

Wo bleiben die Hausärztinnen und Hausärzte?

Eine Befragung hessischer Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Humanmedizin

Einstellung zur hausärztlichen Tätigkeit der Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Humanmedizin

Hintergrund & Fragestellung

Seit Jahren werden in Deutschland kontroverse Diskussionen um einen Ärztemangel geführt. Die hausärztliche Tätigkeit ist in der letzten Zeit in den Fokus gerückt. Wie wird die hausärztliche Tätigkeit von den angehenden Ärztinnen und Ärzten gesehen? Welche Maßnahmen könnten dazu beitragen, den hausärztlichen Nachwuchs zu gewinnen?

Methode

- Zielgruppe: Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Humanmedizin in Hessen.
- Standardisierter Fragebogen: Die retro- und prospektiven Fragestellungen beziehen sich auf Motive und Pläne der Befragten bezüglich ihrer ärztlichen Berufstätigkeit.
- Zusatzfragebogen zur Hausarztztätigkeit (2011-2013; 2024 laufend, weitere Daten erwartet).

Diskussion und Fazit

- Das Interesse an einer hausärztlichen selbstständigen Tätigkeit ist im Laufe der Zeit gleich geblieben.
- Die angestellte Tätigkeit im hausärztlichen Bereich gewinnt an Attraktivität.
- Für die zukünftigen Hausärzte steht der Patient im Mittelpunkt. Der kommunikative, persönliche Aspekt hat leicht zugenommen.
- Insgesamt ist die Einstellung für oder gegen eine hausärztliche Tätigkeit unverändert geblieben.
- Erwünscht ist eine persönliche Beratung oder Mentoring zur Unterstützung der hausärztlichen Niederlassung.

Implikation für Forschung und Versorgung

- Die Bürokratie wird als belastend angesehen. Diesem sollte gezielt gegengesteuert werden.
- Die Niederlassungswilligen benötigen mehr Wissen über betriebswirtschaftliche Themen in Verbindung mit einer Praxisgründung.
- Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Anstellung im hausärztlichen Bereich zunehmend interessanter wird.
- Diese Hinweise sollten in die Diskussion und Maßnahmenplanung zur Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung einfließen.

Ergebnisse

Langfristiges berufliches Ziel (n=6.380)

fachärztlich selbstständig	20 %
fachärztlich angestellt	9 %
hausärztlich selbstständig	8 %
hausärztlich angestellt	4 %
Chefärztin/-arzt	4 %
Oberärztin/-arzt	28 %
Ärztin/Arzt ohne Leitungsfunktion	3 %
gleichzeitige Tätigkeit in Klinik und Praxis	8 %
sonstige Tätigkeit (Forschung, Entwicklungshilfe o. Ä.)	1 %
außerhalb der Patientenversorgung	2 %
weiß noch nicht	13 %
	100 %

Merkmale für eine hausärztliche Tätigkeit (n=884)

	hausärztlicher Bereich	andere Bereiche
Umgang mit Patienten aller Altersgruppen	100 %	96 %
Hausbesuche	*69 %	43 %
Funktion als Familienarzt	100 %	89 %
primärer Ansprechpartner	99 %	78 %
breites Krankheitsspektrum	97 %	87 %
Koordinierung der Behandlungsschritte	92 %	77 %
umfassende Verantwortung für jeden Patienten	77 %	49 %

* Hausbesuche: 2011-12: 65 %, 2024: 82 %

Die Argumente für (oder gegen) eine hausärztliche Tätigkeit sind verglichen mit der ersten Befragungswelle weitestgehend gleich geblieben.

Kompetenzen für eine hausärztliche Tätigkeit („sehr wichtig“, n=884)

Kommunikationsfähigkeit	80%
Empathie	72%
professioneller Umgang mit sehr unterschiedl. Pat.	55%
interdisziplinäres Fachwissen	50%
Fähigkeit zur dauerhaften Patientenführung	50%
lösungsorientiertes konzeptionelles Denken	46%
hohe Fortbildungsbereitschaft	35%
Personalführung	33%
Kooperationsfähigkeit	32%
BWL-Kenntnisse	18%
IT-Kenntnisse	14%

Langfristiges berufliches Ziel, Zeitverlauf (n=6.447)

	hausärztlich selbstständig	hausärztlich angestellt	fachärztlich selbstständig	fachärztlich angestellt	stationäre Tätigkeit	gleichzeitig Klinik&Praxis	andere Tätigkeit	weiß noch nicht	
2009-2013	7 %	2 %	20 %	7 %	42 %	4 %	4 %	14 %	100 %
2014-2018	8 %	4 %	20 %	9 %	35 %	9 %	2 %	13 %	100 %
2019-2024	8 %	5 %	20 %	11 %	31 %	10 %	3 %	12 %	100 %

Hausärztliche Tätigkeit & ländliche Versorgung (n=1102)

Geplante Tätigkeit	< 5.000 Einwohner (ländl. Reg.)	5.001 bis 20.000 Einwohner (Kleinstadt)	20.001 bis 100.000 Einwohner (Mittelstadt)	> 100.000 Einwohner (Großstadt)	
hausärztliche Tätigkeit	13 %	25 %	40 %	22 %	100 %
fachärztliche Tätigkeit	1 %	11 %	39 %	49 %	100 %
stationärer Bereich	0 %	5 %	36 %	59 %	100 %
gleichzeitige Tätigkeit Klinik&Praxis	2 %	9 %	43 %	46 %	100 %

Erwünschte Unterstützung für eine hausärztliche Niederlassung („sehr wichtig“, n=329)

Mentoring (durch erfahrene Kollegen)	60%
Beratung/Coaching zu betriebswirtschaftlichen Themen	59%
Seminare zur Praxisgründung	51%
familienunterstützende Angebote durch Kommune	50%
finanzielle Förderung bei Neugründung oder Übernahme einer Praxis	48%
Möglichkeit, Praxisräume und Ausstattung auf Zeit zu mieten	14%
Möglichkeit angestelltes Personal gegen Entgelt auf Zeit zu nutzen	12%

Als Argumente für eine hausärztliche Tätigkeit werden genannt:

(offen, absteigend, nach Häufigkeit der Benennungen)

- Selbstständigkeit, Eigenverantwortlichkeit
- Langzeitbetreuung
- enges Arzt-Patientenverhältnis
- gute Arbeitszeiten

Als Argumente gegen eine hausärztliche Tätigkeit werden genannt:

(offen, absteigend, nach Häufigkeit der Benennungen)

- schlechte Bezahlung
- Bürokratieaufwand
- viele Anträge und hoher Gesprächsbedarf (AU, Gutachten) mit vergleichsweise wenig Vergütung
- fehlende Spezialisierung, viel Routine
- fehlende Karrieremöglichkeit
- Kostendruck

