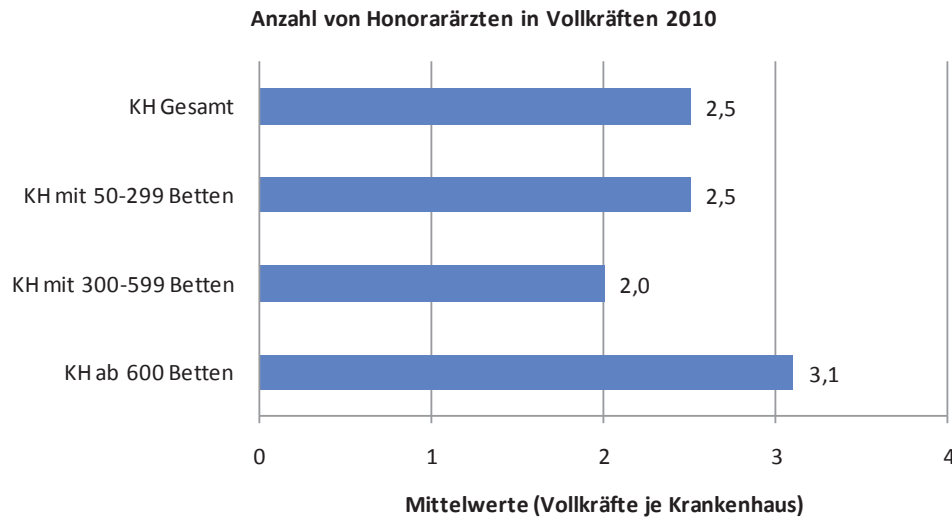


Abb. 23: Beschäftigung von Honorarärzten in 2010

Über den bloßen Einsatz von Honorarärzten hinaus sollten die Befragungsteilnehmer angeben, wie viele Honorarärzte sie umgerechnet in Vollkräften in ihrem Krankenhaus im Jahr 2010 im Jahresdurchschnitt

beschäftigt haben. Demnach entsprach die Beschäftigung von Honorarärzten einem Stellenäquivalent von durchschnittlich 2,5 ärztlichen Vollkräften pro Krankenhaus. Wie aus Abbildung 24 ersichtlich, sind dabei die Unterschiede nach Bettengrößenklassen relativ gering.

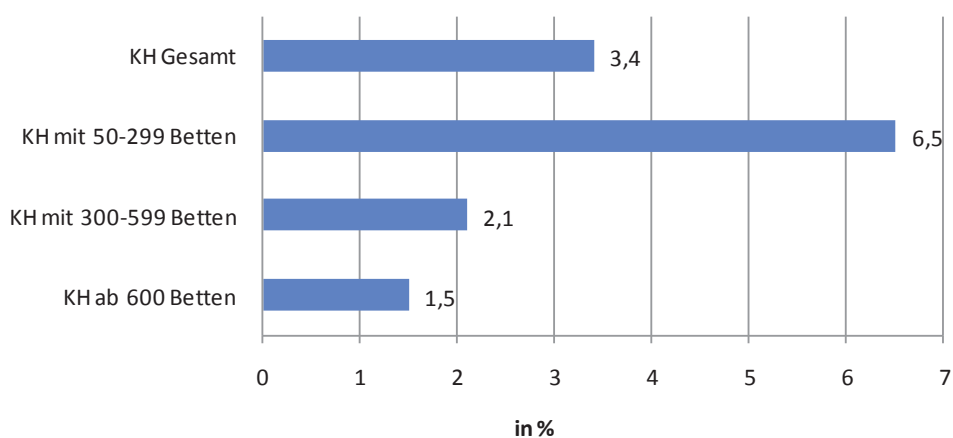


(c) Deutsches Krankenhausinstitut

Abb. 24: Anzahl von Honorarärzten in Vollkräften in 2010

In den Krankenhäusern mit Einsatz von Honorarärzten liegt das Verhältnis der entsprechenden Vollzeitäquivalente zu den angestellten ärztlichen Vollkräften insgesamt bei 3,4%. Vereinfacht gesagt, bedeutet dies, dass die jeweiligen Krankenhäuser 3,4% ihres Ärztebedarfes bereits über Honorarärzte abdecken. Mit 6,5% fällt der entsprechende Anteilswert in den kleinen Krankenhäusern unter 300 Betten deutlich überproportional aus. In den oberen Bettengrößenklassen sind, relativ gesehen, hingegen deutlich weniger Honorarärzte zur Deckung des Ärztebedarfs erforderlich (Abb. 25).

Verhältnis Vollzeitäquivalente von Honorarärzten und ärztlichen Vollkräften insgesamt 2010

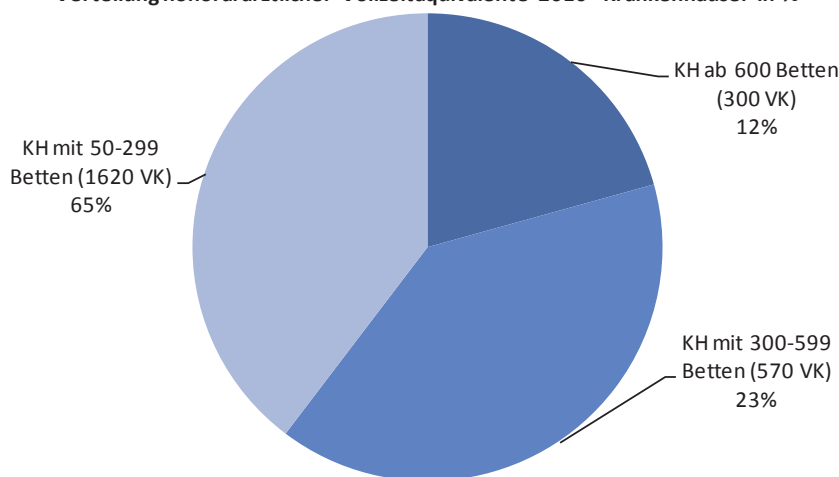


(c) Deutsches Krankenhausinstitut

Abb. 25: Verhältnis Vollzeitäquivalente von Honorarärzten und ärztlichen Vollkräften insgesamt 2010

Rechnet man die Vollzeitäquivalente von Honorarärzten je Krankenhaus auf die Grundgesamtheit aller Krankenhäuser hoch, so entspricht der Einsatz von Honorarärzten einem Stellenäquivalent von fast 2.500 ärztlichen Vollkräften. Die Verteilung über die einzelnen Bettengrößenklassen kann Abbildung 26 entnommen werden.

Verteilung honorarärztlicher Vollzeitäquivalente 2010 - Krankenhäuser in %



©Deutsches Krankenhausinstitut

Abb. 26: Verteilung honorarärztlicher Vollzeitäquivalente 2010

Demnach kommen 65% der honorarärztlichen Vollzeitäquivalente in den kleineren Krankenhäusern unter 300 Betten zum Einsatz, obwohl sie nur



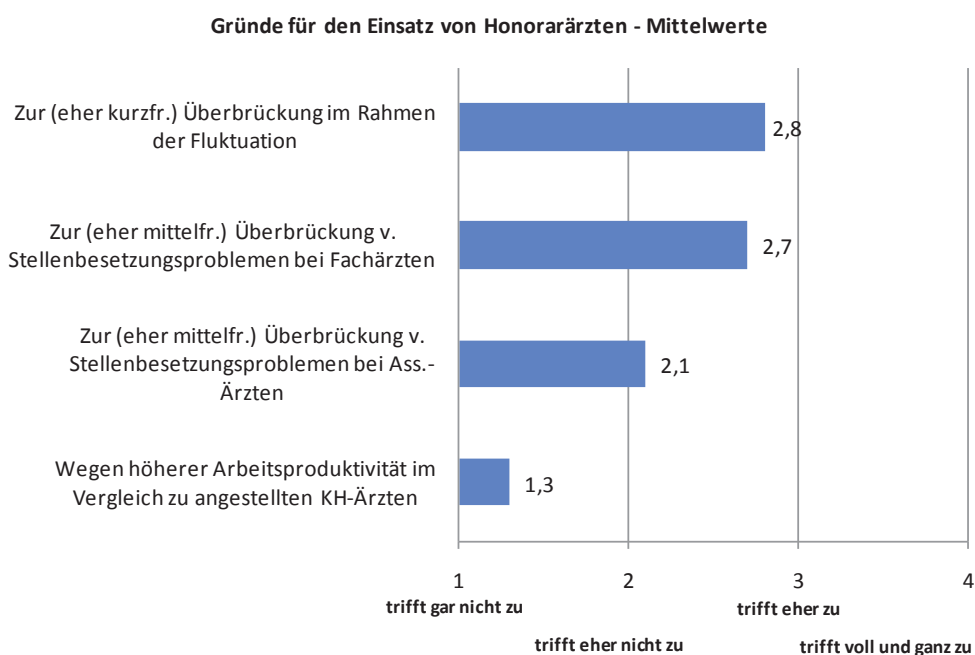
insgesamt rund 23% der ärztlichen Vollkräfte im Krankenhaus stellen. Umgekehrt sind in den Großkrankenhäusern ab 600 Betten bei einem Anteil von 45% an der Krankenhausärzteschaft lediglich 12% der honorarärztlichen Vollzeitäquivalente beschäftigt.

Die Ergebnisse belegen insgesamt, dass die Mehrzahl der Krankenhäuser Honorarärzte zur Sicherung der ärztlichen Versorgung einsetzt. Da der Ärztemangel gerade in den kleineren Krankenhäusern überproportional hoch ausfällt (Blum/Löffert, 2010), setzen sie Honorarärzte auch überdurchschnittlich häufig bzw. überdurchschnittlich lange ein.

3.2 Gründe für den Einsatz von Honorarärzten

Krankenhäuser mit der Beschäftigung von Honorarärzten im Jahr 2010 wurden nach den Gründen hierfür gefragt. Abbildung 27 zeigt die diesbezüglichen Mittelwerte auf einer vierstufigen Antwortskala. Demnach setzen die Krankenhäuser Honorarärzte in erster Linie zur (eher kurzfristigen) Überbrückung von Stellenbesetzungsproblemen im Rahmen der natürlichen Fluktuation sowie zur (eher mittelfristigen) Überbrückung von Stellenbesetzungsproblemen bei Fachärzten ein. Jeweils knapp zwei Drittel der Befragungsteilnehmer kreuzten hier die zutreffenden Antwortalternativen an.

Verglichen damit ist der Einsatz von Honorarärzten zur (eher mittelfristigen) Überbrückung von Stellenbesetzungsproblemen bei Assistenzärzten in der Weiterbildung von geringerer Bedeutung. Gut ein Drittel der Krankenhäuser mit Honorarärzten stimmte hier zu. Hingegen werden Honorarärzte eher selten wegen einer vermeintlich höheren Arbeitsproduktivität im Vergleich zu angestellten Krankenhausärzten beschäftigt. Weniger als 10% der Krankenhäuser mit Honorarärzten bejahte diese Fragestellung.



©Deutsches Krankenhausinstitut

Abb. 27: Gründe für den Einsatz von Honorärzten

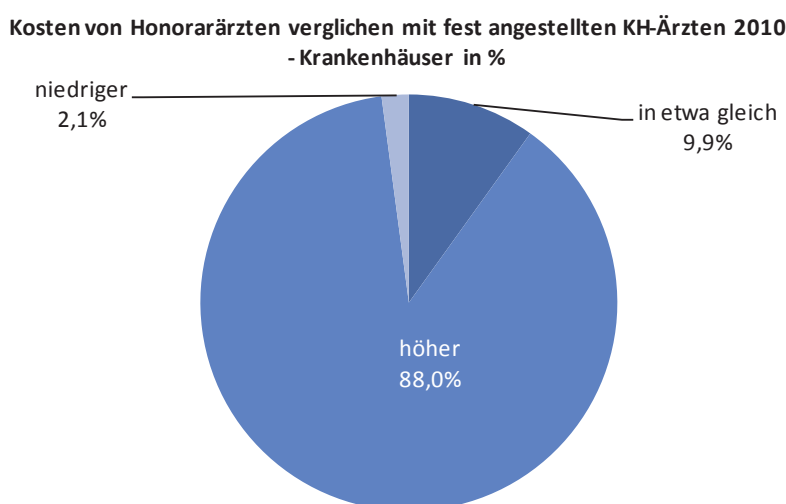
Sonstige Gründe zur Einstellung von Honorarärzten, die im Rahmen einer offenen Frage genannt wurden, waren u.a. Urlaubs- und Krankheitsvertretungen, die Ableistung von Bereitschaftsdiensten, besondere fachliche Kompetenzen sowie die Erweiterung des medizinischen Leistungsspektrums.

Die Krankenhäuser setzen Honorarärzte zwar insbesondere zur Überbrückung der natürlichen Fluktuation sowie zur Lösung des Personalmangels bei Fachärzten ein. Allerdings dürfte die erstgenannte Variante aus naheliegenden Gründen deutlich weniger stellenwirksam werden. Die oben ausgewiesenen honorarärztlichen Vollzeitäquivalente (vgl. Kap. 3.1) resultieren insofern in erster Linie aus der Kompensation des Fachärztemangels in vielen Krankenhäusern.

3.3 Kosten von Honorarärzten

Abschließend zu diesem Fragenkomplex konnten sich die Krankenhäuser zu den Kosten von Honorarärzten äußern. Konkret sollten sie angeben, wie 2010 die durchschnittlichen Kosten von Honorarärzten pro Arbeitsstunde (im Regeldienst) im Vergleich zu Krankenhausärzten mit ähnlicher Qualifikation waren.

Die Ergebnisse fallen eindeutig aus (Abb. 28): 88% der Krankenhäuser führten an, dass die Kosten für Honorarärzte im Durchschnitt höher ausfallen als für die fest angestellten Ärzte. Knapp 10% der Einrichtungen führten in etwa gleiche Kosten für beide Arztgruppen an. Lediglich in gut 2% der Häuser fallen die Kosten von Honorarärzten niedriger aus.



(c) Deutsches Krankenhausinstitut

Abb. 28: Kosten von Honorarärzten verglichen mit fest angestellten Krankenhausärzten 2010

Honorarärzte werden somit in hohem Maße trotz höherer Personalkosten beschäftigt. Dies reflektiert nachdrücklich den Ärztemangel im Krankenhaus bzw. zeigt, wie notwendig Honorarärzte mittlerweile zur zusätzlichen Absicherung der ärztlichen Versorgung im Krankenhaus sind.