

Am 31.12.1998 waren bundesweit bereits 10.147 Ärztinnen und Ärzte arbeitslos gemeldet. Das teilte die Bundesanstalt für Arbeit in Nürnberg mit. Schätzungen des Marburger Bundes zufolge sind sogar mehr als 15.000 Mediziner ohne Arbeit. Die Differenz ergibt sich, da sich nicht alle arbeitslosen Ärzte beim Arbeitsamt melden.

In Nordrhein stellte sich nach Angaben des Landesarbeitsamtes zum 31. September 1998 die Situation entsprechend dar: Zum Stichtag waren 1.322 Ärztinnen und Ärzte arbeitslos gemeldet. 1997 lag die Zahl noch bei 1.370, was einer Arbeitslosenquote von 3,9 Prozent entsprach. Vergangenes Jahr waren 729 Frauen (55 Prozent) und 593 Männer (45 Prozent) arbeitslos gemeldet (siehe Tabelle S. 11). Bei einer Zahl von insgesamt rund 34.600 erwerbstätigen Kammermitgliedern errechnet sich hieraus eine Arbeitslosenquote von 3,7 Prozent. Damit zeichnet sich auch in Nordrhein eine leichte Entspannung der Situation ab. Der Kammerbezirk folgt damit dem bundesweiten Trend; laut „Ärzte Zeitung“ ist 1998 die Arbeitslosenquote bundesweit um neun Prozent gefallen.

Dennoch gibt es keinen Grund zur Entwarnung. Die tatsächliche Zahl der arbeitslosen Ärzte dürfte auch im Gebiet der Ärztekammer Nordrhein höher liegen, da sich nicht alle Kollegen arbeitslos melden; insbesondere Kolleginnen, die unter den aktuellen Arbeitsmarktbedingungen keine Möglichkeit sehen, Familie und Beruf zu verbinden, melden sich häufig nicht arbeitslos, da sie keine Ansprüche auf Arbeitslosengeld hätten. Da es gegenüber der Ärztekammer keine Meldepflicht bei Arbeitslosigkeit gibt, sind uns genauere Zahlen zur aktuellen Arbeitslosigkeit leider nicht bekannt. Aus diesem Grunde haben wir uns entschlossen, demnächst eine Umfrageaktion zur Nicht-

Ärztliche Arbeitslosigkeit – eine Herausforderung

Die Ärztekammer Nordrhein analysiert die Situation und verstärkt ihre Aktivitäten.

**von Jörg Hoppe und
Christiane Kottmann***

schreckend ist auch die hohe Zahl arbeitsloser Fachärztinnen und Fachärzte: So waren zum Beispiel 107 Allgemeinärzte, Kinderärzte und Internisten sowie 55 Chirurgen und Orthopäden im Bereich Nordrhein arbeitslos gemeldet. Hauptursache für die steigende Zahl arbeitsloser Fachärzte ist vor allem die stark eingeschränkte Möglichkeit der Niederlassung in eigener Praxis und die entsprechend fehlende Abwanderung der Fachärzte aus den Kliniken, was unter dem Stichwort „Fachärztestau“ bekannt ist.

Die Ärztekammer Nordrhein erhebt Statistiken über die ihr angehörenden Ärzte im Praktikum (AiPs). Besonders aufmerksam verfolgt die Kammer die Entwicklung der Zahl der ohne ärztliche Tätigkeit gemeldeten AiPs. Diese war Ende 1998 mit 597 absolut etwa gleich hoch wie zum 31.12.97 mit 550, prozentual jedoch mit 24,4 Prozent um 3,3 Prozent (1997: 21,1 Prozent) höher. Unter den ehemaligen, nunmehr approbierten AiPs waren am Stichtag 803 (9,9 Prozent, bezogen auf alle Ex-AiPs) ohne ärztliche Tätigkeit, während es am 31.12.1997 noch 729 (9,7 Prozent) waren. Die Gesamtzahl der AiPs und „Ex-AiPs“ im Kammergebiet ohne ärztliche Tätigkeit beträgt somit 1.400. Diese Ärztinnen und Ärzte sind zwischen 25 und 40 Jahre alt. Ein Teil dieser Kolleginnen und Kollegen

Umfrageaktion

Im April versendet die Ärztekammer Nordrhein einen vierseitigen Fragebogen an alle Mitglieder unter 55 Jahren, die als „nicht ärztlich tätig“ bei der Kammer gemeldet sind. Die Ärztekammer benötigt aktuelle Daten zur Situation der derzeit arbeitslosen Kolleginnen und Kollegen, um sich der berufspolitischen Herausforderung zu stellen, die berufliche Situation der nachrückenden Ärztesgeneration zu verbessern.

Da das Landesarbeitsamt lediglich diejenigen Kolleginnen und Kollegen erfaßt, die sich arbeitsuchend gemeldet haben, spiegeln diese Daten nur ein unvollständiges Bild wider. Auch geben die Statistiken keine Auskunft etwa über die Gründe der Arbeitslosigkeit, den vorherigen Werdegang oder in welchen Berufsbereichen eine Tätigkeit gesucht wird. Um ein detailliertes Bild über den Umfang und die Ursachen für die Arbeitslosigkeit zu bekommen, startet die Ärztekammer Nordrhein die Fragebogenaktion. Auch können die angeschriebenen Mitglieder Wünsche äußern, welches Angebot der Informations- und Beratungsservice für arbeitslose Ärztinnen und Ärzte, den die Ärztekammer Nordrhein ins Leben rufen wird, beinhalten sollte.

Die Fragebögen sollen innerhalb von vier Wochen an die Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstraße 31, 40474 Düsseldorf, zurückgesandt werden. Unter den Kolleginnen und Kollegen, die innerhalb der ersten 14 Tage den ausgefüllten Fragebogen zurücksenden, verlost die Ärztekammer Nordrhein 20 Eintrittskarten zu dem am 11.12.1999 in Düsseldorf stattfindenden Kongreß „Zukunftschancen für junge Mediziner“. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Rückfragen bei Frau Dr. Kottmann, Tel.: 0211/4 30 22 13 diens-

* Professor Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe ist Präsident der Ärztekammer Nordrhein und Vizepräsident der Bundesärztekammer; Dr. med. Christiane Kottmann ist Referentin bei der Ärztekammer Nordrhein und mit Fragen zur „Ärztlichen Arbeitslosigkeit/alternative Berufsfelder“ betraut.

dürfte auf eigenen Wunsch, zum Beispiel aus familiären Gründen, ohne ärztliche Tätigkeit sein.

Hervorzuheben ist noch der hohe Anteil der arbeitslos bzw. als ohne ärztliche Tätigkeit gemeldeten Kolleginnen. Während der Anteil der erwerbstätigen Kolleginnen an den Ärzten insgesamt 35 Prozent betrug, ist der Anteil der arbeitslos gemeldeten Kolleginnen mit 55 Prozent bzw. der ohne ärztliche Tätigkeit gemeldeten ehemaligen, jetzt approbierten Ärztinnen sowie der Ärztinnen im Praktikum mit 60 Prozent deutlich höher als ihr Anteil in der gesamten Ärzteschaft.

Bei seit Jahren im wesentlichen unveränderter Zahl von Studienplätzen und zur Zeit wieder steigendem Interesse am Medizinstudium (Zunahme der Bewerberzahlen zum WS 1998/99 um rund ein Drittel, wohl bedingt durch Abschaffung des Mediziner-Tests) werden auch zukünftig alle Studienplätze im Fach Humanmedizin belegt werden. Somit ist mit einer im wesentlichen unveränderten Zahl von rund 11.000 Approbationen pro Jahr zu rechnen.

Rückgang der Stellenzahl in den Krankenhäusern

Gleichzeitig muß ein Rückgang der Stellenzahl in den Krankenhäusern festgestellt werden. Nach Jahrzehnten des Stellenzuwachses wurden in den Krankenhäusern 1997 erstmals Arzt- und AiP-Stellen gestrichen. Auch in den nächsten Jahren wird sich dieser Trend wahrscheinlich fortsetzen.

Im niedergelassenen Bereich ist ein Stellenzuwachs in begrenztem Maße zu erwarten. Seit dem 1. Januar 1999 müssen Vertragsärzte, die das 68. Lebensjahr vollendet haben und mindestens 20 Jahre vertragsärztlich zugelassen waren, ihre Vertragstätigkeit beenden. Durch diese Regelung wird sich laut „Frankfurter Allgemeine Zeitung“, die sich auf die KBV beruft, der Abgang von Kassenärzten, der normalerweise bei rund 2.000 jährlich liegt, in diesem Jahr etwa verdoppeln. Gleichzeitig wird ein Bruttozugang von etwa 4.000 Kassenärztinnen und -ärzten erwartet, so daß sich erstmals seit Jahrzehnten Zu- und Abgänge die Waage halten dürften. Aber bereits die Ärzte-Jahrgänge, die in naher Zukunft die Altersgrenze erreichen, sind wieder relativ schwach besetzt.

Im Ergebnis bleibt festzuhalten, daß bei weiterhin drastischer Beschränkung der Niederlassungsmöglichkeiten in Zukunft Niederlassungen nicht im erforderlichen Umfang möglich sein werden.

Auch das seit dem 1. Januar 1998 mögliche Job-Sharing im niedergelassenen Bereich, bei dem durch die

Beschäftigung des angestellten Praxisarztes der bisherige Leistungsrahmen um nicht mehr als drei Prozentpunkte überschritten werden darf, wird in quantitativer Hinsicht kaum zu einer Entlastung des Arbeitsmarkts führen, da sich jetzt schon eine zunehmende Zahl von Arztpraxen an der Grenze der Wirtschaftlichkeit befindet.

Einem Bedarf von etwa 11.000 Stellen pro Jahr steht somit nur ein Angebot von 2.500 bis 4.000 Stellen pro Jahr in den klassischen ärztlichen Tätigkeitsfeldern gegenüber. Die Zahl der arbeitslosen Ärztinnen und Ärzte wird sich somit kontinuierlich erhöhen.

Gleichwohl müssen diese auf den ersten Blick erschreckenden Zahlen relativiert werden. Verglichen mit anderen Berufsgruppen ist eine Arbeitslosenquote von derzeit knapp vier Prozent unter Ärzten noch relativ gering.

Aber aufgrund der sich abzeichnenden negativen Entwicklung wird sich die Arbeitslosenquote in der Zukunft erhöhen. Daher ist es von besonderer Bedeutung, daß der ärztliche Nachwuchs auf die veränderten Anforderungen reagiert. Es genügt eben nicht mehr, das Medizinstudium als Garant für einen Arbeitsplatz zu begreifen. Die tradierte Vorstellung – Abitur, Studium und anschließend Niederlassung in freier Praxis oder lebenslange Anstellung im Krankenhaus – hat sich überlebt. Wer sich heute langfristig einen Arbeitsplatz sichern will, muß frühzeitig die Weichen stellen und zusätzliche Qualifikationen erwerben. Möglichkeiten hierzu bieten sich gerade für Mediziner in besonderem Maße. Das sollte trotz der oben beschriebenen Lage vor allzu großem Pessimismus bewahren.

Lösungsansätze

Einen Lösungsansatz stellt die von Vertretern der verfaßten Ärzteschaft seit Jahren geforderte Reduktion der Zahl der Medizinstudenten dar. Die Novellierung der Approbationsordnung, die mit einer Reduktion der Zahl der Medizinstudenten um 20 Prozent einhergegangen wäre, ist in der vergangenen Legislaturperiode jedoch an der Vetohaltung der Wissenschaftsminister der Länder gescheitert.

Eine Trendwende bei den klassischen Tätigkeitsfeldern Klinik und Praxis zugunsten verbesserter Einstellungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Mediziner ist derzeit leider nicht erkennbar. Rein rechnerisch ergäbe sich durch konsequenten Abbau von Überstunden und Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes zwar ein Potential von bis zu 20.000 neuen Stellen an Krankenhäusern,

wie der Marburger Bund in einer Umfrage errechnet hat. Die hierzu erforderlichen Mittel werden jedoch in Zeiten immer knapper werdender Ressourcen nicht zu mobilisieren sein.

Das „Initiativprogramm Allgemeinmedizin“ könnte kurzfristig zu einem Stellenzuwachs führen. Nicht zuletzt will die Politik den Hausarzt stärken. Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen haben sich bereit erklärt, eine Anschubfinanzierung in Höhe von insgesamt 340 Millionen DM zu leisten. Durch die finanzielle Unterstützung soll sowohl den im Gebiet Allgemeinmedizin weiterbildungsbefugten, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als auch Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung die Möglichkeit gegeben werden, Weiterbildungsstellen zu schaffen. Durch das Initiativprogramm werden voraussichtlich 7.500 Stellen in den kommenden zwei bis drei Jahren geschaffen. Jedoch wird es sich bei diesen Stellen – und dies ist der Wermutstropfen – nicht um 7.500 neue Stellen handeln. Ein Teil wird durch „Umwidmung“ von Planstellen in internistischen und chirurgischen Abteilungen entstehen.

Zusatzqualifikation ist Trumpf

Aussichtsreich sind nach wie vor Zusatzqualifikationen in hochspezialisierten medizinischen Feldern. Der Erwerb der Zusatzqualifikationen wird jedoch zunehmend erschwert durch den in der Klinik de facto existierenden zweiten Numerus clausus. Seit 1993 ist eine Niederlassung direkt nach dem Studium ohne abgeschlossene Weiterbildung nicht mehr möglich. Die Weiterbildung ist damit quasi zur Pflicht geworden. Ein Recht auf Weiterbildung wurde jedoch nicht festgeschrieben. Aufgrund des Fachärztetests in den Kliniken sind die Weiterbildungsmöglichkeiten zur Zeit bereits deutlich eingeschränkt. Diese unbefriedigende Situation wird sich wahrscheinlich in Zukunft noch verschärfen. Da den Ärztekammern die Festlegung der Weiterbildungsordnungen obliegt, ist hier in Zukunft über alternative Weiterbildungsmöglichkeiten nachzudenken. Im niedergelassenen Sektor muß eine bessere Ausnutzung der Weiterbildungsressourcen erreicht werden. Fortbildung könnte unter zu definierenden Voraussetzungen als Weiterbildung anerkannt werden.

Berufliche Perspektiven bietet sicherlich auch die Arbeitsmedizin. Da seit kurzem auch Kleinbetriebe verpflichtet sind, eine arbeitsmedizinische Betreuung ihrer Mitarbeiter sicherzustellen, ergibt sich nach vorsichtigen Prognosen ein zusätzlicher Bedarf von etwa 1.500 bis 2.000 Ärztinnen und Ärzte in den nächsten fünf bis acht Jahren.

Arzt am Nordkap?

Auch eine Tätigkeit im Ausland kann eine Möglichkeit sein, drohender Arbeitslosigkeit zu begegnen: So bietet z.B. die Zentralstelle für Arbeitsvermittlung, Frankfurt, in Kooperation mit der Regierung Norwe-

gens insgesamt tausend Medizinerinnen und Mediziner eine Tätigkeit in Norwegen an. Auch in anderen Ländern wie den USA, Großbritannien, Frankreich sowie im Entwicklungsdienst können deutsche Ärzte in Einzelfällen ärztlich tätig werden.

In der Zeit der Umstrukturierung des Gesundheitswesens existiert außerhalb der klassischen Tätigkeitsbereiche ein vielfältiger Bedarf an akademisch gebildeten Führungskräften, die neben medizinischer Kompetenz über erforderliche Zusatzqualifikationen verfügen. Hier sind insbesondere die Bereiche Public Health, Gesundheitsmanagement, Gesundheitsökonomie, Gesundheitsförderung und -erziehung, Prävention, Umweltmedizin, Qualitätsmanagement, Telemedizin, Medizinische Informatik, Medizinjournalismus oder eine Tätigkeit in der Pharmazeutischen Industrie zu nennen.

Nur ist hier Eile geboten. Es ist kein Naturgesetz, daß zum Beispiel Aufgaben im Gesundheitsmanagement oder im Krankenhaus-Controlling von Ärzten mit ökonomischem Wissen besetzt werden. Im Gegenteil: Schon drängen immer mehr Betriebswirte mit medizinischem Wissen in den Markt.

Wer seit frühester Kindheit davon träumt, einmal als Chirurg tätig zu sein, sollte sein Ziel weiterverfolgen. Er sollte sich aber der Tatsache bewußt sein, daß viele andere um die entsprechende Weiterbildungsstelle mit ihm konkurrieren. Zusatzqualifikationen sind also gefragt; sei es die Famulatur im Ausland, die qualifizierte Promotion oder das überdurchschnittliche Engagement im Praktischen Jahr. Wer sich vorstellen kann, seinen Beruf auch ohne weißen Kittel auszuüben, sollte sich in dem jeweiligen Bereich engagieren und seine Karriere sorgfältig planen. Gerade in alternativen Tätigkeitsfeldern ist die Konkurrenz groß – Mitkonkurrenten sind hier nicht nur Mediziner, sondern auch viele andere Professionen. Der Erwerb von Zusatzqualifikationen ist in diesen Bereichen oft unerlässlich. Man sollte daher jede Gelegenheit nutzen, sich umfassend zu informieren, und bedenken: „Luck never hits the unprepared mind!“

Die Aktivitäten der Ärztekammer Nordrhein im Überblick

Die Ärztekammer Nordrhein wird ab August dieses Jahres einen Informations- und Beratungsservice für arbeitslose Ärztinnen und Ärzte anbieten, der unter anderem folgende Serviceangebote umfassen wird:

- Im Jahre 1996 wurde erstmals ein Manual über alternative Berufsfelder herausgegeben. Zur Zeit wird dieses Manual aktualisiert und erweitert. Ab August wird es sowohl in gedruckter Form als auch online zur Verfügung gestellt werden können.
- Die für Medizinerinnen und Mediziner in Frage kommenden nicht-kurativen Beschäftigungsmöglichkeiten sollen in „loser Folge“ im „Rheinischen Ärzteblatt“ im Detail dargestellt werden.
- Ab August wird eine individuelle Beratung in Form einer Telefonsprechstunde angeboten, und zwar dienstags und donnerstags von 9.00 bis 11.00 Uhr.
- Für den 11.12.1999 haben wir einen Kongreß zum Thema „Zukunftschancen für junge Medizinerinnen und Mediziner“ in Düsseldorf geplant, zu dem wir schon jetzt alle Interessierten herzlich einladen möchten.