

PJ-Wahlfach Allgemeinmedizin – Eine Weichenstellung für die Hausarztkarriere?

Practical Year Elective as the Key Factor for a Career as a Family Practitioner?

Klaus Böhme¹, Achim Siegel², Angela Kotterer¹, Irmgard Streitlein-Böhme¹, Andy Maun¹

Hintergrund: Eine flächendeckende hausärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland ist nur sicherzustellen, wenn sich zukünftig mehr Absolventen für eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin und auch für eine zukünftige Tätigkeit im ländlichen Raum entscheiden. Ziel dieser Studie war die Frage, wie die Karriereentscheidungen von Absolventen eines geförderten PJ-Tertials Allgemeinmedizin nach Beendigung des Studiums aussehen und wodurch diese Entscheidungen möglicherweise beeinflusst werden.

Methoden: 127 der 142 baden-württembergischen Absolventen des Wahltertials Allgemeinmedizin (zwischen 2011 und 2016) konnten per E-Mail kontaktiert werden und erhielten einen Fragebogen mit 21 Items.

Ergebnisse: 70 Teilnehmer beantworteten den Fragebogen, wovon 60 % (N = 42) eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin präferierten. Etwa die Hälfte davon hatte laut Eigenaussage schon zu Beginn des Studiums diese Präferenz, während die andere Hälfte sich im Laufe des Studiums und des PJs dazu entschied. Die Absicht zur Niederlassung im ländlichen oder städtischen Raum war deutlich mit der Herkunft der Absolventen aus demselben assoziiert ($r = 0,45$, $p = 0,004$).

Schlussfolgerungen: Diese Erkenntnisse sollten bei zukünftigen Zulassungsverfahren im Medizinstudium und der Gestaltung der allgemeinmedizinischen Lehre berücksichtigt werden.

Schlüsselwörter: Hausarztmangel; ländlicher Raum; Nachwuchssicherung

Background: An effective nationwide coverage of primary care services in Germany can only be ensured if more Medical school graduates decide to specialize in Family Medicine and to work in rural areas. The aim of this study was to investigate the career choices of graduates who choose a Family Medicine elective period and how these decisions are influenced.

Methods: 127 of the 142 graduates in the State of Baden-Württemberg (between 2011 and 2016) could be contacted by e-mail and received a questionnaire with 21 items.

Results: 70 participants answered the questionnaire, of whom 60 % (N = 42) preferred further education in Family Medicine. According to their own statements, half of them already had this preference at the beginning of their studies, while the other half had made the decision in the course of their studies. The intention to settle in future in rural or urban areas was associated with the origin type of residence form of the graduates ($r = 0.45$, $p = 0.004$).

Conclusions: These findings should be taken into account in future admission procedures at Medical schools and the design and concepts of medical teaching.

Keywords: primary care physician shortage; rural area; personnel selection

¹ Lehrbereich Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Freiburg

² Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Tübingen

Peer reviewed article eingereicht: 15.03.2018, akzeptiert: 20.03.2018

DOI 10.3238/zfa.2018.0179-0184

Hintergrund

Das Problem einer teils zukünftig, teils schon aktuell nicht mehr sicher gestellten flächendeckenden hausärztlichen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland ist mittlerweile hinlänglich bekannt und in zahlreichen Publikationen vielfältig adressiert worden. Neben Beiträgen, die sich mit einem Problemaufriss an sich und gesundheitspolitischen Implikationen befassen [1–3], finden sich auch solche, die den Einfluss des Medizinstudiums auf die spätere Berufswahl der Absolventen in den Fokus nehmen. So wurde an verschiedenen Stellen – als indirekter Parameter für eine mögliche spätere Berufsentscheidung in Richtung hausärztlicher Medizin – der Einfluss des Blockpraktikums (BP) Allgemeinmedizin auf die Einstellung der Studierenden zur hausärztlichen Medizin beleuchtet [4–6]. Wenn man auch durchaus einen Image-Zuwachs der Allgemeinmedizin durch positive Erfahrungen während des Blockpraktikums belegen kann, lassen solche Studien keine konkreten Rückschlüsse auf das tatsächliche Verhalten der zukünftigen Studienabsolventen zu. Gleiches gilt für eine Untersuchung, die sich mit dem Einfluss des Wahl-Tertials Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr (PJ) auf eine mögliche spätere Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin befasst hat [7]: Auch hier zeigen sich sehr positive Effekte im Hinblick auf die Steigerung der Attraktivität des Berufsbildes Hausarzt, definitive Karrierewege sind damit noch lange nicht festgeschrieben.

In der Hoffnung auf eine günstige Beeinflussung zukünftiger Karriereentscheidungen von Studierenden im Praktischen Jahr wurde in Baden-Württemberg zwischen Juli 2011 und Juni 2014 das PJ-Tertial Allgemeinmedizin durch das Sozialministerium des Landes finanziell gefördert. Studierende erhielten ein monatliches Stipendium in Höhe von 500 € für die Dauer des PJ-Tertials in einer hausärztlichen Praxis, den Ausbildern in den Praxen wurde ihr Aufwand mit 3000 €/Tertial vergütet. Die Koordination und Evaluation dieses Baden-Württemberg weiten

Projektes lief über den Lehrbereich Allgemeinmedizin des Uniklinikums Freiburg. Für den Standort Freiburg ergab sich über eine Förderung der Stiftung „Perspektive Hausarzt“ ab November 2014 zusätzlich die Möglichkeit, das Projekt zu gleichen Konditionen fortführen zu können.

Die Betreuung aller Studierenden, die von Juli 2011 bis November 2016 im Rahmen des erweiterten Projektes durch den Lehrbereich Allgemeinmedizin in Freiburg gefördert worden waren, machte es möglich, die Absolventen im Nachhinein zum aktuellen Stand ihrer Weiterbildung und ihrer konkreten Berufsperspektiven zu befragen. Es wurde erwartet, dass eine solche Alumni-Befragung verlässlichere Daten im Hinblick auf die Effekte einer Förderung der PJ-Ausbildung in der Allgemeinmedizin liefern könne, als die Befragungen zu früheren Zeitpunkten während des Studiums.

Ziel dieser Studie war die Frage, wie die Karriereentscheidungen von Absolventen des geförderten PJ-Tertials Allgemeinmedizin nach Beendigung des Studiums (genauer: 1–5 Jahre nach Studienabschluss) aussehen und wodurch diese Entscheidungen möglicherweise beeinflusst worden sind. Insbesondere sollten die drei folgenden Aspekte betrachtet werden:

- Wie entwickeln sich die Berufswünsche der Absolventen von Studienbeginn bis zum Befragungszeitpunkt?
- Welche Variablen erklären statistisch, dass die befragten Absolventen den Facharzt für Allgemeinmedizin anstreben?
- Welche Variablen erklären, dass Absolventen, die sich später in eigener Praxis niederlassen wollen, dies in einer ländlichen Region oder einer Kleinstadt tun wollen?

Methoden

142 Medizinabsolventen (49 Männer, 78 Frauen) baden-württembergischer Hochschulen durchliefen zwischen 2011 und 2016 ein Wahltertial Allgemeinmedizin, das in der oben beschriebenen Weise vom baden-würt-

tembergischen Sozialministerium (und ab November 2014 von der Stiftung „Perspektive Hausarzt“) gefördert wurde. Von diesen 142 Absolventen wurden 127 von Oktober bis Dezember 2016 einmalig mit einem standardisierten Fragebogen zum aktuellen Stand ihrer Weiterbildung und ihrer Karriereentscheidungen befragt. Von 15 Absolventen waren keine aktuellen Kontaktdaten verfügbar. Die 127 Befragten erhielten den Fragebogen per E-Mail und konnten ihn per E-Mail oder wahlweise auf dem Postweg zurückschicken. Kontaktdaten und Fragebogendaten wurden separat voneinander gespeichert.

Um einen möglichst hohen Rücklauf zu erhalten, wurde der Fragebogen mit insgesamt 21 Items relativ kurzgehalten. Zudem wurden die Befragten, die nach drei Wochen noch nicht geantwortet hatten, per E-Mail erneut gebeten, den Fragebogen auszufüllen.

Der Fragebogen erfasste neben üblichen soziodemographischen Daten (Alter, Geschlecht, Leben in fester Partnerschaft, eigene Kinder) auch die Siedlungsform, in dem die Befragten überwiegend aufgewachsen waren (Großstadt, Mittelstadt, Kleinstadt oder ländliche Region³) und die Information, ob bereits ein Elternteil als Arzt tätig war. Darüber hinaus wurden Details zum PJ-Tertial Allgemeinmedizin erfragt wie z.B. die Siedlungsform, in der die Praxis lag, in der das PJ-Tertial absolviert wurde. Mehrere Fragen drehten sich um Karriereperspektiven und die Entwicklung des Berufswunsches (präferierte Fachrichtung) in verschiedenen Phasen der Ausbildung. Auch wurde gefragt, in welcher Siedlungsform ggf. die spätere eigene Niederlassung geplant werde und inwiefern das PJ-Tertial Allgemeinmedizin den eigenen Berufswunsch (präferierte Fachrichtung) beeinflusst habe.

Die Daten wurden mit dem Statistikprogramm SPSS, Version 24, ausgewertet. Unterschiede zwischen verschiedenen Absolventengruppen (z.B. zwischen denjenigen, die aktuell den Facharzt Allgemeinmedizin anstreben, und denen, die dies nicht tun) wurden für kategoriale Variablen mithilfe des

³ Diese Kategorisierung folgt der üblichen Einteilung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumeobachtung/Raumabgrenzungen/StadtGemeindetyp/StadtGemeindetyp_node.html; letzter Zugriff am 11.08.2017).

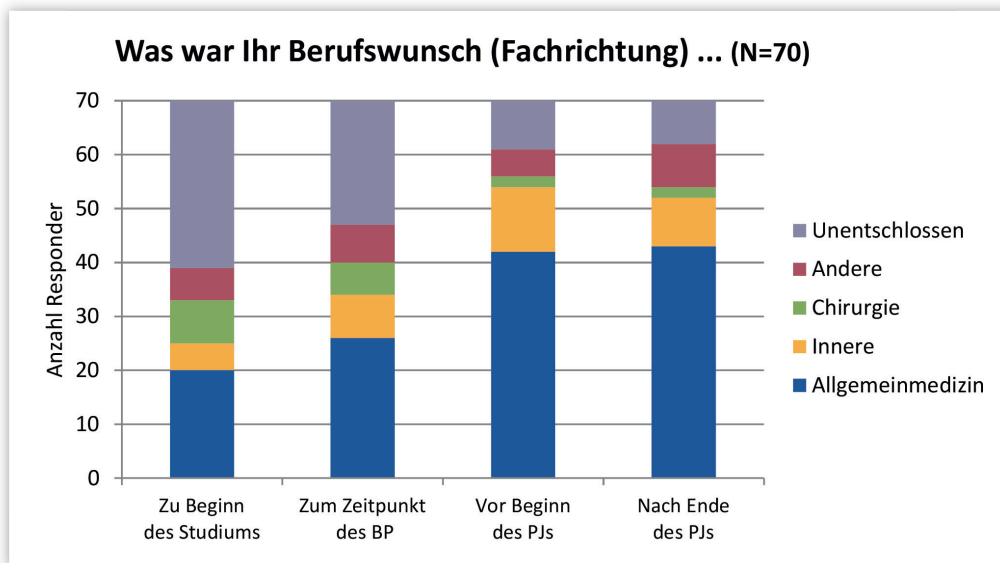


Abbildung 1 Berufswunsch (präferierte Fachrichtung) während verschiedener Phasen der Ausbildung bzw. nach deren Abschluss

Chi-Quadrat-Tests geprüft, für metrische Variablen (z.B. das Alter) mithilfe des T-Tests. Die Stärke bivariater Zusammenhänge zwischen der Gruppenzugehörigkeit der befragten Absolventen und ordinal skalierten Merkmalen (z.B. für die Frage nach der Siedlungsform, in der man überwiegend aufgewachsen ist) wurde mithilfe von Rangkorrelationskoeffizienten nach Spearman berechnet. Waren die betreffenden Variablen metrisch skaliert (bzw. die unabhängige Variable metrisch skaliert und die abhängige Variable kategorial), so wurde der entsprechende Zusammenhang mithilfe von Korrelationskoeffizienten nach Pearson berechnet. Der Einfluss mehrerer einzelner Variablen auf dichotomisierte abhängige Variablen bei multivariater Betrachtung wurde mithilfe einer binär-logistischen Regression ermittelt: Hierbei wurden Zusammenhänge zwischen der abhängigen und den erklärenden Variablen in Form der multiplen Odds Ratio (OR) ausgewiesen [8, 9].

Unterschiede bzw. statistische Zusammenhänge zwischen verschiedenen Merkmalen bzw. Merkmalsgruppen galten bei einem p-Wert von < 0,05 als statistisch signifikant, sofern nicht anders berichtet.

Ergebnisse

Von den 127 befragten Absolventen beantworteten 70 den Fragebogen (62 % Frauen, Altersmedian 30 Jahre).

Angestrebter Facharztabschluss nach dem PJ, Entwicklung des Berufswunsches im Lauf der Ausbildung und Pläne zum Ort der eigenen Niederlassung

Die größte Gruppe der Studienteilnehmer (N = 42 bzw. 60 %) strebte den Facharzt für Allgemeinmedizin an. Die zweitgrößte Gruppe der Studienteilnehmer (N = 11 bzw. 15,7 %) zeigte sich noch unentschlossen bei der Wahl des angestrebten Facharztabschlusses. Die angestrebten Facharztabschlüsse der restlichen Studienteilnehmer (N = 17 bzw. 25 %) verteilten sich mit jeweils geringen Prozentanteilen auf verschiedene andere Fachrichtungen.

Es zeigt sich, dass der Wunsch, Allgemeinmediziner zu werden, bei 29 % (N = 20) der Studienteilnehmer retrospektiv schon zu Beginn des Studiums vorhanden war, während über 40 % (N = 31) zu diesem Zeitpunkt bezüglich der Facharztwahl noch unentschlossen waren (Abb. 1). Während sich der Anteil der Unentschlossenen im Verlauf des Studiums stetig auf schließlich 10 % (N = 8) reduzierte, erhöhte sich der Anteil derjenigen, die Allgemeinmedizin als Berufswunsch wählten, auf über 60 % (N = 43). Die größte Veränderung in diese Richtung fand zwischen dem Blockpraktikum und vor Beginn des PJs statt. Die Anteile derjenigen Studienteilnehmer, die Innere Medizin, Chirurgie und andere Fachrichtungen präferiert haben, veränderte sich im Vergleich dazu kaum

(zu allen Zeitpunkten zusammengekommen zwischen N = 19 und N = 21 Teilnehmer). Jedoch zeigt sich bei der Analyse der individuellen Entscheidungen (Abb. 2), dass insgesamt elf Absolventen ihre Präferenz während des PJ noch einmal änderten: Fünf Teilnehmer entschieden sich gegen ihre vorherige Präferenz Allgemeinmedizin, während sechs Teilnehmer sich in dieser Phase trotz vorheriger anderer Präferenz für die Allgemeinmedizin entschieden.

62 der 70 Studienteilnehmer beantworteten die Frage nach einer geplanten Niederlassung und machten Angaben zur beabsichtigten Siedlungsform der Niederlassung. Davon planten 63 % (N = 39) eine Niederlassung als Ärzte für Allgemeinmedizin, wovon mehr als die Hälfte (N = 23, 59 %) beabsichtigten, sich in einer Kleinstadt oder auf dem Land niederzulassen.

Erklärende Variablen für das Anstreben des Facharztes Allgemeinmedizin nach dem PJ

Zunächst wurde die Variable „aktuell angestrebter Facharztabschluss“ dichotomisiert: Der Antwort „Allgemeinmedizin“ wurde der Wert „1“ zugewiesen, allen anderen Antworten – inklusive der Antwort „Ich habe mich noch nicht endgültig entschieden“ – wurde der Wert „0“ zugewiesen. In einem ersten Schritt wurden bivariate Zusammenhänge geprüft. So wurde geprüft, ob zwischen der abhängigen Variable ei-

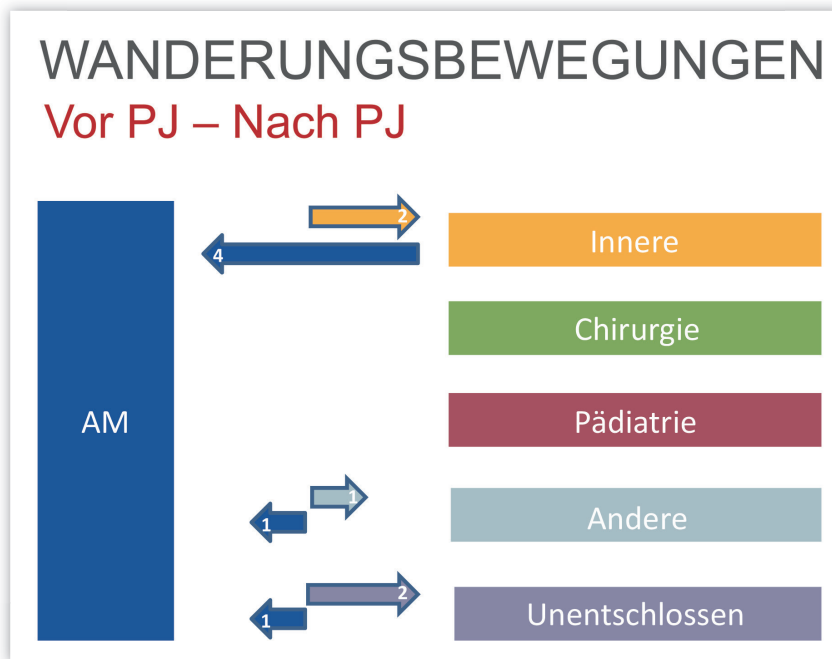


Abbildung 2 Veränderungen des Berufswunschs (präferierte Fachrichtung) während des PJ – bezogen auf die Allgemeinmedizin (AM) als präferierter Fachrichtung

nerseits und den unabhängigen Variablen (Alter, Geschlecht, Leben in fester Partnerschaft, eigene Kinder, Herkunft/Siedlungsform, Ort/Siedlungsform der Praxis, in der das PJ-Tertial Allgemeinmedizin absolviert wurde und ob bereits ein Elternteil als Arzt tätig gewesen war) jeweils ein signifikanter Zusammenhang bestand. Dabei zeigte sich bei keiner unabhängigen Variable ein signifikanter Zusammenhang mit der zu erklärenden dichotomisierten abhängigen Variable. Dieses Ergebnis blieb auch bei multivariater Betrachtung auf Basis einer binär-logistischen Regression bestehen.

Erklärende Variablen für die geplante Niederlassung auf dem Land oder in einer Kleinstadt

Ähnlich wie bei der zu erklärenden Variable „aktuell angestrebter Facharztabschluss“ wurde die zu erklärende Variable „Ort/Siedlungsform der geplanten Niederlassung“ zunächst dichotomisiert: Den Antworten „Großstadt“ und „Mittelstadt“ wurde der Wert „0“ zugewiesen (N = 30), den Antworten „Kleinstadt“ und „ländliche Region“ der Wert „1“ (N = 32).

Zunächst wurde mittels bivariater Analysen geprüft, ob zwischen der dichotomisierten abhängigen Variable

und den verschiedenen, o.g. unabhängigen Variablen ein signifikanter Zusammenhang bestand. Ein statistisch signifikanter Zusammenhang resultierte für die unabhängige Variable „Herkunft/Siedlungsform“, also für die Antwort auf die Frage, ob der/die Befragte überwiegend in einer Großstadt, Mittelstadt, Kleinstadt oder auf dem Land aufgewachsen war.

Für den Ort (Siedlungsform) der geplanten Niederlassung spielt es eine große Rolle, wo der oder die Befragte überwiegend aufgewachsen ist: So planen beispielsweise sieben von zehn Befragten, die überwiegend in einer Großstadt aufgewachsen sind, sich später auch in einer Groß- oder Mittelstadt niederzulassen, und nur drei von 10 planen, sich in einer Kleinstadt oder gar einer ländlichen Region niederzulassen. Bei den 18 Befragten hingegen, die überwiegend auf dem Land aufgewachsen sind, sind die Verhältnisse deutlich anders: Nur drei der 18 Personen planen, sich später in einer Groß- oder Mittelstadt niederzulassen, während 15 der 18 Personen eine Niederlassung auf dem Land planen.

Quantifiziert man den dargestellten Zusammenhang mithilfe des Korrelationskoeffizienten nach Spearman, so ergibt sich ein Wert von $r = 0,40$ ($p = 0,001$). Interpretiert man die Va-

riable „Herkunft/Siedlungsform“ als metrisch skaliert und berechnet entsprechend den Korrelationskoeffizienten nach Pearson, resultiert ein fast identischer Wert ($r = 0,41$; $p = 0,001$). Auch bei multivariater Betrachtung resultiert lediglich für die Variable „Herkunft/Siedlungsform“ ein statistisch signifikanter Zusammenhang mit der abhängigen Variablen.

Erklärende Variablen für die geplante Niederlassung auf dem Land oder in einer Kleinstadt – eingeschränkt auf die Befragten, die den Facharzt für Allgemeinmedizin anstreben

Die oben durchgeführten Analysen wurden abschließend noch einmal für die Gruppe derjenigen Befragten durchgeführt, die angegeben hatten, den Facharzt Allgemeinmedizin anzustreben. Von den 42 Befragten, die den Facharzt Allgemeinmedizin anstreben, planen 39 Befragte auch eine spätere Niederlassung. Schränkt man also die oben durchgeführten Analysen auf diese 39 Befragten ein, so zeigen sich ähnliche Zusammenhänge.

Von 39 Personen, die den Facharzt für Allgemeinmedizin anstreben und eine eigene Niederlassung planen, wollen sich 23 (59 %) auf dem Land oder in einer Kleinstadt niederlassen, die übrigen 16 Befragten (41 %) in einer Groß- oder Mittelstadt. Für den bivariaten Zusammenhang zwischen der dichotomisierten abhängigen Variable „Niederlassung geplant in ./Siedlungsform“ und der unabhängigen Variable „Herkunft/Siedlungsform“ wurde ein Korrelationskoeffizient nach Spearman von $r = 0,45$ bei einem p-Wert von 0,004 ermittelt. (Der analoge Korrelationskoeffizient nach Pearson beträgt ebenfalls 0,45 bei $p = 0,004$).

Bei multivariater Betrachtung ist diese unabhängige Variable auch die mit der stärksten Vorhersagekraft, was die geplante Niederlassung auf dem Land oder in einer Kleinstadt (im Unterschied zur Niederlassung in einer Groß- oder Mittelstadt) betrifft.

Diskussion

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass von befragten Absolventen mit PJ

in der Allgemeinmedizin etwa 60 % der Studienteilnehmer die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin präferierte, wovon etwa die Hälfte retrospektiv betrachtet laut Eigenaussage dies schon zu Beginn des Studiums taten, während die anderen sich im Laufe des Studiums dazu entschieden haben. Die Ergebnisse zeigen auch, dass auch das PJ Allgemeinmedizin einen Einfluss auf diese Entscheidung hatte. Festzustellen ist, dass sich keine statistisch signifikanten Zusammenhänge zwischen den erhobenen soziodemografischen Daten und der Facharztwahl darstellen lassen, wohl aber zwischen den soziodemografischen Daten und dem geplanten Ort der Niederlassung: wer vom Land kommt, plant sich dort niederzulassen, städtische Herkunft geht stark mit dem Wunsch einer späteren Tätigkeit in der Stadt einher. Interessanterweise plant mehr als die Hälfte eine Niederlassung im kleinstädtischen oder ländlichen Raum.

Absolventen-Studien, die eine fundiertere Antwort auf die Frage nach dem Impact eines PJ-Tertials Allgemeinmedizin geben könnten, liegen bislang für Deutschland nicht vor. Auch im internationalen Raum konnten in der Mehrzahl lediglich Untersuchungen ausgemacht werden, die die Absicht von Studierenden ausweisen, sich später einmal in der Familienmedizin, vorzugsweise im ländlichen Raum, niederzulassen [10, 11]. Einige wenige Untersuchungen befassen sich mit dem Einfluss komplexer Studienprogramme, die bei der Auswahl der Studienplatzbewerber beginnen und studienbegleitend die Primärversorgung immer im Fokus haben. Derartige Programme, wie beispielsweise ein speziell auf den Mangel an primärversorgenden Ärzten einer definierten Region zugeschnittenes Programm der University of Illinois in Rockford [12], weisen einen hohen Wirkungsgrad aus (bis knapp 65 % der Absolventen arbeiten mittel- bis längerfristig in der Primärversorgung im ländlichen Raum). Allerdings kann ein einzelnes Terial Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr nicht mit dem Impact einer solchen Intervention verglichen werden.

Zwar sind auch bei den von uns Befragten noch immer Korrekturen ih-

rer Karriereentscheidungen denkbar und möglich, aber es ist davon auszugehen, dass die Validität ihrer Angaben deutlich höher zu bewerten ist, als die der Befragungen vor und nach dem BP bzw. vor und nach dem PJ. Dass das BP in hohem Maße geeignet ist, Studierende für das Berufsbild des Hausarztes zu interessieren, ist hinlänglich belegt [4–6]. Die Tatsache, dass in der aktuellen Befragung der größte Zuwachs beim Berufswunsch Allgemeinmedizin zwischen dem BP und dem PJ zu verzeichnen ist, mag noch einmal die Sinnhaftigkeit der Forderung des Masterplans 2020 [13] nach einem longitudinalen Auftritt der Allgemeinmedizin im Studium untermauern. Es ist nicht abwegig zu unterstellen, dass wiederholte Kontakte mit der Allgemeinmedizin die Attraktivität des Berufsbildes Hausarzt stärken.

Das vermeintlich statische Bild während des PJ in Abbildung 1 täuscht. Insgesamt änderten elf Studierende (16 %) während des PJ ihre präferierte Fachrichtung. Das PJ-Terial Allgemeinmedizin ist somit kein Selbstläufer: qualitativ hochwertige Ausbildung in den Praxen [7] und positive Rollenvorbilder [14] können interessierte Studierende binden und noch unentschlossene hinzugewinnen.

In einer Leipziger Absolventenbefragung waren unterschiedliche Merkmale bei Studierenden beschrieben worden, die signifikant mit dem Berufswunsch Hausarzt korrelieren (eigene Kinder, Elternteil Arzt, Hausarzt im Bekannten-/Familienkreis) [15]. Die von uns erhobenen soziodemografischen Daten (s.o.) wiesen keinerlei signifikante Zusammenhänge auf. Die Frage nach verlässlichen Prädiktoren muss an dieser Stelle also unbeantwortet bleiben.

Dass der ländlichen Herkunft ein hoher positiver Vorhersagewert in Bezug auf eine spätere Niederlassung im ländlichen oder kleinstädtischen Raum zukommt, ist national wie international gut publiziert [16, 17]. Dies ließ sich mit den vorliegenden Daten sowohl für Absolventen mit dem Berufsziel Allgemeinmedizin wie auch für die Gesamtheit der befragten Absolventen belegen. Hieraus lassen sich gewichtige Argumente in der Diskussion um Aus-

wahlverfahren zum Medizinstudium ableiten.

Bis vor wenigen Jahren war noch von einer „Landflucht“ der Studierenden auszugehen. Dies zeigen u.a. die bundesweiten Erhebungen durch die Universität Trier in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung [18, 19]. Mit etwas mehr als der Hälfte der Befragten, die eine Niederlassung im kleinstädtischen oder ländlichen Raum planen, zeichnen sich in unserer Untersuchung erste mögliche Hinweise auf eine Trendwende Richtung „Stadtflucht“ ab. Ähnliche Daten konnten 2017 aus dem hessischen Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin bei einer Befragung unter Ärzten in Weiterbildung vorgelegt werden [20].

Die Datenbasis dieser Studie ist mit 70 Teilnehmern und einer hohen Anzahl an Nichtteilnehmern als relativ schwach anzusehen, die Möglichkeit einer breiteren Erhebung wäre wünschenswert. Für zukünftige Untersuchungen wäre außerdem eine weitere Differenzierung wünschenswert, die neben der Niederlassung auch die Möglichkeit der Anstellung und die räumliche Trennung von Wohn- und Arbeitsort miteinfasst. Allerdings liefert die Umfrage zum ersten Mal Erkenntnisse über die Weiterbildungswege ehemaliger PJler des Wahlfaches Allgemeinmedizin und lässt damit zumindest näherungsweise eine Einschätzung des Einflusses dieses Wahltertials zu.

Soll das PJ-Terial Allgemeinmedizin neben der Vermittlung einer breiten und fundierten medizinischen Ausbildung bei Studierenden zusätzlich den Berufswunsch Hausarzt wecken oder bestärken, ist eine qualitativ hochwertige Ausbildung in den akademischen Lehrpraxen sicherzustellen. Neben der entsprechenden Strukturqualität in den Praxen ist für eine gute didaktische Qualifizierung der Ausbilder zu sorgen. Um zukünftig eine flächendeckende (haus-) ärztliche Versorgung sicherzustellen, sollte in die aktuelle Diskussion um geeignete Auswahlverfahren für Medizinstudierende der Faktor Herkunft einbezogen werden.

Interessenkonflikte: keine angegeben

Dr. med. Klaus Böhme, MME ...



... geb. 1958 in Bochum, Medizinstudium in Bochum, Approbation 1986, Promotion 1987, Facharzt für Allgemeinmedizin 1991, Niederlassung in Bochum von 1991–2005, Lehrpraxis der Ruhruniversität Bochum. Von 2003–2006 Lehrbeauftragter der Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr-Universität Bochum. Seit März 2006 wissenschaftlicher Mitarbeiter des Lehrbereiches Allgemeinmedizin der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Mitarbeit in hausärztlicher Praxis.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Klaus Böhme, MME
 Universitätsklinikum Freiburg
 Lehrbereich Allgemeinmedizin
 Elsässerstraße 2m, 79110 Freiburg
 Tel.: 0761 270-72460; Fax: -72480
 klaus.boehme@uniklinik-freiburg.de
<http://www.uniklinik-freiburg.de/allgemeinmedizin>

Literatur

- <http://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=292&jahr=2015&search=Allgemeinmedizin> (letzter Zugriff am 06.03.2018)
- <http://www.bundesärztekammer.de/downloads/HKKonzeptInnereAllgMed.pdf> (letzter Zugriff am 06.03.2018)
- http://www.kbv.de/html/the-men_1076.php (letzter Zugriff am 06.03.2018)
- Schäfer HM, Sennekamp M, GÜthlin C, Krentz H, Gerlach FM. Kann das Blockpraktikum Allgemeinmedizin zum Beruf des Hausarztes motivieren? *Z Allg Med* 2009; 85: 206–209
- Dunker-Schmidt C, Breetholt A, Gesenhues S. Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin: 15 Jahre Erfahrung an der Universität Duisburg-Essen. *Z Allg Med* 2009; 85: 171–175
- Böhme K, Sachs P, Niebling W, Kotterer A, Maun A: Macht das Blockpraktikum Allgemeinmedizin Lust auf den Hausarztberuf? Eine Analyse studentischer Evaluationen *Z Allg Med* 2016; 92: 220–225
- Böhme K, Kotterer A, Simmenroth-Nayda A. Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr – eine Lösung für Nachwuchsprobleme in der hausärztlichen Versorgung? Ergebnisse einer multizentrischen PJ-Evaluation. *Z Allg Med* 2013; 89: 48–54
- Hosmer D, Lemeshow S. *Applied logistic regression*. 2. Auflage, New York: John Wiley & Sons Inc, 2000
- Backhaus K, Erichson B, Plinke W, Weiber R. *Multivariate Analysemethoden. Eine anwendungsorientierte Einführung*. 13. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer, 2011
- Taylor JD, Goletz SE. Using area health education centers to promote interest in rural practice. *Rural Remote Health* 2016; 16:3934
- Eidson-Ton WS, Rainwater J, Hilty D, Henderson S, Hancock C, Nation CL, Nesbitt T. Training medical students for rural, underserved areas: a rural medical education program in California. *J Health Care Poor Underserved* 2016; 27: 1674–1688
- Glasser M, Hunsaker M, Sweet K, MacBowell M, Meurer M. A comprehensive medical education program response to rural primary care needs. *Acad Med* 2008; 83: 952–961
- https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf (letzter Zugriff am 06.03.2018)
- Stahn B, Harendza S. Vorbilder spielen die größte Rolle – eine qualitative Studie zu Gründen für die Wahl der ärztlichen Weiterbildung an einem Universitätsklinikum. *GMS Z Med Ausbild* 2014; 31: Doc45
- Deutsch T, Lippmann S, Frese T, Sandholzer H. Gewinnung hausärztlichen Nachwuchses – Zusammenhang zwischen praxisorientierter Lehre und Karriereentscheidung. *Gesundheitswesen* 2014; 76: 26–31
- Steinhäuser J, Joos S, Szecsenyi J, Götz K. Welche Faktoren fördern die Vorstellung sich im ländlichen Raum niederzulassen? *Z Allg Med* 2013; 89: 10–15
- Hyer JL, Bazemore AW, Bowman RC, Zhang X, Patterson S, Phillips RL. Rural origins and choosing family medicine predict future rural practice. *Am Fam Physician* 2007; 76: 207
- Jacob R, Heinz A, Müller C. *Berufsmonitoring Medizinstudenten 2010: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung*. Köln: Dt. Ärzteverlag, 2012
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.). *Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung*. Berlin, 2015. http://www.kbv.de/media/sp/2015_04_08_Berufsmonitoring_2014_web.pdf (letzter Zugriff am 06.03.2017)
- Broermann M, Messemaker A, Pauscher L, Wunder A, Gerlach FM, Sennekamp M. Spät entschieden und jetzt Allgemeinmedizin: Über Umwege zur gemeinschaftlichen Hausarztpraxis – Ergebnisse einer hessenweiten Befragung von Prüfungsabsolventen/innen. *Z Allg Med* 2017; 93: 324–328