

Ergebnisse der BDA-Umfrage 2004:

Zur Situation der Anästhesiologie in Deutschland

Stichtag: 31. Dezember 2003

H. Sorgatz, G. Hack, E. Götz und A. Wulff

Auf Beschluss des Präsidiums des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA) wurde zur Erfassung der Situation der Anästhesiologie in den deutschen Krankenhäusern im Jahr 2004 eine Umfrage bei den leitenden Ärztinnen und Ärzten für Anästhesiologie am Krankenhaus, die Mitglieder im BDA sind, durchgeführt. Mit dieser Umfrage – der mittlerweile achten ihrer Art – sollten zugleich Daten früherer Erhebungen, die zur Entwicklung des Fachgebietes und der Personalsituation für die Jahre 1978, 1980, 1983, 1985, 1989, 1994 und 1998 [1-6] durchgeführt wurden, aktualisiert werden.

Stichtag für die aktuelle Umfrage war der 31. Dezember 2003. Die vorliegende Publikation gibt einen Überblick über Ausstattung, Leistungen und personelle Besetzung der stationären anästhesiologischen und intensivmedizinischen Einrichtungen im Jahr 2003.

Die Untersuchung wurde mit Hilfe einer schriftlichen Befragung im Herbst 2004 durchgeführt. Die Gestaltung des standardisierten Fragebogens, die Durchführung und die Auswertung der Umfrage wurde in Zusammenarbeit mit dem „Institut für Gesundheitsökonomie und –management des GSF – Forschungszentrums für Umwelt und Gesundheit, GmbH“, Oberschleißheim, vorgenommen.

1. Methode

Die Erhebung erfolgte mittels einer schriftlichen Befragung mit einem standardisierten Fragebogen. Dieser enthielt folgende Themenkomplexe:

- a) Art, Größe und Trägerschaft des Krankenhauses und vorhandene anästhesiologisch versorgte operative Fachgebiete,
- b) Ausstattung der Anästhesieeinrichtungen und Angaben zu den erbrachten Leistungen in den Bereichen klinische

- Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Bluttransfusionswesen und Rettungsdienst,
- c) Personelle Ausstattung und Möglichkeiten der Weiterbildung.

Auf der Basis der Mitgliederdatei des BDA wurden die Leiterinnen und Leiter anästhesiologischer Einrichtungen am Krankenhaus angeschrieben, wobei Wert darauf gelegt wurde, daß aus jedem Krankenhaus nur eine leitende Kollegin oder ein leitender Kollege gebeten wurde, die entsprechenden Angaben zu machen. Von den 1.166 angeschriebenen Abteilungen haben 730 geantwortet, 723 Fragebogen konnten ausgewertet werden. Bei einer geringeren Anzahl von Antworten (n<723) auf einzelne Fragen ist dieses in den Tabellen jeweils gesondert vermerkt.

Sieben der zurückgesandten Fragebogen waren so unvollständig ausgefüllt, dass sie nicht in die Auswertung aufgenommen werden konnten.

Nach den Daten des Statistischen Jahrbuches für die Bundesrepublik Deutschland [7] führten im Jahre 2001 1.348 Krankenhäuser Fachabteilung für Anästhesiologie. Mit dieser Umfrage wurde somit mehr als jede zweite (53,6%) der Anästhesieabteilungen in Deutschland erfasst. Dieses ist bezogen auf die Umfrage des Jahres 1998 ein Rückgang, der möglicherweise auf die erhöhte Arbeitsbelastung in den Krankenhäusern zurückzuführen ist.

Nach der Anzahl der Planbetten – wohlwissend, dass dies nur ein Kriterium ist – wurden die Krankenhäuser in Anlehnung an die bisherigen Umfragen in drei Größenkategorien aufgeteilt (Tab. 1). Dabei zeigt sich im Vergleich zu früheren Umfragen, dass dieses Mal – relativ zur Stichprobe – eine größere Anzahl von Krankenhäusern in den Kategorien 250 – 500 und über 500 Planbetten und eine geringere Anzahl kleinerer Krankenhäuser erfasst wurden. Ob dieses bereits einer generellen Bettenreduktion zuzuschreiben ist, sei dahingestellt.

Tabelle 1: Anzahl der erfassten Krankenhäuser nach Bettenzahl; Vergleich der Umfragen von 1983, 1985, 1989, 1994, 1998, und 2003.

Anzahl der Krankenhäuser	bis zu 250 Betten	251 - 500 Betten	über 500 Betten	gesamt
1983	316	347	177	834
1985	336	352	188	876
1989	346	345	195	886
1994	384	387	222	993
1998	442	278	177	897
2003	296	258	169	723

**Tabelle 2:** Anästhesiologisch zu versorgende operative Fachgebiete 2003.

Fachgebiete	Anzahl der Abteilungen nach Größenklassen der Krankenhäuser				n
	bis zu 250 Betten	251 - 500 Betten	über 500 Betten	Gesamt	
Allgemeinchirurgie	247	238	166	651	723
Traumatologie	185	219	162	566	723
Orthopädie	128	126	104	358	723
Urologie	89	122	136	347	723
Gynäkologie	203	210	149	562	723
HNO	164	185	138	487	723
Ophthalmologie	43	58	106	207	723
Dermatologie	5	9	56	70	723
Zahn-Kieferchirurgie	35	54	90	179	723
Neurochirurgie	16	30	88	134	723
Herzchirurgie	7	6	39	52	723
Plastische Chirurgie	34	53	65	152	723
Kinderchirurgie	20	27	74	121	723
Thoraxchirurgie	21	61	114	196	723
Gefäßchirurgie	75	137	144	356	723
Sonstige	42	21	35	98	723
Operative Abteilungen insgesamt				4536	
Anzahl Planbetten dieser Abteilungen (Gesamt)	28.560	49.706	64.641	142.907	662

## 2. Ergebnisse

### 2.1 Ausstattung und Leistungen

Die zu versorgenden operativen Fachgebiete sind in Tabelle 2 aufgelistet.

2003 wurden von den 723 erfassten Anästhesie-Abteilungen 4.536 operative Fachabteilungen anästhesiologisch betreut. Bei den 662 Abteilungen, die diese Frage beantworteten, betrug die Zahl der zu betreuenden operativen Planbetten 142.907. Die durchschnittliche Zahl der betreuten Betten je Abteilung ist mit 216 damit gegenüber 1998 mit 213 praktisch gleich geblieben.

#### 2.1.1 Anästhesie-Arbeitsplätze

Die Anzahl der 2003 gleichzeitig zu versorgenden Anästhesiearbeitsplätze betrug 5.136 bei einer Gesamtzahl von 7.172 Anästhesiearbeitsplätzen. Der bereits von 1994 auf 1998 festzustellende Anstieg der im Durchschnitt von den Anästhesieabteilungen gleichzeitig zu versorgenden Anästhesiearbeitsplätze hat sich damit von 6,4 (1998) auf 7,1 (2003) weiter fortgesetzt (Tab. 3).

#### 2.1.2 Anzahl der durchgeführten Anästhesien

Die Anzahl der im Jahre 2003 geleisteten Anästhesien, differenziert nach der Gesamtzahl der Intubationsnarkosen, der

Narkosen mit Larynxmaske, der rückenmarksnahen Regionalanästhesien und der sonstigen Regionalanästhesien, findet sich in Tabelle 4. Danach wurden 2003 in 703 Krankenhäusern rund 4,49 Mio. Anästhesien erbracht. Diese Zahl korrespondiert mit den Angaben des Statistischen Bundesamtes [8] wonach 2002 rund 7,96 Mio. Patientinnen und Patienten in allen Krankenhäusern Deutschlands vollstationär behandelt und im Zusammenhang mit der Hauptdiagnose operiert wurden.

Bei den mit der Umfrage erfassten Patientinnen und Patienten gehörten im Schnitt rund 58% zu den ASA-Gruppen I und II, 41% zu ASA III und IV und nur 1% zu ASA V. 1998 betragen die entsprechenden Anteile 70%, 29% und 1%. Diese Entwicklung deutet auf eine deutliche Verschlechterung der Risikostruktur der anästhesiologisch betreuten Patienten hin.

4% der Patienten waren unter 4; 63% 4 bis 65 und 33% über 65 Jahre alt. Die Altersverteilung entspricht somit in etwa der von 1998.

Interessant ist – für 2003 erstmals abgefragt – dass von 723 Abteilungen nur noch 397 (55%) Lachgas einsetzen.

#### 2.1.3 Aufwchräume

Die Zahl der Anästhesieeinrichtungen mit Aufwächrräumen – heute Standard des Fachgebietes – hat auch nach den

<b>Tabelle 3: Situationsbericht.</b>			
	<b>1994</b>	<b>1998</b>	<b>2003</b>
<b>1. Anzahl der Krankenhäuser</b>	993	897	723
1.1 Insgesamt zu versorgende OP-Tische	8.156	8.300	7172
1.2 Gleichzeitig zu versorgende OP-Tische	5.517	5.759	5136
1.2.1 Durchschnittl. zu versorgende OP-Tische	5,6	6,4	7,1
<b>2. Aufwachräume vorhanden</b>	780	797	682
2.1 In %	78,6	88,9	95,3
2.2 Anzahl der Betten	5.335	5.752	5516
2.3 Durchschnitt der Bettenzahl	6,8	7,3	8,1
<b>3. Intensivstation vorhanden</b>	915	837	720
3.1 Eine	560	529	441
3.2 Mehrere	355	308	244
3.3 Intensivstation unter anästh. Leitung	812	753	623
3.3.1 Anzahl der Betten	7.518	7.352	7.077
3.3.2 durchschnittliche Bettenzahl	9,1	9,8	11,4
3.3.3 bis zu 5 Betten	114	76	
3.3.4 6 bis 10 Betten	522	447	
3.3.5 über 10 Betten	190	224	
3.4 Anzahl der Fälle	650.484	668.857	672.373
3.4.1 durchschnittliche Anzahl	801,0	888,0	1.079,0
3.4.2 wieviele davon beatmet	177.167	200.003	181.271
<b>4. Anästhesieambulanz vorhanden</b>	402	469	526
4.1 Anzahl der Fälle	149.889	492.636	363.714
4.2 Zur ambulanten Anästhesie ermächtigt	774	587	396
4.3 Ambulante Op nach §115b SGB V	-	623	629
<b>5. Zur ambulanten Schmerztherapie ermächtigt</b>	489	393	294
5.1 Schmerzambulanz vorhanden	376	368	301
5.1.1 Anzahl der Fälle pro Jahr	91.478	105.361	103.697
5.2 Stationäre Schmerztherapie	619	555	416
5.2.1 Anzahl der Fälle pro Jahr	68.698	87.065	79.435
<b>6. Transfusionsdienst durch Anästhesiologen</b>	341	318	258
6.1 Anzahl der ausgegebenen Konserven	628.568	514.201	828.543
6.2 Annahme von Eigenblutspendern	622	546	341
6.2.1 Anzahl der Eigenblutspender	87.462	85.647	63.403
6.2.2 Anzahl der hergestellten Eigenblutkonserven	184.004	183.136	116.180
6.3 Wird isovolämische Hämodilution durchgeführt	547	310	89
6.4 Wird maschinell intraoperative Autotransfusion durchgeführt	384	516	489
<b>7. Notarztwagen</b>	609	564	480
7.1 Nur von der Anästhesiologie	89	77	67
7.2 Zusammen mit anderen Fachgebieten	520	487	413
7.3 Anzahl der Einsätze durch Anästhesisten	318.037	357.397	395.184

Tabelle 3: Situationsbericht (Fortsetzung).

Jahr	1994	1998	2003
7.3.1 Durchschnittliche Einsätze pro Jahr	596	803	1.011
<b>8. Atemtherapie</b>	300	191	123
8.1 Anzahl der Fälle pro Jahr	97.649	51.520	29.644
<b>9. Anzahl der durchgeführten Anästhesien</b>	-	4.670.000	4.485.737
9.1 Durchschnitt je AE		5.456	6.381

Ergebnissen der früheren Umfragen stetig zugenommen und beträgt mit 682 nunmehr 95% (Tab.5). Im Vergleich zu den Ergebnissen der Umfrage für das Jahr 1998 lässt sich somit eine weitere Steigerung um 6 Prozentpunkte feststellen.

#### 2.1.4 Intensivstationen

685 der erfassten Krankenhäuser verfügten über Intensivstationen, von denen 623 (90%) unter anästhesiologischer Leitung standen (Tab. 6). Die durchschnittliche Bettenzahl dieser Intensivstationen hat sich seit 1998 von 9,8 auf 11,4 erhöht. Insgesamt umfassten die Intensivstationen unter anästhesiologischer Leitung 7.077 Betten (Tab. 3).

Im Vergleich zu 1998 hat sich die Anzahl der Intensivpatienten und die Anzahl der beatmeten Fälle weiter deutlich erhöht (Tab.3). So stieg die durchschnittliche Anzahl der Patienten insgesamt je Einheit von 888 (1998) auf 1.079 (2003), die Zahl der Beatmungsfälle auf 317 (1998: 266).

#### 2.1.5 Anästhesieambulanzen

Während im Jahre 1998 bei 897 Abteilungen 469 Anästhesieambulanzen betrieben wurden, gab es 2003 bei 678 erfassten Abteilungen bereits 526 (78%). Der bei den vorangegangenen Umfragen festgestellte Anstieg der Fallzahlen hat sich jedoch nicht fortgesetzt (Tab.3).

Die Zahl der zur ambulanten Anästhesie ermächtigten Krankenhausärzte war hingegen, auch unter Berücksichtigung der kleineren Stichprobe, weiter rückläufig und betrug 2003 396 (41%) im Vergleich zu 587 (65%) im Jahr 1998.

Korrespondierend hierzu ist die Anzahl der Abteilungen, die ambulante Operationen als Institutsleistung nach § 115b SGB V anbieten, mit 629 (87%) (gegenüber 69% vor 5 Jahren) bemerkenswert konstant. (Tab.3)

#### 2.1.6 Schmerztherapie

294 der erfassten Einrichtungen waren zur ambulanten Schmerztherapie ermächtigt; 301 verfügten über eine eigene Schmerzambulanz. Damit ist gegenüber 1998 der Anteil derjenigen Krankenhäuser, die über eine Schmerzambulanz verfügen, praktisch gleich geblieben (1998 41%, 2003 42%). Die durchschnittliche Anzahl der ambulanten Schmerzfälle je Ambulanz ist hingegen von 286 auf 344 bei angestiegen (Tab.3). Gleiches gilt für die Anzahl der stationären Schmerzfälle. Einen postoperativen Schmerzdienst hatten 466 Abteilungen, das sind 64 %, eingerichtet.

#### 2.1.7 Transfusionsmedizin

Hinsichtlich der Transfusionsmedizin ist festzustellen, dass 258 (36%) der erfassten Einrichtungen eine Blutbank oder ein Blutdepot angegliedert ist. Dieses entspricht dem bereits 1998 festgestellten Anteil. Von diesen Einrichtungen, bei denen eine Blutbank bzw. ein Blutdepot unter anästhesiologischer Leitung stehen, wurden 828.543 Blutkonserven (1998: 514.201) abgegeben, was eine deutliche Steigerung darstellt (Tab.3).

Rund 48% (341) der erfassten Abteilungen bieten die Eigenblutspende (1998: 61%) an, wobei sich gegenüber 1998 ein weiterer Rückgang ergeben hat. Insgesamt wurden von die-

Tabelle 4: Anästhesieleistungen 2003.

Krankenhausgröße	bis zu 250 Betten	251 - 500 Betten	über 500 Betten	gesamt	n
<b>Anzahl Anästhesien</b>	875.253	1.519.612	2.090.872	4.485.737	703
Durchschnitt je Krankenhaus	3.082	6.030	12.520	6.380	
<b>Anzahl Intubationsnarkosen</b>	390.550	785.939	1.221.845	2.398.334	676
Durchschnitt je Krankenhaus	1.415	3.288	7.833	3.579	
<b>Anzahl Narkosen mit Larynxmasken</b>	198.987	311.819	287.992	798.798	631
Durchschnitt je Krankenhaus	759	1411	1.946	1266	
<b>Anzahl rückenmarksnahe Regionalanästhesien</b>	162.844	222.454	235.888	621.186	662
Durchschnitt je Krankenhaus	599	951	1.512	938	

**Tabelle 5:** Krankenhäuser mit Aufwachraum (Vergleich mit den Ergebnissen von 1985, 1989, 1994 und 1998).

Krankenhausgröße	bis zu 250 Betten	251 - 500 Betten	über 500 Betten	gesamt	n
<b>1985</b>	195	230	144	569	-
in %	58	65	86	75	
<b>1989</b>	232	265	168	665	-
in %	67	77	86	75	
<b>1994</b>	287	306	187	780	986
in %	75	79	86	79	
<b>1998</b>	370	259	168	797	894
in %	84	94	95	89	
<b>2003</b>	270	246	166	682	716
in %	92	96	100	95	

sen Einrichtungen 116.180 Eigenblutkonserven hergestellt. Die maschinelle intraoperative Autotransfusion hat zugenommen, von 58% 1998 auf 68% 2003 (489 von 721 Abteilungen)

### 2.1.8 Notarztwagen

Im Vergleich zu 1998 ist der Anteil der Krankenhäuser, die unter Beteiligung der Anästhesisten einen Notarztwagen betreiben, mit rund 66% (480) in etwa gleich geblieben. Deutlich erhöht hat sich allerdings die Anzahl der Notarzteinsätze durch Anästhesisten, die 1998 im Durchschnitt je Abteilung 803 pro Jahr betrug und die nun auf 1.011 (insgesamt: 395.184) gestiegen ist (Tab.3). Einen Rettungshubschrauber betreuten 57 Abteilungen alleine oder gemeinsam.

### 2.2 Personelle Ausstattung

Die Angaben über die personelle Ausstattung der Anästhesieeinrichtungen sind in Tabelle 7 zusammengefasst. Es

zeigt sich, dass an 691 Krankenhäusern 11.033 Ärzte in Fachabteilungen für Anästhesiologie tätig waren. Damit hat sich die durchschnittliche Zahl der Ärzte je Anästhesieabteilung im Vergleich zur letzten Umfrage von 12,5 auf 16,0 deutlich erhöht. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass die aktuelle Umfrage mehr Abteilungen in größeren Krankenhäusern erfasste als die vorausgegangenen. Nach den Angaben der Bundesärztekammer steigt die Zahl der im Krankenhaus tätigen Fachärzte für Anästhesiologie von 1998 bis 2003 um 12,2 %.

Dieser gesteigerten Personalausstattung steht eine qualitative und quantitative Ausweitung der Aufgabenstellung für die Anästhesieeinrichtungen gegenüber. Neben der in den letzten Jahren zu verzeichnende Steigerung der Fallzahlen in den Krankenhäusern sind – wie die Ergebnisse der Umfrage zeigen – die Aufgaben z. B. in der Schmerztherapie und in der Hämotherapie aber auch durch Dokumentation und Verwaltung weiter gewachsen.

Von den mit der Umfrage erfaßten Ärzten waren 826 (7,5%) als Chefarzte/Direktoren, 2.703 (24,5%) als Oberärzte und

**Tabelle 6:** Anästhesiologisch geleitete Intensivstationen (Vergleich mit den Ergebnissen von 1985, 1989, 1994 und 1998).

Krankenhausgröße	bis zu 250 Betten	251 - 500 Betten	über 500 Betten	gesamt	n
<b>1985</b>	185	294	166	645	-
in %	55	84	88	74	
<b>1989</b>	228	299	175	702	-
in %	66	87	90	79	
<b>1994</b>	255	348	209	812	914
in %	80	92	95	89	
<b>1998</b>	328	258	167	753	831
in %	85	96	96	90	
<b>2003</b>	222	237	164	623	691
in %	85	93	98	90	

Tabelle 7: Personelle Ausstattung 2003.

Krankenhausgröße	bis zu 250 Betten	251 - 500 Betten	über 500 Betten	gesamt	n
1.0 Anzahl d. Arztstellen	2.132	3.168	5.733	11.033	691
1.1 Anzahl d. Chefärzte/innen	358	280	187	826	718
1.2 Anzahl d. Oberärzte/innen	498	882	1.322	2.703	678
1.3 Ass.-Ärzte/innen					
1.3.1 Ass.-Ärzte/innen mit Gebietsanerkennung	611	1.237	2.050	3.899	635
1.3.2 Ass.-Ärzte/innen in Weiterbildung	222	1.061	2.501	3.784	497
1.3.3 Ass.-Ärzte/innen nicht in Weiterbildung / ohne Facharzt	32	83	33	149	104
1.4 Anzahl der Frauen	720	1.561	2.837	5.119	707
2. Pflegekräfte (ohne Intensiv)	1.641	2.546	4.084	8.272	706
2.1 davon mit Zusatzweiterbildung	985	1.679	2.466	5.132	691

3.899 (35%) als nachgeordnete Fachärzte tätig. Der Anteil der Ärztinnen lag bei 46%.

In den erfassten Abteilungen waren 8.272 Pflegekräfte, davon 5.132 (62 %) mit abgeschlossener Zusatzweiterbildung zur Fachpflegekraft für Anästhesie und Intensivmedizin tätig.

### 2.3 Weiterbildung zum Facharzt

Von den 11.033 in der Anästhesie tätigen Ärzten waren 3.784 (34%) in der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie. Der Anteil der Fachärzte für Anästhesiologie ist mit 67 % (Tab.7) gegenüber den Angaben von 1998 um rund 6 Prozentpunkte gesunken und betrug 7.428. Nach den Angaben der Bundesärztekammer [9] waren zum 31.12.2003 12.456 Fachärzte für Anästhesiologie im Krankenhaus tätig. Von 656 Abteilungen, die zur Weiterbildung befugt sind, können 195 die vollen fünf Jahre anbieten (Tab. 8).

Über die abgeschlossene fakultative Weiterbildung in der speziellen anästhesiologischen Intensivmedizin verfügten mit 2.342 Anästhesisten erfreulicherweise deutlich mehr als in 1998 (1.160); weitere 631 befanden sich noch in dieser Weiterbildung. Insgesamt besaßen 278 Abteilungen eine Befugnis für diese Zusatz-Weiterbildung.

### 3. Zusammenfassung

Die Umfrage des BDA für das Jahr 2003 ergänzt und aktualisiert die Zahlen früherer Umfragen. Die vorliegenden Daten beruhen auf den Antworten aus 723 von insgesamt 1.166 angeschriebenen Krankenhäusern:

- Diese Krankenhäuser verfügen über 7.172 Anästhesie-Arbeitsplätze, von denen 5.136 gleichzeitig versorgt werden.
- 95,3 % der Krankenhäuser betreiben einen Aufwachraum, das sind rund 6 Prozentpunkte mehr als 1998,
- In 623 Krankenhäusern (90%) wird zumindest eine

Intensivstation von Anästhesisten geleitet,

- 526 Abteilungen verfügen über eine Anästhesieambulanz,
- Ambulante Operationen wurden von 629 Abteilungen als Institutsleistung angeboten,
- 466 Abteilungen haben einen postoperativen Schmerzdienst eingerichtet,
- 301 Abteilungen betreiben auch ambulant Schmerztherapie,
- 258 betreiben einen Transfusionsdienst durch Anästhesiologen.

Die befragten Anästhesieabteilungen erbrachten 2003

- 4,49 Mio. Anästhesien und betreuten 672.373 Intensivpatienten,
- Die Verteilung der ASA-Gruppen lassen eine deutliche Zunahme der Risikostruktur erkennen.
- Stationäre und ambulante Schmerztherapie wurde bei 183.132 Patienten übernommen, Notarzteinsätze durch Anästhesisten wurden in 395.184 Fällen gefahren.

Die Untersuchung zeigt, dass das Leistungsspektrum in den Abteilungen qualitativ und quantitativ weiter gestiegen ist, wodurch sich auch die Zunahme der personellen Ausstattung erklärt.

### 4. Schlussbemerkung

Die Ergebnisse einer Umfrage können – von der Qualität der Fragen einmal abgesehen – nur so gut sein, wie es Anzahl und Genauigkeit der Rücksendungen zulassen. Die Rücksendequote und die Qualität der eingesandten Fragebogen lag auch dieses Mal auf einem guten Niveau, war jedoch im Vergleich zur vorhergehenden Umfrage quantitativ rückläufig. Das Präsidium des BDA dankt all denjenigen, die sich der Mühe unterzogen haben, den umfangreichen

**Tabelle 8:** Angaben zur Weiterbildung 2003.

Krankenhausgröße	bis zu 250 Betten	251 - 500 Betten	über 500 Betten	gesamt	n
Universitätsklinik	5	5	32	42	698
Akadem. Lehrkrankenhäuser	39	112	114	265	698
Befugnis zur Weiterbildung	234	255	167	656	716
Dauer der Befugnis:					
bis 1,5 Jahre	72	4	2	78	661
bis 2,5 Jahre	102	42	3	147	
bis 3,5 Jahre	41	73	1	115	
4 Jahre	17	78	27	122	
4,5 und 5 Jahre	4	59	135	198	

Fragebogen auszufüllen und damit zum Gelingen der Umfrage beizutragen. Die vorstehende Darstellung der Auswertungsergebnisse ist zwangsläufig auf wesentliche Fragen begrenzt. Detailliertere Angaben können bei der Geschäftsstelle des BDA angefordert werden.

#### Literatur

1. Die Ergebnisse der Umfragen 1978 und 1980 sind nicht publiziert worden.
2. Hauenschild E., Umfrage über die Situation in den Anästhesieeinrichtungen in der Bundesrepublik. *Anästh Intensivmed* 25 (1984) 65-69
3. Hauenschild E., Umfrage über die Situation in den Anästhesieabteilungen in der Bundesrepublik. Stichtag 1.2.1985 *Anästh Intensivmed* 27 (1986) 102
4. Götz E., Hertel., Kretz F.J., van Eimeren W.: Umfrage zum Nachwuchsbedarf in der Anästhesiologie. Stichtag 1.1.1989 *Anästh Intensivmed* 31 (1990) 314-318

5. Götz E., Hack G., Sorgatz H., van Eimeren W., Wulff A.: Umfrage zur Situation der Anästhesiologie in Deutschland. Stichtag 1.1.1994 *Anästh Intensivmed* 36 (1995) 218-222
6. Hack G., Götz E., Sorgatz H., van Eimeren W., Wulff A.: Umfrage zur Situation der Anästhesiologie in Deutschland. Stichtag 31.12.1998. *Anästh Intensivmed* 41 (2000) 535-541
7. Statistisches Bundesamt Wiesbaden; Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2004, Wiesbaden 2004
8. Statistisches Bundesamt Wiesbaden; Fachserie 12, Reihe 6.2 (1994), [www.destatis.de](http://www.destatis.de)
9. Bundesärztekammer: Ärztestatistik 2004, [www.baek.de](http://www.baek.de)

**Korrespondenzadresse:**  
 Dipl.-Sozw. *Holger Sorgatz*  
 Roritzerstraße 27  
 D-90419 Nürnberg  
 E-Mail: [hsorgatz@dgai-ev.de](mailto:hsorgatz@dgai-ev.de)

## Konfliktmanagement

– Intensivseminar für Anästhesisten und Anästhesistinnen –

**Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
 in Kooperation mit dem Malik Management Zentrum St. Gallen**

**Termin:** Modul 1: **8./9. Februar 2006**

Modul 2: **15./16. März 2006**

**Ort:** Nürnberg

Um Sie für den Umgang mit Konflikten im besonderen Kontext Krankenhaus auszubilden, lernen Sie in diesem 2 x 2-tägigen Intensivseminar Methoden und Instrumente zur Konfliktlösung kennen. Darüber hinaus reflektieren Sie Ihr persönliches Kommunikationsverhalten, lernen Ihren Konfliktstil kennen und leiten daraus für sich persönliche Handlungsoptionen ab, um Ihr individuelles Handlungsrepertoire im Umgang mit Konflikten zu erweitern.

**Weitere Informationen:** Geschäftsstelle BDA / DGAI (Tel.: 0911 / 9337811) [www.bda.de](http://www.bda.de)