

Zukunftschancen für junge Mediziner

Über 400 Teilnehmer kamen zu dem Kongress „Via medici – Zukunftschancen für junge Mediziner“, den die Ärztekammer Nordrhein gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und weiteren Partnern kürzlich in Düsseldorf erstmals veranstaltet hat.

von Horst Schumacher

Die deutschen Universitäten bilden pro Jahr einige tausend junge Mediziner mehr aus, als in Krankenhaus und Praxis Beschäftigung finden können. Und: Sie bilden einige tausend junge Mediziner mehr aus, als angesichts der knappen Kapazitäten zu Fachärztinnen und Fachärzten weitergebildet werden können. Vor diesem Hintergrund hat die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV- No) und weiteren Partnern kürzlich in Düsseldorf einen Kongress veranstaltet, der sich mit den Berufsperspektiven junger Ärztinnen und Ärzte sowie der Medizinstudenten befasste. In Vorträgen, Podiumsdiskussionen und Workshops konnten sich die Teilnehmer über die Möglichkeiten in den „klassischen“ ärztlichen Tätigkeitsfeldern, aber auch über die Chancen in alternativen Berufsfeldern informieren.

An Informationsständen und in persönlichen Gesprächen beantworteten Ärztinnen und Ärzte aus Klinik und Praxis, Praktiker aus den verschiedensten Bereichen des Gesundheitswesens und Wissenschaftler die Fragen der Teilnehmer. Das Interesse war groß: Über 400 junge Mediziner und Medizinstudenten kamen zu dem nordrheinischen Regionalkongress, den neben ÄkNo und KVNo der Deutsche Ärzte-Verlag, der Georg Thieme Verlag, die Marburger Bundesstiftung und das mibeg Institut für berufliche Weiterbildung unterstützten. Der nordrheinische Kongress wurde von Merke Congress (Berlin) nach dem Muster einer bundesweiten Veranstaltung organisiert, die bereits 1998 und im Sommer 1999 auf großes Interesse gestoßen war.

Angesichts des vollen Hörsaals in der Düsseldorfer Universität konstatierte die nordrhein-westfälische Gesundheitsministerin Birgit Fischer in ihrem Grußwort denn auch einen hohen Bedarf an Beratung und Information. Ihrer Ansicht nach ist die Lage für

junge Mediziner nicht besonders prekär. Allerdings gehöre das „Naturgesetz, dass Arzt wird, wer Medizin studiert“ der Vergangenheit an. „Insbesondere für Medizinerinnen ist die Lage schwieriger als für ihre männlichen Kollegen“, sagte die Ministerin. Als Schutz vor Arbeitslosigkeit empfahl sie eine „Ausdifferenzierung und Verbreiterung des Berufsfeldes“ durch Zusatzqualifikationen, zum Beispiel im Bereich Public Health, medizinische Informatik oder Medizinjournalismus. Sie riet dazu, sich mit „größtmöglicher Offenheit“ auch anderen Berufsfeldern

als dem des praktizierenden Arztes zuzuwenden und nannte hier als Beispiel Managementfunktionen im Gesundheitswesen.

Welchen Schwierigkeiten sich junge Ärzte angesichts der knappen Weiterbildungsstellen nicht selten gegenübersehen sprach Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer, offen aus: „Mitunter teilen sich zwei bis drei Kolleginnen oder Kollegen eine Planstelle und beziehen anteilig das Gehalt, arbeiten tatsächlich aber Vollzeit“, kritisierte der Kammerpräsident und sprach von „paralegalen Formen“ der Beschäftigung. Ärztinnen und Ärzte müssen sich nach Hoppes Worten häufig auf solche Konstellationen einlassen, weil sie keine andere Möglichkeit sehen, ihre Weiterbildung abzuschließen. Darüber hinaus prangerte Hoppe an, dass das Arbeitszeitgesetz nicht einmal in der Hälfte der Kliniken umgesetzt werde. Der Präsident verlangte, die Stellenpläne in den Krankenhäusern deutlich aufzustocken, um die tatsächlich geleistete ärztliche Arbeit angemessen vergüten zu können.

Ärztinnen und Ärzte leisten nach einer Berechnung des Marburger Bundes (mb) in deutschen Kliniken über 50 Millionen Überstunden pro Jahr ohne Bezahlung oder Freizeitausgleich, berichtete mb-Vorstandsmitglied Dr. Dieter



*Rund 400 junge Mediziner und Medizinstudenten kamen zum Kongress der Ärztekammer Nordrhein in die Düsseldorfer Universität, um sich über ihre Zukunftschancen zu informieren.
Foto: Johannes Aevermann*

Zukunftschancen für junge Mediziner



Birgit Fischer, NRW-Gesundheitsministerin: „Ausdifferenzierung und Verbreiterung des Berufsfeldes.“ Foto: Archiv

Mitrenga. Nach seiner Auffassung sind 15.000 zusätzliche Stellen für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus allein durch die unbezahlte Mehrarbeit „leicht begründbar“. Mitrenga wies auch darauf hin, dass die verdeckte Arbeitslosigkeit unter Ärztinnen und Ärzten weit über der Zahl der offiziell arbeitslos gemeldeten Mediziner (1997: 9.400; 1998: 8.500) liegt.

Eine Tarif- und Arbeitszeitpolitik, die jungen Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus verbesserte Berufsperspektiven bietet, mahnte auch Rudolf Henke MdL an, der 2. Bundesvorsitzende und Landesvorsitzende des Marburger Bundes. Er forderte die Einhaltung von arbeitszeitrechtlichen und tarifrechtlichen Vorschriften sowie die Anerkennung ärztlicher Leistungen in der Klinik. Dies würde nach Henkes Worten zu einem doppelten positiven Effekt führen: Arbeitslose Ärztinnen und Ärzten erhielten neue Berufschancen, und die Arbeitsbedingungen der in den Kliniken beschäftigten Kollegen würden sich verbessern. Henke forderte einen „ehrlichen Dialog“ mit den Krankenhausträgern über das Thema Arbeitszeiten und stellte fest: „Wer Überstunden nicht bezahlt oder nicht durch Freizeit ausgleicht, verstößt in eklatanter Weise gegen geltendes Recht.“



Dr. Dieter Mitrenga, Vorstandsmittglied des Marburger Bundes: 15.000 zusätzliche Stellen in den Kliniken erforderlich. Foto: aev

verbesserte Berufsperspektiven bietet, mahnte auch Rudolf Henke MdL an, der 2. Bundesvorsitzende und Landesvorsitzende des Marburger Bundes. Er forderte die Einhaltung von arbeitszeitrechtlichen und tarifrechtlichen Vorschriften sowie die Anerkennung ärztlicher Leistungen in der Klinik. Dies würde nach Henkes Worten zu einem doppelten positiven Effekt führen: Arbeitslose Ärztinnen und Ärzten erhielten neue Berufschancen, und die Arbeitsbedingungen der in den Kliniken beschäftigten Kollegen würden sich verbessern. Henke forderte einen „ehrlichen Dialog“ mit den Krankenhausträgern über das Thema Arbeitszeiten und stellte fest: „Wer Überstunden nicht bezahlt oder nicht durch Freizeit ausgleicht, verstößt in eklatanter Weise gegen geltendes Recht.“

Einen starken Trend hin zur Präventivmedizin machte der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf, Professor Dr. Dieter Häussinger, als Zukunftstrend aus. Moderne zell- und molekularbiologische Methoden werden seiner Ansicht nach diese Entwicklung prägen. Angesichts des „gigantischen Wissenszuwachses“ durch die modernen Biowissenschaften müsse die Medizin zunehmend als „angewandte Biowissenschaft im breitesten Sinne“ aufgefasst werden, die beachtliche Schnittmengen beispielsweise mit der Mole-



Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer: Gegen „paralegale Formen“ der Beschäftigung junger Ärztinnen und Ärzte. Foto: Archiv

kularbiologie, der Zellbiologie oder der Gentechnologie aufweise. Der moderne Mediziner müsse in der Lage sein, „deren Wissensschatz in sein Tun zu integrieren“.

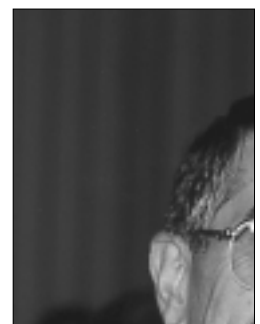
Neue Handlungsfelder im Tätigkeitsspektrum des niedergelassenen Arztes umriss der seinerzeit noch kommissarische Vorsitzende der Kasenärztlichen Vereinigung Nordrhein und heutige Vorsitzende, Dr. Leonhard Hansen. Angesichts der Entwicklung des Morbiditätsspektrums wachse beispielsweise der Bedarf an qualifizierten, koordinierten Leistungen der ambulanten geriatrischen Rehabilitation. Daneben nehme der Stellenwert der Primär- und Sekundärprävention zu. Auch Aufgaben der Koordination der Behandlungsverläufe und der fachübergreifenden Kooperation mit ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsberufen sowie mit Selbsthilfegruppen werden nach Hansens Worten immer wichtiger.

Auch Ministerialrätin Dr. Birgit Weihrauch vom NRW-Gesundheitsministerium betonte, dass der ärztliche Alltag zunehmend von den chronischen Erkrankungen geprägt werde. Eine bessere Versorgung chronisch Kranker und eine bessere hausärztliche Versorgung sind ihrer Meinung nach herausragende Aufgaben der Zukunft. In diesem Zusammenhang sprach sie davon, dass in der ärztlichen Versorgung die früher vorherrschende „Feuerwehrmentalität“ zunehmend abgelöst werde von einer „Gärtnermentalität“.

„Sehr gute“ Berufsperspektiven für die heutigen Medizinstudenten und diejenigen, die ihr Studium gerade abgeschlossen haben, sieht Professor Dr. Karl W. Lauterbach, Gesundheitsökonom von der Universität Köln. Dabei führe der Berufsweg der Mehrheit jedoch nicht in den „klassischen Bereich“. Vielmehr ergebe sich im Gesundheitswesen erheblicher zusätzlicher Bedarf durch die Tendenz zur Vernetzung der gesundheitlichen Versorgung und die wachsende Bedeutung der Evidence Based Medicine. Ärztinnen und Ärzte mit Zusatzqualifikationen in Bereichen wie Gesundheitsökonomie und klinischer Epidemiologie, die zum Beispiel in den Bereichen Disease Management und Case Management arbeiten können, sind zur Zeit nach Lauterbachs Beobachtungen Mangelware. Allein im Bereich der medizinischen Informa-



Rudolf Henke MdL: Berufschancen und Arbeitsbedingungen für junge Ärztinnen und Ärzte verbessern. Foto: Archiv



Dr. Leonhard Hansen, Vorsitzender der KV Nordrhein: Wachsender Koordinations- und Kooperationsbedarf. Foto: br

tik könnten Mediziner sich nach seiner Schätzung jährlich rund 1000 Stellen erschließen, und dies mit steigender Tendenz.

Bei den Teilnehmern fand die Veranstaltung, über die wir auch auf den folgenden Seiten berichten, großen Anklang. Bei einer Befragung durch den Kongress-Organisator Merke Congress erteilten 68

Prozent der Teilnehmer die Noten „gut“ oder „sehr gut“.

Weitere Informationen mit Referaten des Kongresses können kostenfrei angefordert werden bei der Ärztekammer Nordrhein, Pressestelle, Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf, Telefax 0211/4302-244, E-Mail: horst.schumacher@dgn.de. RhÄ

nehmen und die Medien. Besonders im Klinikmanagement ergäben sich durch den verstärkten Einsatz von Telemedizin neue Möglichkeiten, bei denen verstärkt auch konzeptionelle Fähigkeiten gefragt seien, so Grebe. Aber auch „Kolibris“ wie den Arzt im „Clubmed“ auf Mallorca zählt sie zu den Alternativen.

Klarheit über sich selbst

Wer überlegt, in ein alternatives Berufsfeld einzusteigen, sollte sich darüber im Klaren sein, wo seine persönlichen Stärken und Schwächen und vor allem wo seine Interessen liegen. Erst wenn diese Selbsteinschätzung geschafft ist, kann man sich daran machen, Informationen rund um das anvisierte Berufsziel zu suchen, so Andrea Grebe. Denn das A und O einer effektiven Berufswahl sei es, sich so intensiv wie möglich über den Beruf zu informieren. Dazu gehören vor allem Fragen über geforderte Zusatzqualifikationen oder sinnvolle Praktika. Darüber hinaus solle abgeklärt werden, ob ein Voll- oder ein Teilausstieg aus dem klassischen Arztberuf angestrebt wird, sagte Grebe.

Gesundheitswissenschaften/Public Health



Professor Dr. Johannes Siegrist
Foto: bre

Professor Dr. Johannes Siegrist von der Heinrich Heine Universität Düsseldorf charakterisierte den Aufbaustudiengang „Gesundheitswissenschaften/Public Health“ als multidisziplinär, praxisorientiert und berufsqualifizierend. Der Studiengang verbinde Forschungsorientierung mit praktischen und politikbezogenen Ansätzen, so Siegrist. Über 90 Prozent der Absolventen sind Mediziner, wobei davon 10 Prozent die Promotionsurkunde in der Tasche haben. Überraschend ist, dass die meisten Gesundheitswissenschaftler mit der Zusatzausbildung eine Stelle im kurativen Bereich bekommen. Andere Absolventen erhielten eine Anstellung in Forschung und Lehre sowie im öffentlichen Gesundheitswesen (Gesundheitsämter). bre

Zukunft in alternativen Berufsfeldern?

Nur individuelle Lösungen – kein genereller Ausweg aus der Arbeitslosigkeit

von Jürgen Brenn

Nicht von jedem werden Kolleginnen und Kollegen, die den weißen Kittel ausgezogen haben, als ebenbürtige Ärzte angesehen. So schrieb ein Leser des „Deutschen Ärzteblattes“ vom 5. November 1999 in einem Leserbrief: „...ist jetzt eine neue Generation von Ärzten im Medizinischen Dienst entstanden, deren Kompetenz und Kontrolle nicht immer ganz nachvollziehbar ist (Hausfrauen, Nebenerwerbsmediziner, Behinderte und Altassistenten).“ – Wer mit solchen Vorurteilen kämpfen muss, hat es schwer, den ausgetretenen Pfad des klassischen Arztberufes zu verlassen. Deshalb sei es sehr wichtig, sich klar darüber zu werden, ob und warum man eine Beschäftigung in ei-

nem sogenannten alternativen Berufsfeld anstrebt, betonte Dr. Andrea Grebe. Die Internistin und Unternehmensberaterin riet den Zuhörern im Hörsaal 5C des Mathematischen Instituts der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf: „Sie sollten das, was Sie tun, gerne tun!“

Ein weites Feld

Der erste Schritt sollte sein, sich darüber zu informieren, welche alternativen Berufsfelder es gibt. Zu den wichtigsten Sparten zählt Grebe das Klinikmanagement, Krankenkassen, das öffentliche Gesundheitswesen, Institutionen, Körperschaften und Ministerien, die pharmazeutische Industrie, Beratungsunter-



Dr. Andrea Grebe plädiert für eine intensive Selbstanalyse, bevor der Entschluss in Richtung nichtkurative Tätigkeit fällt. Foto: bre

Erwartungshaltung

Mit der Auffassung, eine Promotion sei auch in einem alternativen Berufsfeld unabdingbar, stand Dr. Andrea Grebe allein auf dem Podium. Andere Referenten hielten einen Dokortitel nicht für unbedingt erforderlich, um in einem alternativen Berufsfeld einzusteigen. Im Gegenteil: Dr. Klaus Jürgen Preuß von der Deutschen Krankenversicherung hält dies unter Umständen für einen Hemmschuh, wenn die Aspiranten zu alt sind und ihre Titel wenig nützen. Bei den Krankenkassen