



# Junge Ärztinnen und Ärzte: Nicht mehr zu halten?

Westfälischer Ärztetag: Helfen neue Wege in der Aus- und Weiterbildung gegen den Ärztemangel?

von Klaus Dercks, ÄKWL

Helfen neue Wege in der Aus- und Weiterbildung, um gegen den Ärztemangel in Deutschland anzusteuern? „36 Prozent aller jungen Kolleginnen und Kollegen wollen nicht mehr in den Beruf eintreten, den sie erlernt haben“, machte Ärztekammer-Präsident Dr. Theodor Windhorst deutlich, wie sehr der Strom junger Ärztinnen und Ärzte auf seinem Weg von der Quelle in den medizinischen Fakultäten bis zur Mündung in der medizinischen Versorgung an Volumen verliert. Rund 150 Teilnehmer vom Medizinstudenten bis zum Chefarzt diskutierten beim dritten Westfälischen Ärztetag im Juli darüber, wie wieder mehr Mediziner für die Kuration gewonnen werden können – Ansatzpunkte von der großen Strukturreform bis zu praktischen Maßnahmen in Weiterbildungs-Kliniken gibt es reichlich.

**W**ir produzieren Ärzte, aber wir können sie nicht hier halten", beschrieb Kammerpräsident Dr. Windhorst nüchtern das Dilemma der deutschen Mediziner-Ausbildung. Zwar gebe es gute Nachrichten wie die vom Erhalt der medizinischen Fakultät an der Universität Lübeck und der Absage der Gesundheitsministerkonferenz an eine Bachelor-Master-Ausbildung für Ärzte. Doch blieben umfangreiche „Dauerbaustellen“ in der Medizinausbildung. „Dazu gehört die Zulassung zum Medizinstudium, aber auch die Art, wie Weiterbildungsbefugte ihre Mentorenfunktion wahrnehmen. Wir müssen vorleben, dass unsere jungen Kollegen gut im Beruf aufgehoben sind.“

#### Gründe für die Abwanderung

Warum wandern Ärzte aus ihrem Beruf oder gleich ganz aus Deutschland ab? Dr. Annette Güntert, Dezernentin der Bundesärztekammer, legte anhand aktueller Studien die Motive dar. „Wer raus will, möchte das vor allem wegen des Verdienstes, der Arbeitszeiten und der Ver einbarkeit von Familie und Beruf, die im Ausland besser sind.“ Nur 15 Prozent der Medizinstudierenden zögen nicht in Erwägung, zumindest für eine Zeit lang ins Ausland zu gehen. Ganz wichtig sei für junge Ärztinnen und Ärzte eine gute Balance zwischen Berufs- und Privatleben. „Nur sechs Prozent meinen noch, dass der Beruf für sie der wichtigere Teil des Lebens sei.“



Dr. Annette Güntert

#### Vom Abfall- zum Nebenprodukt

Bei der Gestaltung der Bedingungen für einen erfolgreichen Berufseinstieg sah Dr. Güntert die Ärztekammern mit in der Pflicht. „Weiterbildung ist immerhin schon vom Abfall- zum Nebenprodukt der ärztlichen Arbeit geworden. Allmählich wird erkannt, dass sie einen eigenen Stellenwert haben muss.“ Doch die ärztliche Weiterbildung sei zu kompliziert, die meisten beschäftigten sich erst mit diesem Thema, wenn es ums Sammeln der Richtzeiten für die Facharztprüfung gehe.

Güntert bedauerte, dass die föderale Struktur der Weiterbildung in Deutschland gleiche Rahmenbedingungen verhindere. „Selbst



Informationen aus erster Hand gab es für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Westfälischen Ärztetages nicht nur von Kammerpräsident Dr. Theodor Windhorst (l.), sondern auch aus den Ressorts der Ärztekammer und von der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe.

Fotos: kd

wenn der Wortlaut in der Weiterbildungsordnung der gleiche ist, unterscheidet sich die Verwaltungspraxis in der Auslegung. Da muss sich die Selbstverwaltung noch anstrengen.“ Auch sei die ständige Veränderung der Weiterbildungsordnung ein Stolperstein. „Wie sollen Ärzte da noch den Überblick behalten?“ fragte Dr. Güntert angesichts diverser Reformen und Novellierungsbestrebungen, die sogar zeitlich parallel liefen. „Das Wechseln von Ärzten innerhalb Deutschlands wird dadurch behindert.“ Und wenn schon Weiterbildungsordnung, dann auch richtig: Dr. Güntert kritisierte, dass gleiche Qualifikationen nicht nur von den Ärztekammern geprüft würden, sondern anschließend auch noch einmal vor Kassenärztlichen Vereinigungen nachgewiesen werden müssten. „Das geht gar nicht.“

Es sei eben wie mit der Gesundheitspolitik: „Wir sollten unsere Energie nicht nur für Debatten nutzen“, forderte Annette Güntert. „Stattdessen muss Bürokratie reduziert werden, wir müssen einen verlässlichen Rahmen bieten und uns mehr um die Weiterbildungsstätten vor Ort kümmern.“ Dies könnte auch den „Kulturschock“ mildern, den junge Ärztinnen und Ärzte noch immer erleben. „Es bleibt keine Zeit für eine behutsame Einführung in die Arbeit. Ein Arzt hat sofort und umfassend zu funktionieren.“ Viele Berufsanfänger machten die Erfahrung, dass ihnen im Ausland kollegial und hilfsbereit begegnet werde. „Respekt sollte auch gegenüber unerfahrenen Kollegen selbstverständlich sein. Daran müssen wir in Deutschland noch arbeiten.“

#### NC ist kaum zu drücken



Prof. Dr. Wilhelm Schmitz

Was tun die medizinischen Fakultäten für die Nachwuchsförderung? Prof. Dr. Wilhelm Schmitz, Dekan der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, wehrte sich zunächst gegen die aktuelle Kritik, nach der der Numerus clausus ein falscher Ansatz für die Zulassung zum Medizinstudium sei. „Vor allem ist er eine Angelegenheit von Angebot und

Nachfrage", erläuterte Schmitz. So kämen in Münster 18 Bewerber auf einen Studienplatz, im Bundesdurchschnitt seien es nur 4,4 Bewerber. Auswahlgespräche für die Zulassung zum Studium könnten da keine Abhilfe schaffen. „In Münster würde das den NC von derzeit 1,1 auf 1,25 senken.“ Das Wissen um die NC-Hürde, zitierte Schmitz aus einer Studie, beeinflusse Motivation und Engagement der Oberstufenschüler auf dem Weg zum Abitur. Und selbstverständlich seien auch Einser-Abiturienten potenzielle Kandidaten für die Patientenversorgung. „Wir haben gefragt, wo sich die jungen Leute in 25 Jahren sehen wollen. Viele sahen sich als Ober- und Chefarzt. Aber viele eben auch in der Niederlassung.“ Der Numerus clausus, räumte Schmitz ein, sollte dennoch nicht die einzige Möglichkeit sein, ins Medizinstudium zu kommen. Für einen gewissen Prozentsatz der Bewerber sollten „auch andere Kriterien berücksichtigt werden. Breit gefächert muss es sein!“

Am Beispiel seiner Fakultät illustrierte Prof. Schmitz die Bemühungen um ein praxisnahe Studium. „In Münster gibt es schon lange einen modularen Studienaufbau. Die Studie-

und Blockpraktika. Geplant seien außerdem z. B. Stipendien, PJ-Tertiale in der Allgemeinmedizin und das Angebot von Arbeitsverträgen über die komplette Weiterbildungszeit.“

#### Eine Lanze für die Wissenschaft

Zwar hat die Gewinnung von Nachwuchs für die Kuration einen hohen Stellenwert. Prof. Schmitz brach jedoch auch eine Lanze für die Förderung wissenschaftlichen Nachwuchses. Ein Schritt dazu sei die Promotion von Medizinern. „Die Promotion ist wichtig, sie gibt Einblick, was Wissenschaft ist und wie sie gemacht wird.“ Doch nur rund 70 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in Münster promovierten. „Das ist weniger als zum Beispiel bei den Chemikern.“

Die Universitäten, so Prof. Schmitz' Fazit, hätten in den letzten Jahren nicht weniger



Giovanni Torsello

die Reduktion nicht-ärztlicher Tätigkeiten in der Weiterbildung, eine bessere Integration von Beruf und Familie und nicht zuletzt flexiblere Arbeitszeitmodelle.

#### Mehr Mühe geben

Was wollen Medizinstudierende? „Wenn so viel in Medizinstudierende investiert wird, warum wird nicht mehr Mühe bei der Auswahl dieser Studierenden aufgewandt?“, fragte Giovanni Torsello, Student der Humanmedizin an der Universität Witten/Herdecke, in seinem Impuls-Statement zum Auftakt der ersten Podiumsdiskussion beim Ärztetag. Auch Torsello befürwortete, dass die Abiturnote nicht das einzige Kriterium für die Auswahl sein dürfe. „Auch sollten Aus- und Weiterbildung mehr den Anforderungen des ärztlichen Alltags gerecht werden, um die spätere Abwanderung von Ärzten zu verhindern.“

#### Gleiche Klientel, anderer Abi-Schnitt

In der Diskussionsrunde unter Moderation von Ärztekammer-Hauptgeschäftsführer Dr. Michael Schwarzenau unternahm Dr. Bernhard Marschall einen Versuch zur Ehrenrettung des NC. „Die Daten zeigen, dass die Abiturnote ein guter Prädiktor für das spätere Outcome ist.“ Wobei, so der Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, die mittlerweile gestandenen Ärztinnen und Ärzten, die angesichts heutiger Noten-Durchschnitte in Staunen gerieten, sich vor Augen halten sollten, dass die Abiturnoten sich verändert hätten. „Wir sprechen doch heute über dieselbe Klientel wie damals, als die Schnitte noch nicht so hoch waren.“

#### Wartezeit durchhalten

Dass selbst Bewerber mit einem Notenschnitt von 2,5 eine Chance auf ein Medizinstudium haben, betonte Prof. Dr. Thorsten Schäfer, Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum. „Wir haben tolle Leute, die die Wartezeit durchgehalten haben.“ Schäfer gab zu bedenken, dass das oft ins Feld geführte Instrument „Auswahlgespräch“ für Studienbewerber vom Aufwand



Auf dem Podium beim Ärztetag: Dr. Bernhard Marschall, Prof. Dr. Hans-Rudolf Raab, Prof. Dr. Karl Heinz Rahn und Emma Kortekongas (v. l. n. r.).

renden wissen einfach mehr und empfinden das Studium als praxisnah.“ Das Münsteraner „Studienhospital“ mit Schauspieler-Patienten solle Studierende zudem frühzeitig in die Lage bringen zu handeln und Entscheidungen zu treffen. Besonders betonte Schmitz das Münsteraner Engagement für die Allgemeinmedizin. Heute gehörten zu diesem Bereich nicht nur zwei Lehrbeauftragte, sondern auch Elemente wie fallbezogene Vorlesungen

Ärztinnen und Ärzte ausgebildet. „An Studium und Ausbildung liegt es jedenfalls nicht, dass junge Ärzte oft demotiviert für die Praxis sind.“ Man müsse das Problem multifaktoriell angehen. „Wir tun etwas für das Studium, aber Schwerpunkt von Verbesserungen müssen die Arbeitsbedingungen sein.“ Herausforderungen für die Zukunft seien deshalb beispielsweise eine bessere Motivation von Weiterbildungs-assistenten durch ihre Weiterbilder, aber auch



In einer zweiten Diskussionsrunde sprachen (v. l. n. r.) Dr. Horst Feyerabend, Dr. Hans-Albert Gehle, Dr. Norbert Hartmann, Dr. Klaus Reinhardt und Prof. Dr. Hans-Fred Weiser.

her für die Fakultäten nicht zu bewältigen sei. Er brachte eine weitere Alternative ins Spiel: In Kanada würden Bewerber mit einer Reihe von „Mini-Interviews“ – zehn Gespräche à fünf Minuten – unter die Lupe genommen.

#### Hospitalisationen gegen den Praxisschock

Bleibt das Problem des Praxisschocks: „Ein früherer Praxisbezug im Studium wäre gut“, forderte Emma Kortekangas von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland. Auch ein Pflegepraktikum sei sinnvoll, reiche aber nicht aus. Kortekangas sprach sich u. a. für Hospitalisationen in Allgemeinarztpraxen aus. Selbst wenn der frühe Kontakt zur Praxis die Abbrecherzahl nicht verringere, könne er den Abbruch eines Studiums weiter nach vorn verlagern.

Die hohe Abbrecherquote erkannte auch Prof. Dr. Hans-Rudolf Raab als Problem. Der Initiator des Projekts European Medical School Oldenburg-Groningen wies darauf hin, dass jährlich 150 Millionen Euro zur Finanzierung von Studienabbrechern aufgewandt werden müssten. Er forderte zudem gemeinsame Regeln für die medizinische Ausbildung in Europa – wie dies modellhaft in Oldenburg und Groningen gezeigt werde.

#### Mit früheren Ärzte-Generationen nicht vergleichbar

Junge Ärzte heute sind mit Berufsstartern früherer Jahre nicht vergleichbar. „Der Beruf ist nicht alles, auch die Familie ist wichtig. Das ist sehr dominant“, beschrieb Dr. Rudolf

Kösters, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, die neue Ärztegeneration. Junge Mediziner seien mehr als früher sensibel für das, was mit ihnen geschehe. „Und sie erwarten nach einem verschulten Studium, dass sie auch in der Weiterbildung an die Hand genommen werden.“ Hochschulen, die

Heinz Rahn, dass das Erlernen wissenschaftlichen Arbeitens unverzichtbar sei. „Der Arzt muss wissen, wie er an neues Wissen kommt.“ Der Präsident der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sah ein weiteres Problem im Rückzug der Ärzte aus der Vermittlung der Grundlagenfächer während des Studiums. „Dort sind immer weniger Mediziner als Dozenten tätig.“

#### Mehr Ärzte in die Kuration

In einer zweiten Diskussionsrunde beleuchtete der Westfälische Ärztetag die Frage, wie mehr Ärzte für die Kuration gewonnen werden können. Schließlich seien, so Moderator Dr. Markus Wenning, Geschäftsführender Arzt der ÄKWL, von den unter 30jährigen Kolleginnen und Kollegen noch 93 Prozent kurativ tätig, später bröckele dieser Anteil. Auch Frauen, die während der Familienphase ausscheiden, kehren oft nicht in den Beruf zurück. Liegt der Anteil der unter 30jährigen, kurativ tätigen Ärztinnen noch bei 92 Prozent, so sind es in der Alterklasse zwischen 51 und 60 nur 74 von Hundert.



Rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren zum 3. Westfälischen Ärztetag nach Münster gekommen.

ihren Studierenden frühzeitig den Kontakt zur Praxis ermöglichen, hätten ein großes Plus. „Doch es kommt auf die Mischung an: Man muss schon bei der Auswahl der Studierenden einen guten Mix aus Wissenschaftlern und Versorgern hinbekommen. Deshalb gehört auch ein Praktiker mit ins Auswahlgespräch.“

„Heutige Studierende sollen ihr ganzes Berufsleben über neue Kenntnisse erwerben und einsetzen können“, verdeutlichte Prof. Dr. Karl

#### Gute Ärzte = Gute Lehrer?

„Die Attraktivität des Fachs Chirurgie hat für die Studierenden deutlich abgenommen“, konstatierte Prof. Hartwig Bauer, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Ein Hauptproblem seien dabei negative Erlebnisse, die der potenzielle Nachwuchs während des Chirurgie-Tertiärs im Praktischen Jahr mache. Am wichtigsten aber sei, die Wei-

terbildung zu verbessern. „Nicht jeder gute Chirurg ist auch ein guter Lehrer.“

#### **Frustrierend: „Die Leute verstecken sich“**

Vielfach ist es nicht möglich, eine Facharztweiterbildung in nur einem Krankenhaus abzudecken, bemerkte Dr. Horst Feyerabend, fachärztlicher Internist und Mitglied des Vorstands der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Was können die einzelnen Gruppen in der ärztlichen Weiterbildung tun? „Die Assistenten müssen sich beteiligen, nicht in die innere Emigration gehen“, meinte Dr. Hans-Albert Gehle, selbst Assistenzarzt und Mitglied des Ärztekammer-Vorstandes. Es frustrierte ihn, so Gehle, „dass die Leute sich verstecken“. Junge Ärztinnen und Ärzte müssten einfordern, früh Verantwortung übernehmen zu dürfen. „Sie sollten nicht alles akzeptieren, sich aber vor allem auch nicht den Beruf mies machen lassen.“

#### **Willkommen in der Praxis: Fragen und mitmachen**

„Hört nicht auf das Gejammer, das gehört zum Überlebenskampf“, fand Dr. Norbert Hartmann klare Worte auf die Frage, wie der Nachwuchs insbesondere für die hausärztliche Tätigkeit gewonnen werden könnte. Der Vorsitzende des Hausarztverbandes Westfalen-Lippe lud Studierende ein: „Kommt zu uns in die Praxen, fragt und macht mit.“ Das sei „der Einstieg in einen wunderschönen Beruf.“ Ohne Eigeninitiative gehe es allerdings nicht. „Seit die Approbationsordnung im Jahre 1972 eingeführt wurde, wird diskutiert, wie alles verbessert werden soll. Wartet nicht darauf, dass Euch alles häppchenweise serviert wird. Holt Euch Euer Wissen.“

#### **Der Beitrag der Ärztekammer**

Was tut die Ärztekammer? ÄKWL-Vizepräsident Dr. Klaus Reinhardt berichtete, dass die Aktivitäten der Kammer sich nicht nur auf die Gestaltung der Weiterbildungsordnung beschränkten. Die ÄKWL unterstütze auch Weiterbildungsverbünde, habe eine Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung eingerichtet und wirke politikberatend. Sorge bereitete Reinhardt allerdings, dass die Weiterbildung noch immer Nebenprodukt ärztlicher Tagesarbeit sei. „Unter DRG-Bedingungen und mit dem Controlling im Nacken kann das in den Kliniken nicht geleistet werden.“

Weiterbildung muss ein separat finanziertes System werden.“

„Leitende Ärzte müssen für Fort- und Weiterbildung sorgen, das ist ihre Pflicht“, stellte schließlich Prof. Dr. Hans-Fred Weiser dar. Der Präsident des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte wies darauf hin, dass viele seiner Kollegen ehemalige und aktive akademische Lehrer seien. „Sie beteiligen sich vielfach nur unzureichend an der Lehre, aber die Universitäten wollen oft auch gar keinen zusätzlichen Input.“ Weiser schlug vor, speziell PJler während ihrer Zeit im Krankenhaus nicht nur „mitlaufen“ zu lassen, sondern aktiv zu beteiligen. Und stellte ein persönliches Konzept zur Nachwuchsförderung vor: Aus dem Chefarzt-Pool werde bei der Ausschüttung ein Teil des Geldes zurückbehalten, der Dinge finanziere, die für die Weiter- und Fortbildung junger Ärzte erforderlich seien.

Der dritte Westfälische Ärztetag schloss mit der Einladung zum Dialog – einerseits an die Weiterbildung-Assistenten, sowohl schlechte, vor allem aber auch gute Erfahrungen der Ärztekammer als ärztlicher Interessenvertretung mitzuteilen, andererseits an alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Ärztetages: Im Garten des Ärztehauses feierte die Ärztekammer ihr Sommerfest. ■



Im Anschluss an den Ärztetag wurde gefeiert: Die „Walking Blues Prophets“ spielten beim Sommerfest im Garten des Ärztehauses auf.