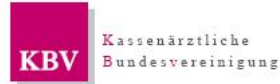




Berufsmonitoring Medizinstudierende. 3. Welle 2018. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung

Prof. Dr. Rüdiger Jacob, Prof. Dr. Johannes Kopp, Paula Fellingner
Pressekonferenz Berlin, 30.1.2019

1. Welle 2010



Berufsmonitoring Medizinstudenten 2010



Ergebnisse einer bundesweiten
Befragung



L

2. Welle 2014



Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014 Ergebnisse einer bundesweiten Befragung

Prof. Dr. Rüdiger Jacob, Universität Trier
Prof. Dr. Johannes Kopp, Universität Trier
Sina Schultz (B.Sc.), Universität Trier

3. Welle Frühjahr 2018

Langjährige gute, intensive und produktive Kooperation zwischen

- KBV
- Universität Trier
- MFT
- bvmd



Das Berufsmonitoring hat sich als viel beachteter Standard zur Dauerbeobachtung der Wünsche, Bewertungen und Erwartungen des ärztlichen Nachwuchses etabliert!

Nach nunmehr 3 Wellen echte Längsschnittuntersuchung

Studienorte Humanmedizin



Online-Befragung im Juni 2018

Design: „Vollerhebung“

Hinweis auf die Befragung über persönlich adressierte Email-Verteiler der jeweiligen Fakultäten

Faktisch: Selbstselektive Stichprobe

N = 13.915

(14,8% aller Medizinstudenten in Deutschland)

Keine/kaum Teilnehmer: Med. Hochschule Brandenburg, Bonn, Jena, Köln, Regensburg

Ergebnisse

Ausgewählte Themen:

- Erwartungen an den Beruf
- Niederlassung und Anstellung
- Allgemeinmedizin und Chirurgie/Orthopädie:
Rekrutierungspotential
- Wo (nicht) arbeiten?
- Delegation und Substitution
- Digitalisierung

Erwartungen an den Beruf

Wichtigkeit verschiedener Faktoren: (Weitgehend) Konstante Erwartungen

	2018	2014
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	94,6%	94,7%
Geregelte Arbeitszeiten	82,3%	84,0%
Flexible Arbeitszeiten	81,4%	83,6%
Breites Krankheitsspektrum behandeln	69,4%	74,2%
Im Team mit anderen Ärzten arbeiten	66,6%	63,6%
Eigene Praxis	53,5%	60,3%

Einkommenswartungen:

Angemessene Monatsnettoeinkommen, Arith. Mittel

	2018	2010	Veränderung in €
Landarzt	6371.-	5390.-	+ 981.-
Stadtarzt	6368.-	5458.-	+ 910.-
Angestellter Facharzt	4994.-	4353.-	+ 641.-

Die Einkommenserwartungen der Männer liegen im Durchschnitt zwischen 275.- (angestellte Ärzte) und gut 900.- (niedergelassene Ärzte) über denen der Frauen

Niederlassung und Anstellung

Niederlassung und Anstellung

	2018	2014	2010
Niederlassung	74,3%	74,3%	77,7%
Hausärztliche Versorgung	42,5%	37,3%	38,0%
Fachärztliche Versorgung	75,8%	74,1%	74,5%
Anstellung insgesamt			
Anstellung ambulanter Sektor	70,7%	65,4%	67,3%
Krankenhaus	74,8%	76,0%	77,3%
Praxis	62,3%	55,7%	48,9%
MVZ	64,5%	52,8%	55,6%

Präferierte Form der Niederlassung: Einzelpraxis verliert zunehmend an Attraktivität

	2018	2010
Einzelpraxis	4,7%	4,1%
Gemeinschaftspraxis o.ä.	50,6%	39,9%
Beide Optionen	42,6%	56,1%

Gründe gegen eine Niederlassung, Top 4 2018

	2018	2010
1. Hohes Maß an Bürokratie	62,3%	57,8%
2. Hohes finanzielles Risiko	57,4%	62,7%
3. Drohende Regressforderungen	46,7%	49,9%
4. Geringer fachlicher Austausch	46,4%	35,8%

Gründe gegen eine Niederlassung, Änderungen seit 2010

	2018	2010
1. Hohes Maß an Bürokratie	62,3%	57,8%
2. Hohes finanzielles Risiko	57,4%	62,7%
3. Drohende Regressforderungen	46,7%	49,9%
4. Geringer fachlicher Austausch	46,4%	35,8%
Unangemessene Honorierung	33,7%	53,4%

Ärzeschaft

Vertragsärzte verbringen zu viele Stunden mit Bürokratie

Ärzeschaft

KV Niedersachsen kritisiert Arzneimittelregresse

Dienstag, 27. November 2018

Regressgefahr hält junge Ärzte von der Niederlassung ab

Studentische Kommentare

- *Entbürokratisieren - dann klappt's auch wieder mit der ärztlichen Arbeit.*
- *Die Masse an Dokumentationsarbeit vs. Zeit mit dem Patienten ist absolut unverhältnismäßig.*
- *Abbau des bürokratischen Aufwands v.a. als niedergelassener Arzt.*
- *Niederlassung ist sehr unattraktiv geworden, weil man zu viel Bürokratie machen muss.*
- *Jeder der glaubt, er könne Studierende mit Quoten aufs Land zwingen, sollte noch einmal hinterfragen, ob es nicht deutlich sinnvoller wäre, Landärzte nicht mit Regressforderungen zu überschütten und ihre Hausbesuche ordentlich zu entlohnen.*

Allgemeinmedizin und Chirurgie:

Rekrutierungspotential

Präferenz (auch) für Allgemeinmedizin

	2018	2014	2010
■ Alle:	34,6%	34,5%	29,3%
■ Frauen:	37,2%	36,4%	31,4%
■ Männer:	34,5%	32,1%	28,4%
■ Vorklinik:	32,7%	33,8%	31,9%
■ Klinik:	36,7%	35,4%	30,1%
■ PJ:	39,6%	33,9%	27,8%

Präferenz (auch) für Allgemeinmedizin

	2018	2014	2010
■ Alle:	34,6%	34,5%	29,3%
■ Frauen:	37,2%	36,4%	31,4%
■ Männer:	34,5%	32,1%	28,4%
■ Vorklinik:	32,7%	33,8%	31,9%
■ Klinik:	36,7%	35,4%	30,1%
■ PJ:	39,6%	33,9%	27,8%

Studentische Kommentare

- *In meinem Umfeld kenne ich bereits einige Studenten, die sich gut vorstellen können, Hausarzt zu werden. Offensichtlich trägt die zunehmende Werbung für die Allgemeinmedizin schon Früchte, was mich sehr erfreut und was sehr wichtig ist.*
- *Mein Ziel ist es - leider bin ich einer der Wenigen - Hausarzt auf dem Land zu werden. Ich komme aus dem Ländlichen und möchte dort auch wieder hin.*

Präferenz (auch) für Chirurgie

	2018	2014	2010
■ Alle:	24,3%	25,2%	29,3%
■ Frauen:	22,1%	22,7%	23,6%
■ Männer:	27,4%	29,5%	32,6%
■ Vorklinik:	32,4%	31,9%	35,7%
■ Klinik:	21,3%	22,5%	23,5%
■ PJ:	18,1%	18,8%	21,2%

Präferenz (auch) für Chirurgie

	2018	2014	2010
■ Alle:	24,3%	25,2%	29,3%
■ Frauen:	22,1%	22,7%	23,6%
■ Männer:	27,4%	29,5%	32,6%
■ Vorklinik:	32,4%	31,9%	35,7%
■ Klinik:	21,3%	22,5%	23,5%
■ PJ:	18,1%	18,8%	21,2%

Studentische Kommentare

- *Ich wünsche mir dass der Beruf familienfreundlicher wird. Gerade in Bereichen der Chirurgie. Mich interessiert die Chirurgie, aber da ich später Familie möchte und meine Kinder auch aufwachsen sehen möchte, fällt dieser Zweig wegen hoher Arbeitsbelastung weg.*
- *Gerade in der Chirurgie habe ich Angst, dass ich als Frau, die neben der Karriere noch Kinder haben möchte und auch Zeit mit diesen verbringen will, kaum eine Chance haben werde. Und das nicht nur auf Grund meiner biologisch bedingten Aufgaben als Mutter.*
- *Ich würde mir wünschen, dass die Hierarchien in Krankenhäusern und besonders in der Chirurgie abgebaut werden. Mich als Frau schreckt der Ton im OP und die Ellenbogenmentalität der meisten Chirurgen im Krankenhaus ab.*

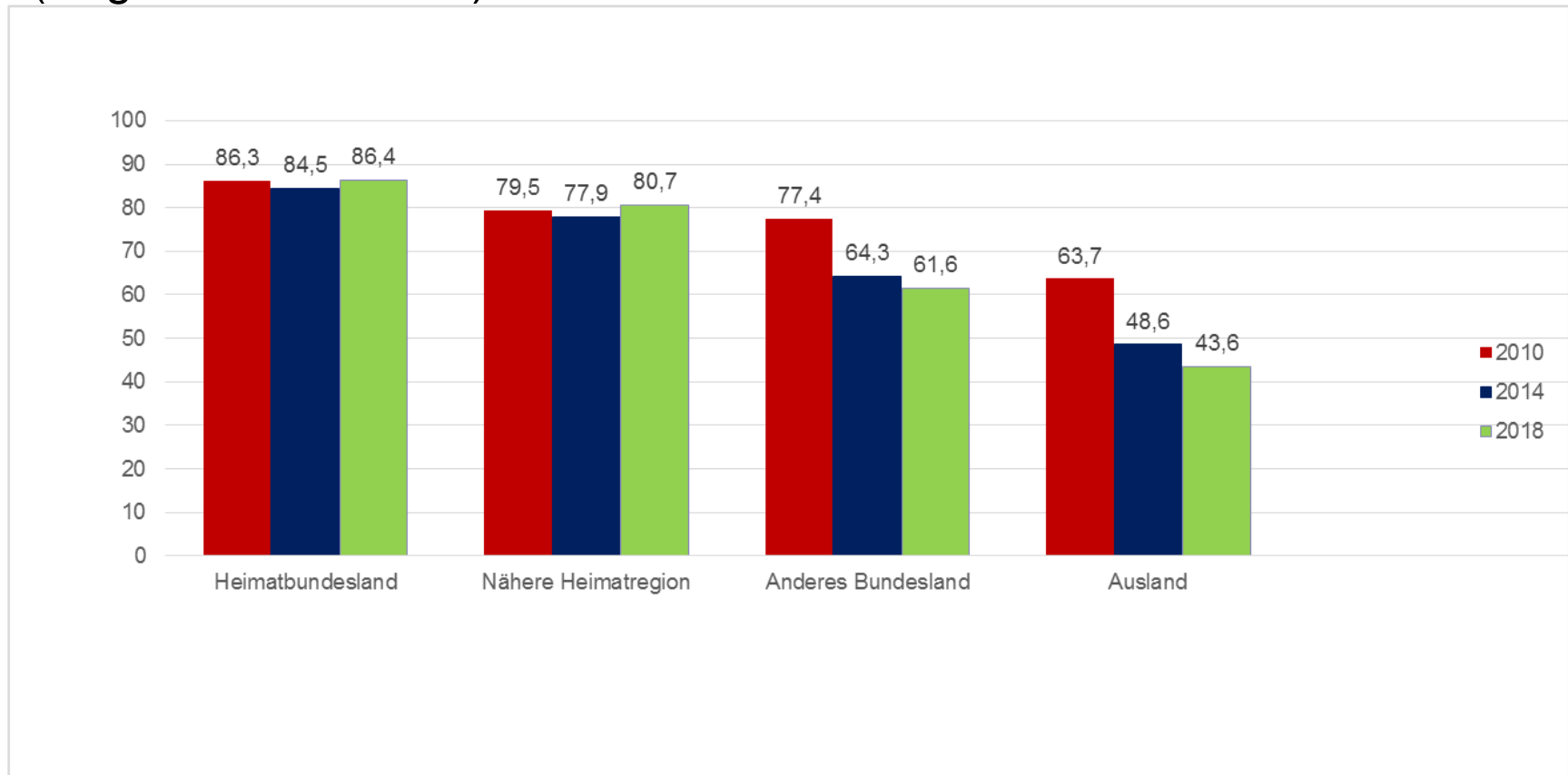
Wo (nicht) arbeiten?

Attraktive Regionen und No-Go-Areas

Wo (nicht) arbeiten?

Kommen die folgenden Regionen für Sie als Arbeitsort in Frage?

(Angaben in Prozent)



Bloß nicht auf´s Land!

Aversion gegen:	2018	2014	2010
Landgemeinden (bis 5.000 Einwohner):	42,8%	41,3%	45,3%
Landkreise (mit Städten bis 10.000 E.):	33,9%	33,4%	35,1%

Delegation und Substitution

Delegation und Substitution

In den letzten Jahren wird intensiv über die Übertragung bislang ärztlicher Aufgaben an entsprechend qualifizierte Arztassistenten, Pflegekräfte oder Medizinische Fachangestellte diskutiert, die diese dann eigenverantwortlich übernehmen sollen. Wie stehen Sie dazu?

	2018	2014
Ich begrüße solche Entwicklungen	68,2%	50,6%
Ich lehne solche Entwicklungen eher ab	15,2%	21,9%
Darüber habe ich mir noch keine Gedanken gemacht	16,5%	27,5%

Akzeptanz: Zunahme um 17,6 Prozentpunkte

Akzeptanz im PJ: 77,2%

Digitalisierung: Medizin 4.0 (!?)

Gesundheit

Digitalisierung in der Medizin

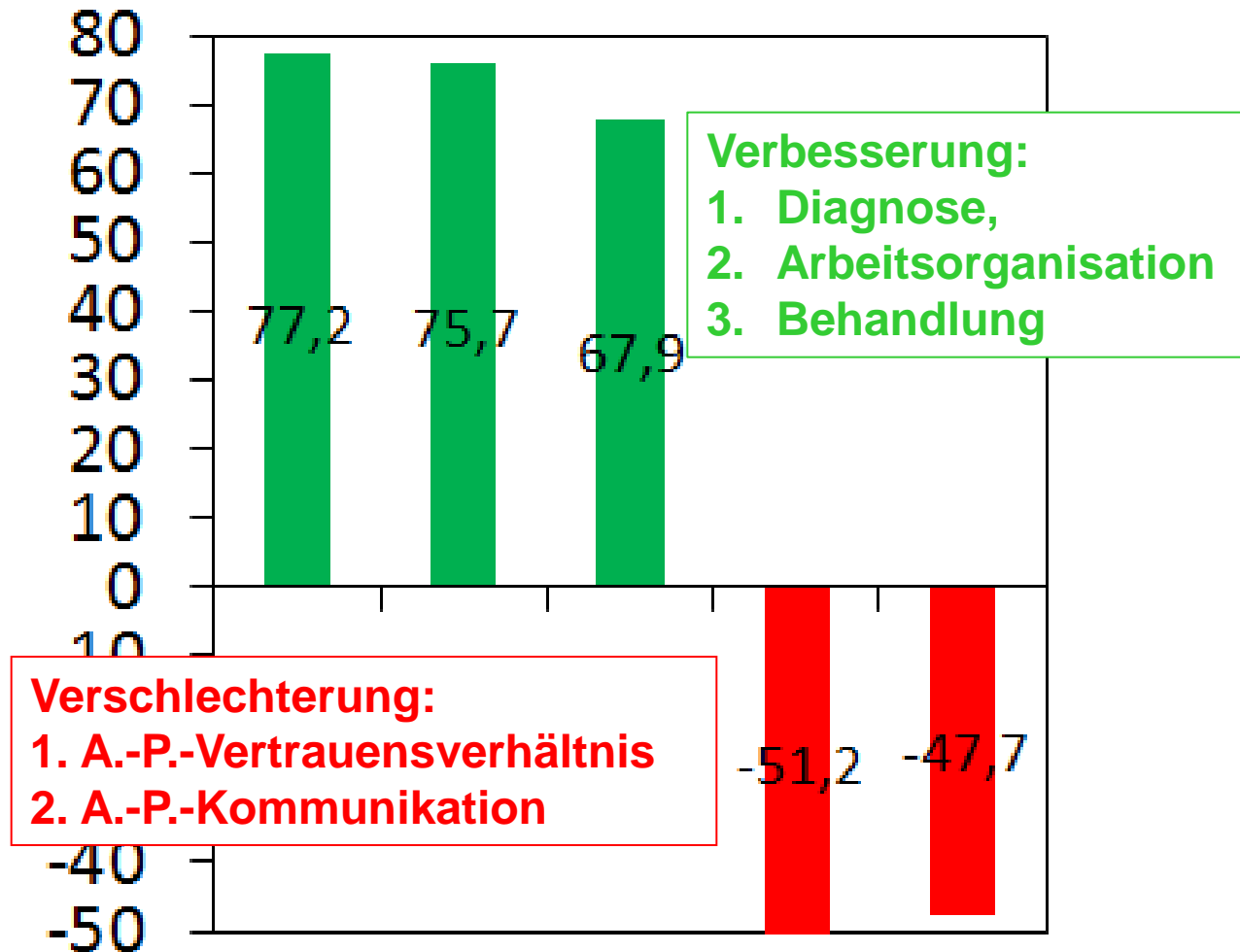
Die Digitalisierung hat die Medizin erreicht. Sie könnte das heutige Gesundheitssystem grundlegend verändern, so dass jede Patientin und jeder Patient von besseren Diagnosen und individuelleren Behandlungen profitiert.



Guter subjektiver Kenntnisstand:

	Alle	PJ
Telemedizin	3,8%	3,9%
Digitalisierung	10,8%	10,7%
Informations- und Wissensmanagement	11,5%	12,7%

Digitalisierung: Vor- und Nachteile (in %)



Digitalsierung

- *Digitalisierung ist definitiv die Zukunft und die bisherige Umsetzung von eHealth ist erbärmlich schlecht.*
- *Digitalisierung vorantreiben! Bürokratische Hürden beseitigen!*
- *Das Thema Digitalisierung muss in Zukunft eine bedeutend größere Rolle im Studium spielen!*

Zentrale Ergebnisse

- Medizin ist weiblich
- Arbeit im ambulanten Sektor ist attraktiv, aber:
- Präferenz für angestellte Tätigkeiten und Teilzeitarbeitsmodelle insbesondere bei den Frauen
- Niederlassungsbremsen: Bürokratie und Regresse
- Weiterbildung in Allgemeinmedizin und hausärztliche Tätigkeit sind attraktiver geworden, die Chirurgie dagegen unattraktiver. Beide Trends gelten auch für Männer
- Trend zur wohnort- bzw. „heimat“-nahen Berufstätigkeit stabil. Andere Bundesländer und das Ausland verlieren an Attraktivität. Das „Land“ bleibt für viele unattraktiv
- Kenntnisse über „Medizin 4.0“ sind ausbaufähig
- Bewertung von „Digitalisierung“: Gut für Diagnose und Therapie, weniger gut für das Arzt-Patienten-Verhältnis

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit