

Junge Ärzte – Mangelware?

Ergebnisse einer Absolventenbefragung (Teil II) und einer Analyse der Mitglieder-Datenbank der Landesärztekammer Hessen

S. Köhler, R. Kaiser, A. Lochner

„Junge“ Ärztinnen und Ärzte sind Mangelware – und zwar auf allen Hierarchieebenen und in allen Tätigkeitsbereichen. In Hessen sind von 880 Chefarzten gerade einmal 86 Ärzte und ein Dutzend Ärztinnen Mitte 40 oder jünger.¹ Das Durchschnittsalter der Vertragsärzte stieg zwischen 1993 und 2002 um 2,7 Jahre auf 50,2 Jahre und das der Krankenhausärzte um 2,3 Jahre auf 40,4 Jahre. Beim Anteil der Unter-35jährigen an allen berufstätigen Ärzten wird diese Entwicklung noch deutlicher. Er sank im gleichen Zeitraum von 26,6 % auf 17,0 %², und dieser Trend setzt sich weiter fort – 2003 waren es nur noch 16,5 %³.

Was aber sind die Gründe dafür, daß junge Ärztinnen und Ärzte immer später bestimmte Qualifikationen erreichen? Mit Hilfe der Meldedaten und anhand eigener repräsentativer Befragungen der Landesärztekammer werden nachfolgend die derzeitigen Verhältnisse in Hessen im Detail dargestellt und die Gründe für die fortschreitende ‚Überalterung‘ der Ärzte analysiert.

Studium

Für das Studium benötigt die Mehrheit der Studenten nicht wesentlich länger als die Regelstudiendauer von zwölf Semestern, wie eine repräsentative Befragung aller hessischen Absolventen der Ärztlichen Prüfung im Herbst 2003 und Frühjahr 2004 bestätigte.⁴ Die befragten hessischen Studenten beendeten ihr Studium im Mittel nach 13,6 Semestern (Median: 13), lediglich 11,5 % studierten länger als 15 Semester.

Dennoch waren zum Abschluß des Studiums bei Beginn der AIP-Zeit mehr als die Hälfte (51,2 %) der Absolventen über 27 Jahre alt und mehr als ein Fünftel (21,4 %) bereits 30 Jahre oder älter. (vgl. Abb. 1)

Ein wesentlicher Grund für den späten Abschluß ist, daß mehr als ein Drittel der angehenden Ärztinnen und Ärzte vor dem Studium der Humanmedizin bereits eine andere Ausbildung oder ein anderes Studium absolvierten oder zumindest begonnen haben (vgl. Abb.1 und

Tab. 1). Ob dies nur zur Überbrückung der Wartezeit auf ein Medizinstudium geschah oder ob sich ursprüngliche Berufswünsche änderten, konnte durch die vorliegende Untersuchung nicht geklärt werden. Das Durchschnittsalter der Studierenden ohne vorhergehende(s) Ausbildung oder Studium liegt mit 27,2 Jahren erwartungsgemäß deutlich unter dem Durchschnittsalter von 30,9 Jahren der Vergleichsgruppe mit vorausgehender/m Ausbildung/Studium.

Approbation

An das Medizinstudium schloß sich seit 1987 die 18monatige Phase „Ärztin/Arzt im Praktikum“ (AiP) an, die zum 1. Oktober 2004 wieder abgeschafft wurde. Erst danach wurde die Approbation als Voraussetzung der eigentlichen ärztlichen Berufstätigkeit erteilt.

- 1 Eigene Auswertung: Mitgliederdatenbank der Landesärztekammer vom 16.2.2005
 2 Kopetsch, 2003, S. 16ff.
 3 Kopetsch, 2004, S. 1396
 4 Vgl. auch Köhler et al. 2004

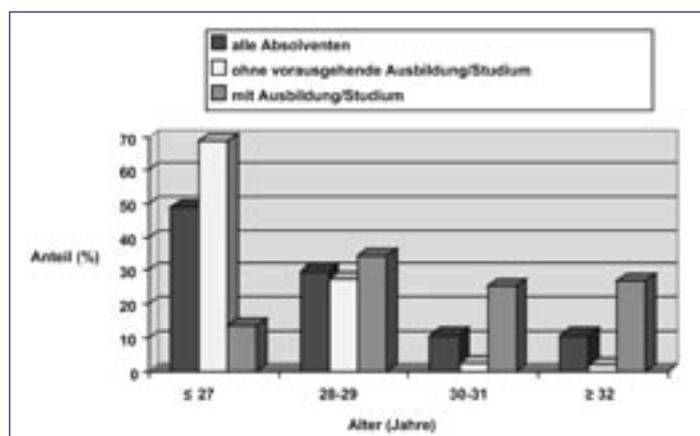


Abbildung 1: Alter bei Abschluß des Medizinstudiums (Eigene Erhebung – Absolventenbefragung Hessen Herbst 2003/Frühjahr 2004)

Ausbildungsweg	alle (n=375) in %	Frauen (n=208) in %	Männer (n=167) in %
Humanmedizin als Erststudium	64,3	63,9	64,7
anderes Studium vor Medizinstudium begonnen	10,4	11,1	9,6
anderes Studium vor Medizinstudium abgeschlossen	2,9	3,8	1,8
andere Ausbildung vor Medizinstudium begonnen	3,2	3,8	2,4
andere Ausbildung vor Medizinstudium abgeschlossen	19,2	17,3	21,6

Tabelle 1: Ausbildungsweg der Absolventen des Medizinstudiums in Hessen nach Geschlecht (Eigene Erhebung – Absolventenbefragung 2003/2004)

Ein Praxisausfall trifft den Lebensnerv der Selbständigen

Der Arztberuf ist ein freier Beruf. Das macht ihn so interessant. Die Selbständigkeit fasziniert und hat viele Vorteile. Doch sie verpflichtet auch. In kaum einem anderem Berufszweig ist die persönliche Anwesenheit des Inhabers so eng mit dem Betrieb der eigenen Praxis verbunden. Denn der Ausfall des Inhabers trifft den Lebensnerv der Praxis: Patienten können nicht mehr behandelt werden. Das Honorar bleibt aus, doch die fixen Kosten laufen unablässig weiter.

Tanja Hendle, Expertin für Praxisversicherungen bei der Assekuranz AG beantwortet im Gespräch mit dieser Zeitung alle wichtigen Fragen zur Absicherung des Praxisausfalls. Die Assekuranz AG ist der Versicherungspartner der Ärztekammer.

Frage: Die Assekuranz bietet Ihren Kunden auch eine Praxisausfallversicherung zum Schutz gegen finanzielle Verluste im Krankheitsfall an. Habe ich als Arzt nicht schon mit einer Tagegeldversicherung meine Existenz abgesichert?

Assekuranz AG: Nicht unbedingt. Eine Tagegeldversicherung sichert zwar den Verdienstaufschlag ab – also den Gewinn der Praxis. Aber sie kann nicht die laufenden Fixkosten einer Praxis decken.

Frage: Reicht es nicht aus, wenn ich die Tagegeldversicherung einfach erhöhe?

Assekuranz AG: Die Tagegeldversicherung deutlich zu erhöhen, ist zum einen extrem teuer und zum anderen wenig bedarfsgerecht. Denn die festen Kosten wie Miete, Gehälter der Mitarbeiter, betriebsbedingte Leasinggebühren, Zinsen und Tilgungen laufen auch ohne Honorarumsatz weiter. Zudem sehen die meisten Bedingungswerke der Tagegeldversicherer vor, dass nur der Gewinn aus der selbständigen Tätigkeit versichert werden kann.

Frage: Ist es nicht besser, eine bereits bestehende Tagegeldversicherung zu kündigen und stattdessen nur noch auf die Praxisausfallversicherung zu setzen?

Assekuranz AG: Das kann ich nicht guten Gewissens empfehlen! Denn eine bereits bestehende Tagegeldversicherung kann durchaus in das Konzept der Praxisausfallversicherung integriert werden.

Frage: Wie kann man sich das vorstellen? Heißt das, dass eine Tagegeldversicherung eine sehr solide Basis für eine Praxisausfallversicherung sein kann?

Assekuranz AG: Genau das bedeutet es. Eine bestehende Tagegeldversicherung sollte man nicht so einfach kündigen. Denn die Assekuranz AG kann sie in das neue Versicherungskonzept individuell einarbeiten. Doppelversicherung entsteht dadurch nicht.

Frage: In welcher Höhe deckt die Praxisausfallversicherung die fixen Kosten ab, die im Fall der Fälle ungedeckt weiterlaufen?

Assekuranz AG: Beglichen werden die versicherten fortlaufenden Kosten. Diese umfassen die nachgewiesenen Aufwendungen für Löhne und Gehälter, Mieten, sonstige Bürokosten, Kreditzinsen und Versicherungen.

Frage: Wie sehen die Karenzzeiten aus?

Assekuranz AG: Das ist ganz unterschiedlich. Unsere Versicherung bietet beispielsweise ab dem ersten Tag Schutz, sofern die Arbeitsunterbrechung mit einem 48stündigen Krankenhausaufenthalt beginnt. Bei ambulanten Krankheitsfällen können unsere Kunden zwischen einer Karenzzeit von 3, 7, 14, 21 oder 28 Werktagen wählen.

Frage: Das klingt ja wirklich gut. Hat die Praxisausfallversicherung noch andere Vorteile?

Assekuranz AG: Oh ja! Für unsere Kunden haben wir bei der Praxisausfallversicherung noch ganz besondere Pluspunkte. Da ist zum Beispiel die Absicherung von Forderungen aus den sogenannten Individuellen Gesundheitsleistungen (IGEL), wenn der Patient zahlungsunfähig ist.

Frage: Das ist ja interessant! Gerade, weil die IGEL-Leistungen für die Arztpraxis immer wichtiger werden. Welche Vorteile bietet die Praxisausfallversicherung noch?

Assekuranz AG: Wir räumen hiermit unseren Kunden auch Schadenfreiheitsrabatte ein.

Frage: Sind diese gestaffelt?

Assekuranz AG: Ja: 5 Prozent nach dem 3., 10 Prozent nach dem 4. und sogar 15 Prozent ab dem 5. Versicherungsjahr.

Frage: Gibt es weitere Vorteile?

Assekuranz AG: Allerdings – Da es sich hierbei um keine reine Krankenversicherung sondern eine Sachversicherung handelt besteht die Möglichkeit der steuerlichen Absetzbarkeit der Prämie als Praxisausgabe.

Frage: Was kostet der Versicherungsschutz?

Assekuranz AG: Gerne geben wir Ihnen ein kurzes Berechnungsbeispiel: Angenommen der Praxisinhaber ist am 10.11.1960 geboren. Die Betriebskosten belaufen sich jährlich auf rund 140.000 Euro (ohne Gewinn). Aus Sicht des Inhabers ist eine Karenzzeit von 14 Werktagen sinnvoll.

Berechnung:

Eintrittsalter: 45 Jahre (Beginnjahr 2005 – Geburtsjahr 1960 = 45)
 Karenzzeit: 14 Werktage
 Prämienatz: 6,5 %
 Jährliche Prämie: 140.000 Euro x 6,5 % = 910,00 Euro (zzgl. Versicherungssteuer)

Frage: Es gibt aber noch die Betriebsunterbrechungs-Versicherung. Kann diese Versicherung denn nicht die fixen Kosten abdecken, die durch Ausfall der Praxis entstehen?

Assekuranz AG: Nein, das kann sie nicht generell, sondern nur dann, wenn der Praxisausfall durch einen Sachschaden verursacht worden ist. Kommt es aber wegen eines Unfalls oder einer Krankheit zum Praxisausfall, dann greift die Betriebsunterbrechungs-Versicherung eben nicht.

Frage: Schützt in einem solchen Fall die Praxisausfallversicherung?

Assekuranz AG: Ja! Unsere Praxisausfallversicherung übernimmt die Betriebskosten auch dann, wenn die Betriebsunterbrechung wegen Krankheit, Quarantäne oder Unfall der leitenden Person verursacht worden ist.

Frage: Und was ist, wenn beispielsweise Feuer und Sturm die Praxis handlungsunfähig machen?

Assekuranz AG: Für einen solchen Fall ist es sinnvoll, die Risiken der klassischen Sachversicherung wie Feuer und Sturm in der Sach-Betriebsunterbrechungs-Versicherung zu lassen. Denn diese Spezial-Versicherung bietet hierfür meist einen preisgünstigeren und sehr viel umfassenderen Versicherungsschutz. Hinzu kommt noch, dass ein Sachschaden, durch den weitere Ausfallkosten entstehen, bei ein und demselben Versicherer geltend gemacht werden.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Ein konkretes Angebot können Sie mit dem beiliegenden Antwortcoupon per Post oder Fax (Fax-Nr. 00352 297 101 36) bei der Assekuranz AG anfordern. Für telefonische Rückfragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter unter 00352 297 101-1 gerne zur Verfügung. Wir unterstützen Sie gerne mit fachkundiger Beratung.

Assekuranz AG
Internationale Versicherungsmakler
5, rue C.M. Spoo
L-2546 Luxembourg
Telefon (0 03 52) 297 101-1
Telefax (0 03 52) 297 101-32
e-mail: service@assekuranz-ag.lu
www.assekuranz-ag.lu

Prämienätze nach gewählten Karenztagen (Werktage: Montag – Freitag / Bundeseinheitliche Feiertage finden keine Berücksichtigung)					
Netto-Prämienätze in % der Versicherungssumme					
	Karenzfrist in Tagen ambulant + stationär				
	3	7	14	21	28
Eintrittsalter: bis 40 Jahre	<input type="checkbox"/> 9,9 %	<input type="checkbox"/> 8,1 %	<input type="checkbox"/> 5,8 %	<input type="checkbox"/> 4,6 %	<input type="checkbox"/> 3,8 %
41 – 50 Jahre	<input type="checkbox"/> 11,5 %	<input type="checkbox"/> 9,1 %	<input type="checkbox"/> 6,5 %	<input type="checkbox"/> 5,2 %	<input type="checkbox"/> 4,3 %
51 – 55 Jahre	<input type="checkbox"/> 12,7 %	<input type="checkbox"/> 10,1 %	<input type="checkbox"/> 7,2 %	<input type="checkbox"/> 5,8 %	<input type="checkbox"/> 4,8 %
Als Berechnungsgrundlage gilt das Kalenderjahr. Bei Gemeinschaftspraxen oder Praxisgemeinschaften ist eine Karenzzeit von mindestens 14 Werktagen zu wählen					

Antwort-Coupon

per Telefax: (0 03 52) 297 101-32
oder -38

Assekuranz AG
Internationale Versicherungsmakler
5, rue C. M. Spoo

L-2546 Luxembourg

Welche Adresse dürfen wir als Postanschrift vormerken?

Privatanschrift

Geburtsdatum: _____

Praxisanschrift

Fachrichtung: _____

Praxisausfallversicherung

Ja, ich habe Interesse an der Praxisausfallversicherung der Assekuranz AG. Bitte senden Sie mir ein Angebot unter Berücksichtigung folgender Daten zu:

Karenzzeit: 3 7 14 21 28 Tage

Versicherungssumme / Jahr _____ Euro

Geburtsdatum: _____

Außerdem interessiere ich mich für:

- Berufshaftpflichtversicherung
- Praxisinventarversicherung
- Elektronikversicherung
- Ärzteregressversicherung
- Wohngebäude-/Hausratversicherung
- Private Haftpflichtversicherung
- Unfallversicherung
- Kfz-Versicherung
- Krankenversicherung

versichert bei _____
seit ca. _____

- Arzt-Rechtsschutz-Paket
- Betriebliche Altersversorgung
- Kapital-Lebensversicherung
- Fondsgebundene Lebensversicherung
- Risiko-Lebensversicherung
- Rentenversicherung
- Fondsgebundene Rentenversicherung
- Kinder-/Enkelversorgung
- Berufsunfähigkeitsversicherung

Höhe der monatlichen Rente _____
Endalter (z. B. 60/65 Jahre) _____

Sonstiges (z. B. Versicherungsanalyse, Praxis-/Hausfinanzierung)

Ja, ich habe zu einem späteren Zeitpunkt Interesse und möchte Ihren Service im Monat _____ nutzen.

Gerne informieren wir Sie über Ihre Möglichkeiten zur **Beitragseinsparung**.
Bitte nennen Sie uns den Zeitpunkt, wann unser Anruf für Sie am angenehmsten ist.

- Montag Dienstag Mittwoch
- Donnerstag Freitag Samstag

Ich bin unter folgender Nummer _____ in der Zeit von _____ bis _____ Uhr
am besten zu erreichen.

Besuchen Sie uns auch im Internet unter www.assekuranz-ag.lu - Vielen Dank!

Service-Büro: Telefon (0 03 52) 297 101-1, Telefax (0 03 52) 297 101-32
Montag bis Donnerstag: 08:00 Uhr bis 17:00 Uhr, Freitag: 08:00 Uhr bis 16:00 Uhr

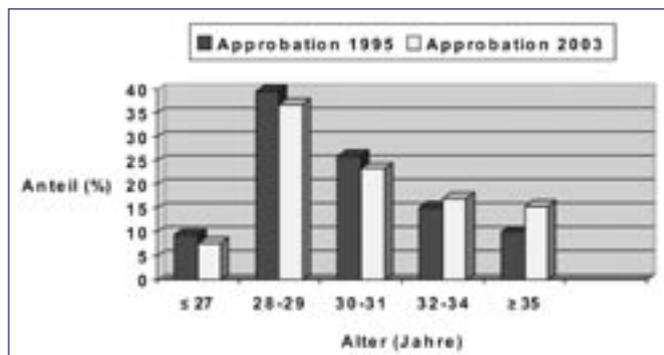


Abbildung 2: **Alter der Ärzte in Hessen bei Erhalt der Approbation 1995 und 2003** (Eigene Auswertung, Stand 7/2004)

Um festzustellen, ob auch der tatsächliche Eintritt in den Arztberuf heute später erfolgt als noch vor einem Jahrzehnt, wurden die der Landesärztekammer vorliegenden Meldedaten der Approbationsjahrgänge 1995 und 2003 nach dem Alter dieser Ärzte bei Erteilung der Approbation analysiert (vgl. Abb. 2).⁵

Der Anteil der Unter-30jährigen und auch der 30-31jährigen hat im betrachteten Zeitraum klar abgenommen – bei den Unter-30jährigen beispielsweise von 49,0 % im Jahre 1995 auf 44,2 % im Jahre 2003. Insbesondere die Ärztinnen sind bei Berufsbeginn heute wesentlich älter. 1995 erhielten 60,3 % von ihnen die Approbation vor Vollendung des 30. Lebensjahres; 2003 waren dies nur noch 50,1 % (vgl. Tab. 2). 2003 (d.h. vor Abschaffung der AiP-Phase) war ein Fünftel der Ärztinnen bei Erhalt der Approbation bereits 35 Jahre oder älter – 1995 lag dieser Wert noch bei einem Zehntel! Bei den Ärzten sind dagegen nur leichte Altersverschiebungen erkennbar. (Möglicherweise trugen dazu die Verkürzung von Wehr- und

Zivildienstpflicht und die nur teilweise Einberufung bei.)

Die vorliegenden Zahlen belegen aber auch, daß die Anzahl der Approbationen in Hessen im betrachteten Zeitraum insgesamt von 874 auf 649 merklich abgenommen hat. Deutlich gestiegen ist der Anteil der Ärztinnen von 42,9 % im Jahre 1995 auf mittlerweile 54,1 % aller Approbationen eines Jahrgangs. Berücksichtigt man das derzeitige Geschlechterverhältnis bei den Erstsemestern des Medizinstudiums⁶, so wird diese Verschiebung zugunsten der Ärztinnen auch in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Durch die Abschaffung des AiP dürfte zumindest kurzfristig das Approbationsalter stagnieren oder sogar leicht fallen.

Weiterbildung

Im Durchschnitt erwerben nur 17,1 % der Ärzte und 28,6 % der Ärztinnen ihren ersten Facharztabschluß unter 35 Jahren. Der weit überwiegenden Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte gelingt dies erst zwischen 35 und 39 und rund einem Viertel erst mit mehr als 40 Jahren. Von allen 732

erteilten ersten Gebietsbezeichnungen entfielen im betrachteten Zeitraum 56,6 % auf Ärzte und 43,4 % auf Ärztinnen (vgl. Tabelle 3).

Es stellt sich natürlich die Frage nach den Ursachen dieser späten Weiterbildungsabschlüsse. Handelt es sich nur um die Folge des späten Erhaltes der Approbation oder gibt es zusätzliche Verzögerungen während der Weiterbildung selbst? Dazu wurde untersucht, wie viele der Ärztinnen und Ärzte verschiedener Approbationsjahrgänge im Jahre 2004 bereits eine Facharztanerkennung erhalten hatten⁷. Analysiert wurden die Approbationsjahrgänge 1993, 1995 und 1997 – also Ärztinnen und Ärzte 7, 9 und 11 Jahre nach Erhalt ihrer Approbation.⁸ Das Ergebnis dieser Auswertung zeigt Tabelle 4.

Die 2004 gültige Weiterbildungsordnung forderte in der Regel Mindestweiterbildungszeiten von 5 – 6 Jahren. Unsere Ergebnisse belegen aber, daß offenbar ca. 42 % aller Ärztinnen und Ärzte selbst 7 Jahre nach der Approbation ihre erste Weiterbildung noch nicht abgeschlossen haben. Von den Frauen haben sogar

Alter (Jahre)	Gesamt (n=732) in %	Ärztinnen (n= 318) in %	Ärzte (n=414) in %
unter 35	22,1	28,6	17,1
35 – 39	52,3	45,3	57,7
40 – 44	18,4	18,9	18,1
45 und älter	7,1	7,2	7,0

Tabelle 3: **Alter der hessischen Ärztinnen und Ärzte bei Facharztanerkennung, 2003/2004** (Eigene Auswertung, Facharztabschluss 1.1.2003 - 31.5.2004; Stand vom 29.6.2004)

Alter (Jahre)	Approbation 1995		Approbation 2003	
	Ärztinnen (n=375) in %	Ärzte (n=499)	Ärztinnen (n=351) in %	Ärzte (n=298)
unter 30	60,3	40,5	50,1	37,2
30 – 34	29,3	49,9	30,5	52,0
35 – 39	6,9	5,6	10,3	7,0
40 und älter	3,5	4,0	9,1	3,7

Tabelle 2: **Alter der hessischen Ärztinnen und Ärzte bei Erteilung der Approbation 1995 und 2003** (Eigene Auswertung, Stand 7/2004)

⁵ Bei dieser Analyse sind auch die aus anderen Ländern zugewanderten Ärzte, die dort bereits ärztlich tätig waren und dann hier in Deutschland eine Approbation erhalten haben, enthalten.

⁶ Vgl. dazu Köhler et al. 2004

⁷ Vgl. zur Methodik Fußnote 5!

⁸ Zu berücksichtigen ist, daß die Approbationsjahrgänge 1993 und 1995 für die Niederlassung als praktischer Arzt noch nicht zwingend einen Facharztabschluss benötigten.

Jahre seit Approbation	alle		Ärztinnen		Ärzte	
	gesamt n	Facharzt %	gesamt n	Facharzt %	gesamt n	Facharzt %
7	757	57,3	181	50,7	253	63,3
9	874	71,4	222	59,2	402	80,6
11	888	76,5	261	64,9	418	86,0

Tabelle 4: Anteil der Ärztinnen und Ärzte mit Facharzt-Abschluß 7, 9 und 11 Jahre nach ihrer Approbation (Eigene Auswertung, Stand 7/2004)

fast 50 % dieses Ziel noch nicht erreicht. Aus früheren Untersuchungen⁹ wissen wir, daß im Jahre 2001 20 % der Ärztinnen aber nur 2 % der Ärzte im Krankenhaus in Teilzeit arbeiteten. 64 % der Teilzeitärztinnen hatten damals ihre Weiterbildung zur Fachärztin noch nicht abgeschlossen. Eine Teilzeittätigkeit führt notwendigerweise zu einer längeren Weiterbildungszeit. Ebenso verlängern Elternzeit(en) die Dauer bis zur Facharztanerkennung. Auch hier liegt der Anteil der Ärztinnen um den Faktor 10 höher als der ihrer Kollegen.¹⁰

Elf Jahre nach ihrer Approbation verfügen 86 % der Ärzte, aber lediglich zwei Drittel der Ärztinnen über eine Gebietsbezeichnung. Ein sicher nicht unerheblicher Anteil dieser ‚Noch-nicht-Fachärztinnen‘ dürfte das Ziel, Fachärztin zu werden, zu diesem Zeitpunkt aus familiären oder sonstigen Gründen sogar schon aufgegeben haben. Genauere Daten dazu liegen uns allerdings nicht vor.

Zusammenfassung und Fazit

Die Landesärztekammer Hessen beschäftigt sich schon seit Jahren mit der Frage des ärztlichen Nachwuchses und hat selbst verschiedene, zum Teil repräsentative Untersuchungen zu Arbeitsbedingungen, Arbeitszufriedenheit und Berufsplanung von Krankenhausärzten und jungen Ärzten durchgeführt. Dabei zeigten sich unter anderem folgende wichtige Ergebnisse:

1. Das **Medizinstudium** wird zunehmend und seit einigen Jahren schon mehrheitlich von Frauen gewählt. Die mittleren Studienzeiten hessischer Absolventen der ärztlichen Prüfung 2003/2004 lagen nur wenig über der Mindeststudienzeit. Trotzdem waren mehr als die Hälfte der Absolventen über 27 und rund ein Fünftel bereits 30 Jahre oder älter. Dieses Phänomen ist vor allem durch vor Beginn des Medizinstudiums abgeschlossene oder begonnene andere Ausbildungen oder Studien bedingt. Hier besteht dringender Handlungsbedarf, um diese Verschwendung volkswirtschaftlicher Ressourcen zukünftig zu reduzieren.
2. Von 1995 bis 2003 hat das Alter, in dem junge Ärzte in Hessen ihre **Approbation** erhielten, deutlich zugenommen. Von den 1995 erteilten Approbationen entfielen bei den Frauen 60,3 % und bei den Männern 40,5 % auf Personen unter 30 Jahren, 2003 waren nur noch 50,1 % der Ärztinnen und 37,2 % der Ärzte unter 30. Auffällig ist die starke Veränderung bei den Frauen. Die genauen Gründe für diese Entwicklung werden derzeit noch untersucht. Verzögerungen der AiP-Ableistung durch familiäre Pflichten könnten dabei angesichts des Alters am Ende des Studiums eine wesentliche Rolle spielen.
3. 80,6 % der Ärzte, aber nur 64,9 % der Ärztinnen schafften es, innerhalb von neun Jahren nach ihrer Approbation

eine **Weiterbildung zum Facharzt** abzuschließen. Wir führen diesen deutlichen Unterschied vor allem auf die häufigere Teilzeittätigkeit und Inanspruchnahme von Elternzeit bei Krankenhausärztinnen (ca. 20 % gegenüber nur ca. 2 % der Männer) zurück.

4. Im Durchschnitt wird die **erste Gebietsbezeichnung** nur von 28,6 % der Ärztinnen und 17,1 % der Ärzte vor dem 35. Lebensjahr und von 73,9 % der Männer und 74,8 % der Frauen vor Ende des 39. Lebensjahres erworben¹¹. Vor dem Hintergrund eines drohenden Fachärzte-Nachwuchsmangels stimmen diese Zahlen doch sehr nachdenklich.

Literaturverzeichnis:

- Drexler-Gormann, B. und Kaiser, R.: *Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit bei Krankenhausärztinnen in Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland*. Hessisches Ärzteblatt, Jg. 2002, H. 12, S. 682 - 685
- Köhler, S., Kaiser, R. und Napp, L.: *Medizinstudium – und was dann?* Hessisches Ärzteblatt, Jg. 2004, H. 10, S. 565 – 568
- Kopetsch, Th.: *Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlzahlentwicklung. 2. aktualisierte und überarbeitete Aufl., Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung, Köln 2003*
- Kopetsch, Th.: *Moderater Zugang, Überalterung setzt sich fort. Ergebnisse der jüngsten Statistik der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung*. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 101(2004), H. 20, S. 1296-1397

Korrespondenzanschrift:

Dr. Susanne Köhler
Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3
Tel. 069/97672-142
Fax 069/97672-224
E-Mail: susanne.koehler@laekh.de

⁹ Drexler-Gormann und Kaiser, 2002

¹⁰ Eigene, bisher unveröff. Auswertung, Stand 10/2003; Basis: Gruppe der Bis-40jährigen; Anteil derjenigen, die bisher ein- oder mehrmals Elternzeit genommen haben; Ärztinnen: 20,3 %, Ärzte: 2,3 %.

¹¹ Basis: Gesamtzahl nur der Ärztinnen und Ärzte, die überhaupt eine Gebietsbezeichnung erworben haben!

Schlüsselwörter

Junge Ärzte – ärztlicher Nachwuchs – Approbation – Weiterbildung – Facharztanerkennung – Ärztinnen