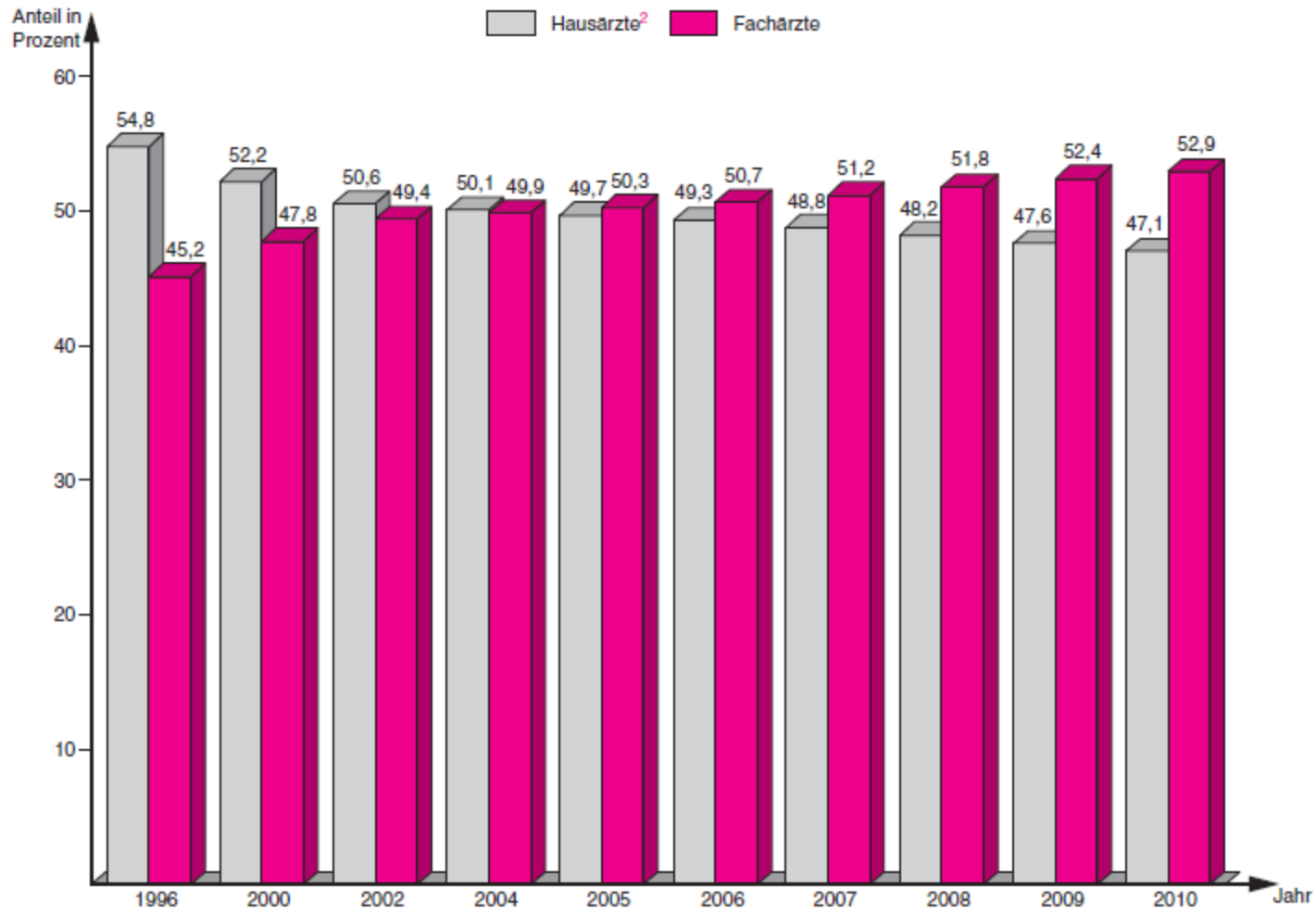


Was will die neue Ärztegeneration?

Prof. Dr. med. Antonius Schneider

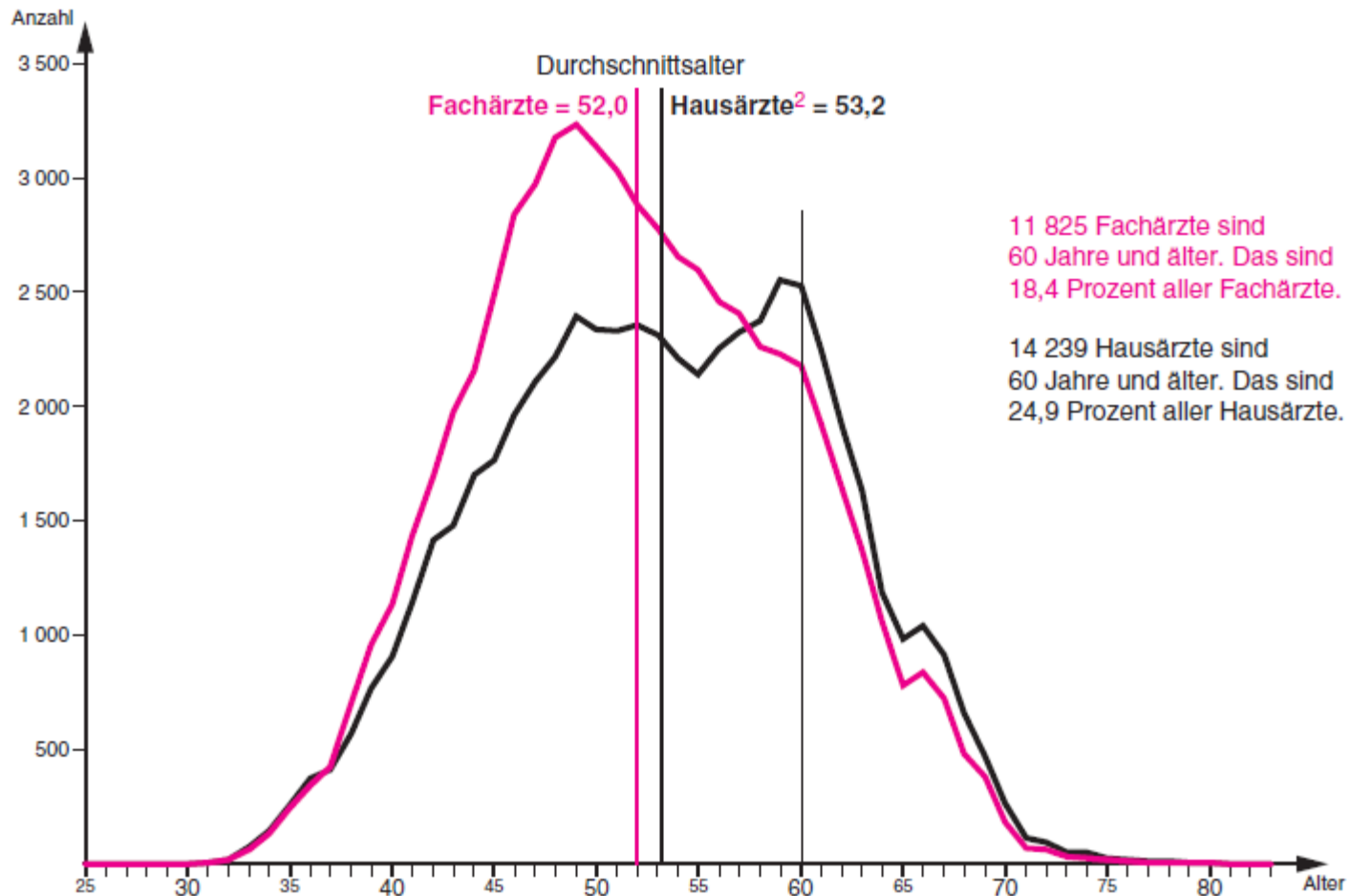
Heiligenstadt, 20.06.2014



Quelle: Bundesarztregister der KBV

1 ab 2000 einschließlich Partner-Ärzten

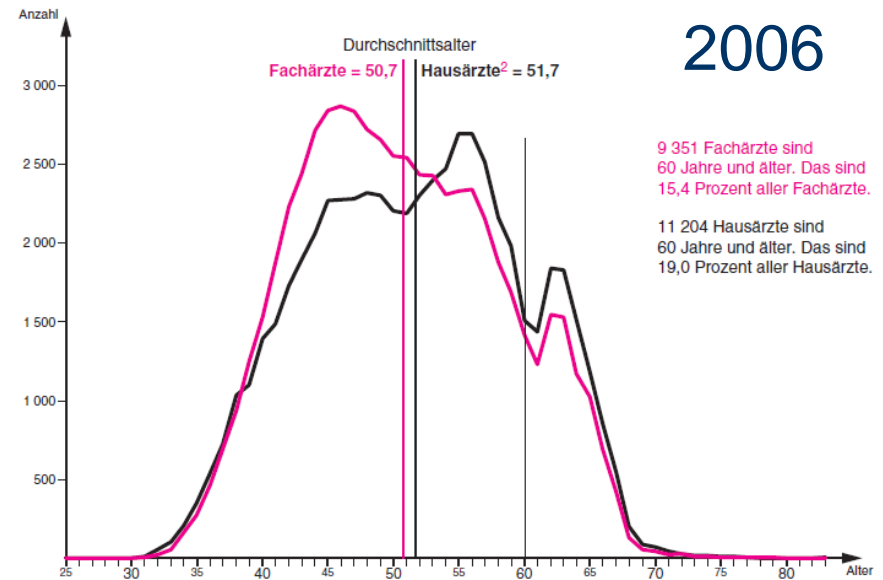
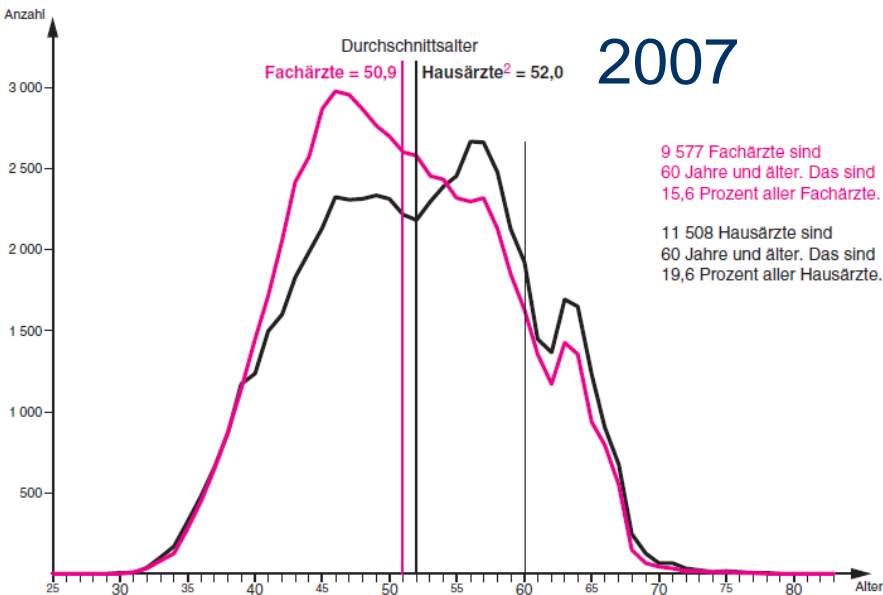
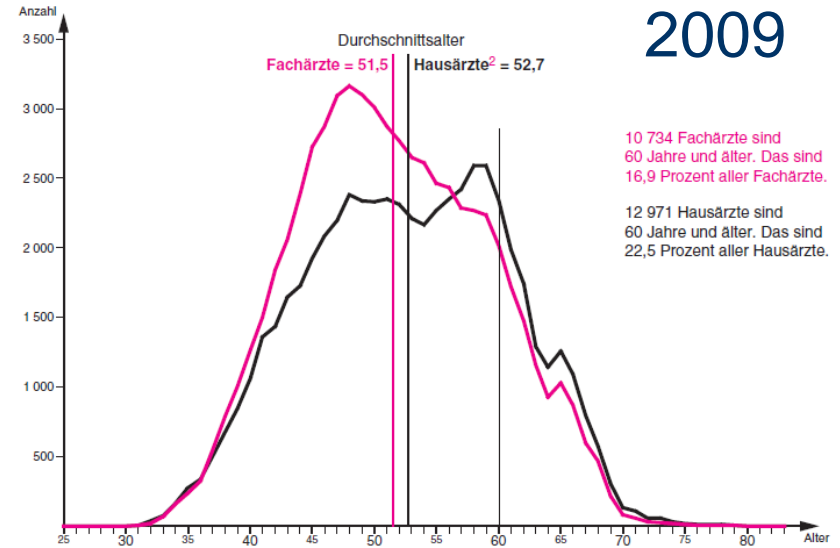
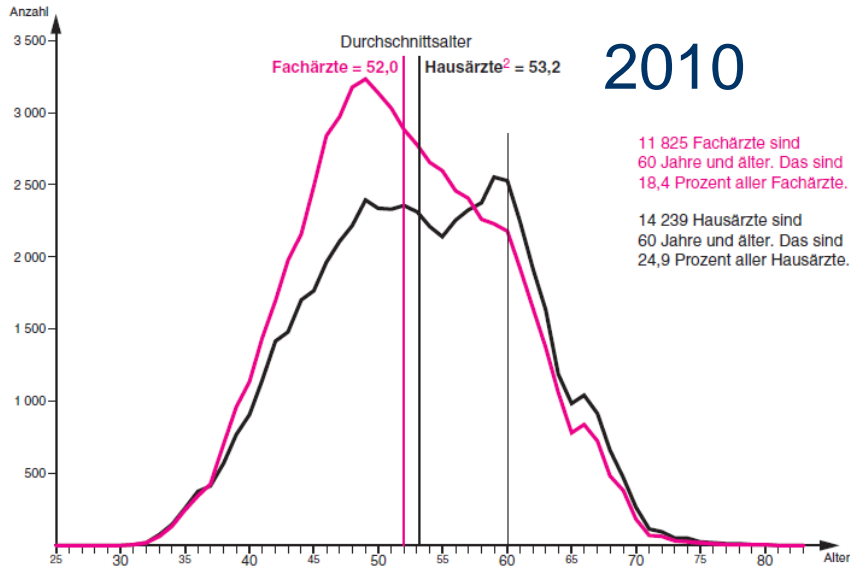
2 einschließlich Kinderärzten



Quelle: Bundesarztregister der KBV

1 einschließlich Partner-Ärzten

2 einschließlich Kinderärzten



Einkommen von Ärzten

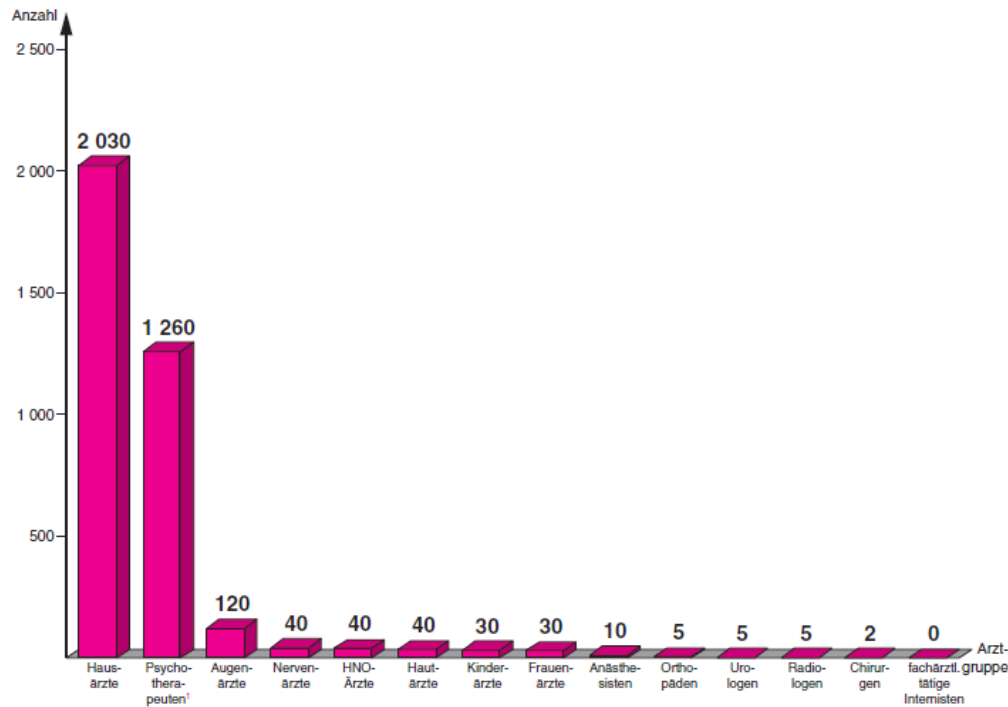
Monatseinkommen niedergelassener Ärzte nach Abzug der Praxisaufwendungen (Reinertrag), durchschnittliches Brutto 2007, in Euro

Radiologen	22 000
Orthopäden	15 500
Augenärzte	14 166
Urologen	13 916
Internisten	13 166
Hautärzte	12 916
Chirurgen	12 333
Gynäkologen	12 083
Hals-Nasen-Ohren-Ärzte	12 000
Neurologen/Psychiater	10 666
Kinderärzte	10 333
Allgemeinmediziner	9 666

Quellen: Stat. Bundesamt, GKV-Spitzenverband



I. 22 Niederlassungsmöglichkeiten nach Arztgruppen Anfang 2009



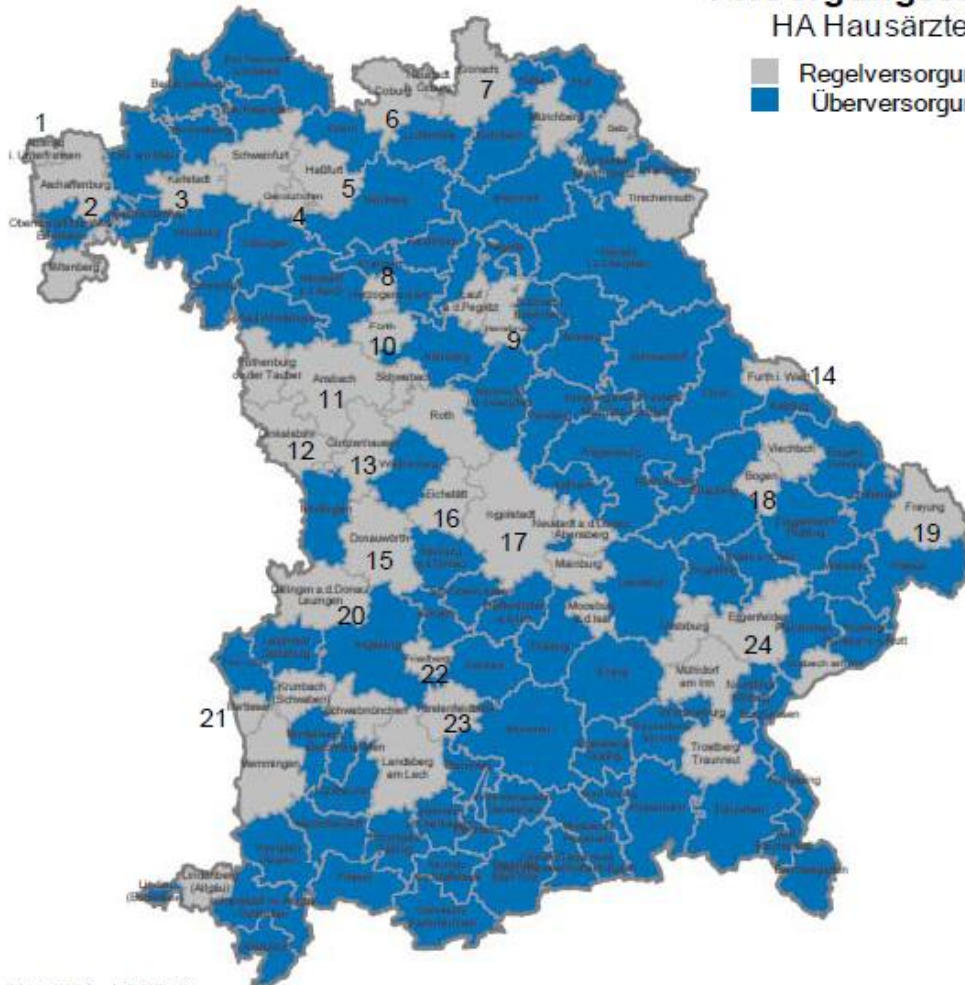
Hausärztliche Versorgung – Mittelbereiche (1/2)



Versorgungsstatus

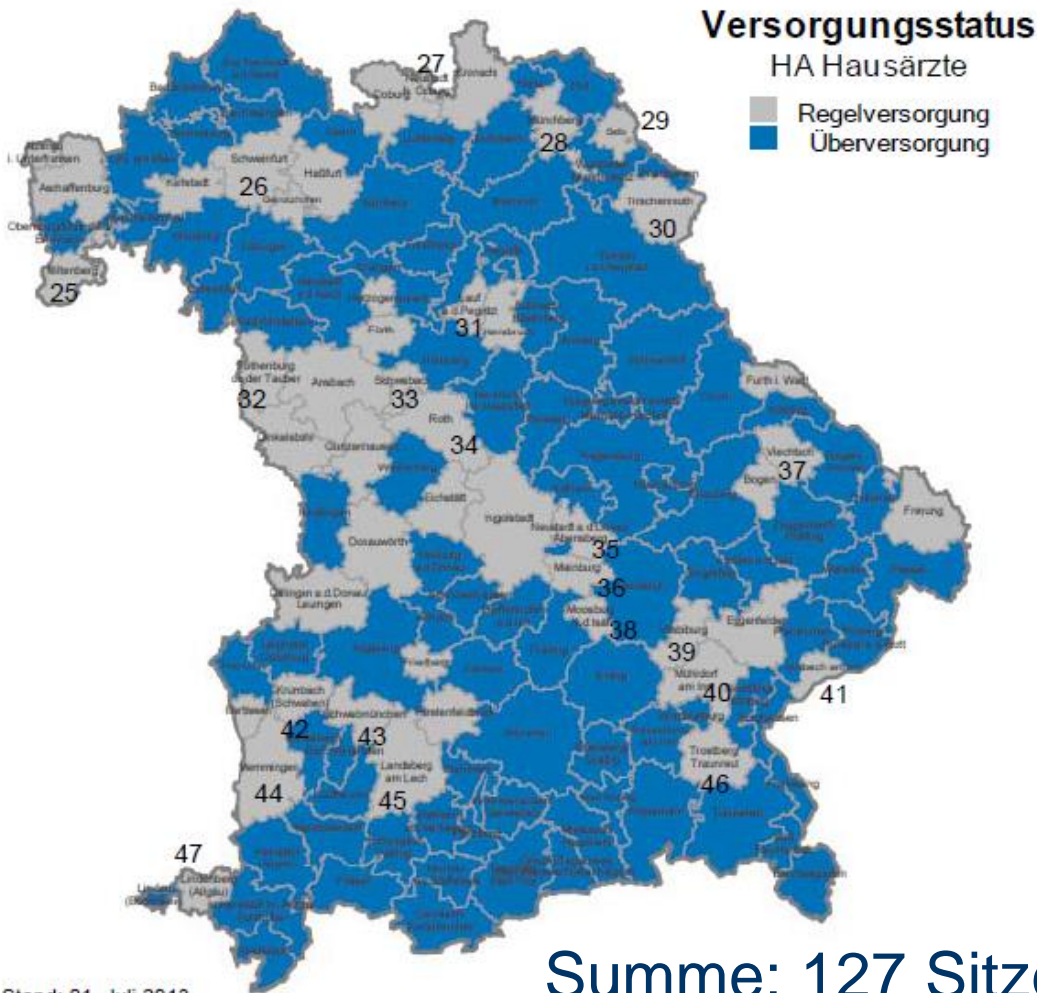
HA Hausärzte

- Regelversorgung
- Überversorgung



Mittelbereich	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten
<u>Hinweis:</u> Den Planungsbereich finden Sie auf der Bayernkarte unter der in Klammer gesetzten Ziffer	
Alzenau i. Unterfranken (1)	2,0
Ansbach (11)	1,5
Aschaffenburg (2)	2,5
Bogen (18)	1,5
Coburg (6)	3,5
Dillingen a.d.Donau/Lauingen (20)	3,0
Dinkelsbühl (12)	3,5
Donauwörth (15)	2,5
Eggenfelden (24)	0,5
Eichstätt (16)	2,0
Freyung (19)	1,0
Friedberg (22)	3,5
Fürstenfeldbruck (23)	4,0
Fürth (10)	1,0
Fürth i. Wald (14)	1,5
Gerolzhofen (4)	3,0
Gunzenhausen (13)	3,0
Haßfurt (5)	6,0
Hersbruck (9)	2,5
Herzogenaurach (8)	5,0
Illertissen (21)	0,5
Ingolstadt (17)	8,0
Karlstadt (3)	2,0
Kronach (7)	2,0

Hausärztliche Versorgung – Mittelbereiche (1/2)



Mittelbereich	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten
<i>Hinweis:</i> Den Planungsbereich finden Sie auf der Bayernkarte unter der in Klammer gesetzten Ziffer	
Krumbach, Schwaben (42)	2,0
Landsberg am Lech (45)	1,0
Lauf a.d.Pegnitz (31)	2,0
Lindenberg, Allgäu (47)	2,5
Mainburg (36)	3,5
Memmingen (44)	5,0
Miltenberg (25)	1,0
Moosburg a.d.Isar (38)	5,0
Mühldorf am Inn (40)	1,0
Münchberg (28)	1,0
Neustadt a.d.Donau/Abensberg (35)	0,5
Neustadt b. Coburg (27)	0,5
Roth (34)	1,5
Rothenburg ob der Tauber (32)	2,0
Schwabach (33)	4,0
Schwabmünchen (43)	5,0
Schweinfurt (26)	7,5
Selb (29)	2,0
Simbach am Inn (41)	1,5
Tirschenreuth (30)	2,0
Trostberg/Traunreut (46)	1,0
Viechtach (37)	6,0
Vilsbiburg (39)	5,0

Summe: 127 Sitze

Spezialisierte Fachärztliche Versorgung Raumordnungsregionen Fachinternisten



Raumordnungsregion	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten
	0

- Ärztemangel im ländlichen Raum
- Feminisierung (ca. 70% der Studierenden weiblich)
- Auslaufmodell Einzelpraxis
- Abneigung gegen Hausarztmedizin?



- Online-Befragung
- Insgesamt 940 Teilnehmer (15,2% von 6182)
- Teilnehmer in
 - München TU (n=336; 35,7%)
 - München LMU (n=386; 41,1%)
 - Erlangen (n=218; 23,2%)
- 585 weiblich (62,7%)
- Durchschnittsalter 25,0 Jahre (Std 3,7)
- Durchschnittliche Abiturnote 1,6 (Std 0,5)

- Wertschätzung der Allgemeinmedizin insgesamt
- Vergleich mit Spezialisten
- Allgemeinärztliche Tätigkeiten
- Umfassendes Interesse
- Kompetenz von Allgemeinärzten
- Weiterbildung zum Allgemeinarzt

Faktor 1. Wertschätzung AM insgesamt

1. Fach AM hat gleiche Berechtigung wie Innere Medizin oder Pädiatrie.
2. Anamnese und Untersuchung haben hohen Stellenwert für gute Medizin.
3. Erfahrungen in AM sind für künftige Ärzte wertvoll, unabhängig von späterer Ausrichtung.
4. Hausärzte sind besonders in der Lage, eine umfassende Versorgung bereitzustellen.
5. Hausärzte sollten mehr Zeit pro Patient haben.

Faktor 2. Vergleich mit Spezialisten

6. Die Arbeit eines Spezialisten im Krankenhaus ist intellektuell stimulierender als die eines Hausarztes.
7. Die Arbeit eines niedergelassenen Spezialisten ist intellektuell stimulierender als die eines Hausarztes.
8. Bessere Honorierung eines Spezialisten (z.B. Kardiologe) als die eines Hausarztes ist richtig.
9. Würde mich abgewertet fühlen, wenn ich nicht eine Weiterbildung zum Spezialisten durchliefe.

Faktor 3. Allgemeinärztliche Tätigkeiten

10. Behandlung akuter Beschwerden ist interessanter als Beratung/Betreuung chronisch Kranker.
11. Kurative Medizin ist interessanter als das Erhalten von Gesundheit (Prävention, Rehabilitation).
12. Verbringe Zeit lieber mit organisch-medizinischen anstatt psychosozialen Problemen.
13. Ziehe aus dem Gespräch mit Patienten den überwiegenden Teil meiner Freude am Arztberuf.

Faktor 4. Umfassendes Interesse

14. AM gehört für mich zu den drei faszinierendsten medizinischen Fächern.
15. Zukunft als Spezialist ist attraktiver als die als Hausarzt.
16. Mich interessiert ein großes Spektrum medizinischer Probleme in allen Altersgruppen.
17. Fühle mich nach dem bisherigen Verlauf des Studiums auf den medizinischen Alltag gut vorbereitet.

Faktor 5. Kompetenz von Allgemeinärzten

18. Die Qualität der medizinischen Versorgung durch Hausärzte ist tendenziell nicht gut.
19. Hausärzte sollten bei Unsicherheiten eher rasch einen Spezialisten zu Rate ziehen.
20. Hausärzte sind tendenziell weniger kompetent als Internisten.

Faktor 6. Weiterbildung zum Allgemeinarzt

21. Aufwändige Weiterbildung zum Allgemeinarzt vielerorts/in mehreren Fächern spricht gegen die Wahl des Faches.
22. Geringer Profit in Hausarztpraxen als wichtiges Argument gegen die Wahl zum Allgemeinarzt.

Tabelle 1: Soziodemographische Daten und Niederlassungsbereitschaft der Befragten aus drei Fakultäten

	Erlangen n=218	LMU n=386	TUM n=336	p-Wert
Alter [mw (sd)]	25,0 (4,4)	25,1 (3,8)	24,7 (3,0)	0,428
Weiblich [n(%)]	128 (58,7)	240 (62,2)	217 (64,6)	0,425
Fachsemester [mw (sd)]	7,3 (3,4)	8,7 (2,7)	8,4 (2,7)	< 0,001
Abiturnote [mw (sd)]	1,7 (0,5)	1,7 (0,6)	1,6 (0,5)	0,009
Welche beruflichen Perspektiven kommen für Sie in Frage? (Mehrfachantworten möglich)				
Hausarzt in eigener Niederlassung oder angestellt arbeiten (Praxis oder MVZ) („trifft eher zu“ und „trifft zu“) [n(%)]	160 (73,4)	284 (73,6)	274 (81,5)	0,021
Angestellt arbeiten (Praxis oder MVZ) („trifft eher zu“ und „trifft zu“) [n(%)]	141 (64,7)	238 (61,7)	238 (70,8)	0,033
Als Hausarzt in eigener Niederlassung arbeiten („trifft eher zu“ und „trifft zu“) [n(%)]	65 (29,8)	139 (36,0)	126 (37,5)	0,160
Als Angestellter im Krankenhaus arbeiten („trifft eher zu“ und „trifft zu“) [n(%)]	155 (71,1)	281 (72,8)	233 (69,3)	0,662

Online-Befragung

	Hohe Wertschätzung der Allgemeinmedizin	Generell als Hausarzt arbeiten (Eigene Praxis / angestellt / MVZ)	Als angestellte Hausärztin / -arzt arbeiten
	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)
Weibliches Geschlecht	1,4*	2,6**	3,3**
Existenz eines Lehrstuhls	1,6**	1,7**	1,5*
Ländlich aufgewachsen	1,1*	1,1*	1,1
Abiturnote	1,1	1,3	1,0
Alter	1,0	1,0	1,0



- Mixed-methods-Studie: Qualitativ + quantitativ
- Offene „Experteninterviews“ (3 Fokusgruppen á 5 Teilnehmer, 24 Telefoninterviews)
- Online-Umfrage (132 Teilnehmer; 65% weiblich)

- „Also, dass die Struktur passt“

*„Also, dass die **Struktur** passt, die **Umgebung**, dass der **Partner** auch eine Stelle bekommt, und dass die **Kinder** versorgt sind und so weiter. Also dass das eigentlich eher Einfluss hat in dieser Richtung, also **gar nicht mal so der reine finanzielle Anreiz.**“*

- „Ich wäre gern mein eigener Chef“

*„Den allgemeinmedizinische Anspruch in der Allgemeinmedizin, wenn ich dann irgendwann einmal in der Allgemeinmedizin bin, **kann ich bestimmen**: Dieser Patient braucht 5 Minuten, dann nehmen wir die 5 Minuten und den anderen, da brauche ich 20 Minuten, dann kann ich mir 20 Minuten nehmen oder der eine, mein Gott, der ist mit einer Erkältung da, dauert genau eine Minute, schaue ich in den Hals rein und zack bumm fertig. **Im Krankenhaussystem ist die Vorgabe so strikt**, dass man, also entweder muss man Altassistent sein.“*

- „Arbeitsbelastung“

„Also es geht gar nicht darum, dass man zu wenig verdient in der Inneren zum Beispiel, sondern man hat genug Geld im Grunde durch die ganzen Dienste und das Problem ist, man hat **kein Privatleben** mehr, man ist also ständig im Krankenhaus, auch durch die Dienste irgendwann **total kaputt**. Also spätestens nach, sagen wir mal 1,5-2 Jahren ist man da so ein bisschen **aufgelutscht** und (.) **dann ist da ja auch ein Ärztemangel vorhanden**, sodass es einen immer **strafferen Dienstplan** gibt. Dann auch Streit um Rotationen zum Beispiel, (.) **dass man einfach nicht mehr so selbstbestimmt ist und da in Gesprächen habe ich immer viel mitbekommen**, (.) dass keiner mehr da so richtig sein Privatleben hat und **völlig überarbeitet** ist. Also richtig auch junge Ärzte, die auch in (meinem) Freundeskreis sind, die fast vor dem **Burn-Out** sind.“

- „Mir Freiräume schaffen“

*„Mir Freiräume zu schaffen. Also ich sehe halt einfach, dass, wenn man das als Einzelkämpfer macht, man sehr eingebunden ist. ..., **wenn man sich mit anderen zusammen tut** und dann einfach quasi so **Teilzeitmodelle** für die einzelnen Kollegen schafft. (.) Das ist eigentlich so die **Hauptmotivation**, ich denke auch, dass man von der Sprechstunde her, von den Sprechzeiten sehr gut ein großes Spektrum anbieten kann, wenn noch ein anderer in der Praxis ist und dann auch abends noch einen Termin anbieten kann, das kriegt man ja alleine überhaupt nicht unter den Hut“*

	Geschl.	Trifft genau zu N (%)	Trifft eher zu N (%)	Trifft eher nicht zu N (%)	Trifft überhaupt nicht zu N (%)
Hausarzt in Einzelpraxis	W	13 (15)	19 (22)	33 (39)	20 (24)
	M	22 (49)	13 (29)	6 (13)	4 (9)
Hausarzt in Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	W	40 (46)	36 (41)	8 (9)	3 (3)
	M	26 (58)	15 (33)	3 (7)	1 (2)
Angestellt in Gem-Prax/Prax-G	W	18 (26)	41 (50)	15 (16)	11 (8)
	M	0 (7)	14 (30)	17 (30)	13 (34)
Angestellt in MVZ	W	12 (14)	33 (39)	25 (29)	15 (18)
	M	2 (5)	12 (27)	14 (32)	16 (36)
Angestellt im Krankenhaus	W	4 (5)	13 (16)	32 (38)	35 (42)
	M	2 (4)	4 (9)	12 (27)	27 (60)

- **Online-Survey, 132 Teilnehmer**

	Weiblich (n=87)	Männlich (n=45)	<p-Wert
Indexfrage			
<i>Ich kann mir vorstellen, mich niederzulassen ... (Mehrfachantworten möglich)</i>	N (%)	N (%)	
...in einem Ort (<5000 Einwohnern)	25 (28,7)	17 (37,8)	0,290
... im ländlichen Raum (5000-10000 Einwohner)	45 (51,7)	26 (57,8)	0,508
...im städtischen Raum (10000-100000 Einwohner)	46 (52,9)	29 (64,4)	0,203
...im städtischen Raum II (100000-500000 Einwohner)	30 (34,5)	20 (44,5)	0,263
...in einer Großstadt (>500000 Einwohner)	13 (14,9)	16 (35,6)	0,007

- **Studierende:**
 - Studierende durchaus motiviert – „open minded“
 - Attraktive Gestaltung an der Universität!
 - Lehrstuhl Allgemeinmedizin an jeder Universität
- **Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung:**
 - Hohe Wertschätzung der Selbständigkeit
 - Anstellungsverhältnisse nicht so sehr beliebt
 - Pekuniäre Aspekte nicht so bedeutend
 - Work-Life-Balance von hoher Bedeutung

- Gemeinschaftspraxen / Praxisgemeinschaft ideal (Selbständigkeit)
- Anstellungsverhältnisse / MVZ weniger beliebt
- Nach wie vor „Einzelkämpfer“, wenn auch wenige

- Gemeinschaftspraxen / Praxisgemeinschaft ideal (Selbständigkeit)
- Anstellungsverhältnisse / MVZ weniger beliebt
- Nach wie vor „Einzelkämpfer“, wenn auch wenige

⇒ Mischmodelle notwendig – „für jeden was dabei“
⇒ Schaffung von Freiräumen – Beruf, Familie, Freizeit
⇒ Berufliche Entwicklungsmöglichkeiten für Lebenspartner

DANKE!

