

Der Hausarztmangel auf dem Land ist angekommen

Ergebnisse eines Schulprojekts in Neustadt

Shortage of Family Practitioner in Rural Areas is Present

Results of a Project in High School in Neustadt

Marco Roos¹, Linda Hartleb², Sophie H. Langbein²

Hintergrund: Die flächendeckende hausärztliche Versorgung ist bedroht. Einerseits nimmt der Bedarf medizinischer Versorgung mit dem demografischen Wandel der Gesellschaft zu. Andererseits nimmt die Zahl der Hausärzte durch den Nachwuchsmangel in der Allgemeinmedizin ab. Das Thema ist bereits über die politische Diskussion hinaus mitten in der Gesellschaft angekommen. Im Rahmen eines Projektseminars zum demografischen Wandel wollten zwei Schülerinnen des Arnold-Gymnasiums in Neustadt bei Coburg wissen, wie der Landarztmangel unter Patienten wahrgenommen wird und wie Hausärzte und Medizinstudierende eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land einschätzen.

Methoden: Mittels Fragebögen wurden Patienten, Hausärzte und Medizinstudierende befragt. Die Inhalte der Fragebögen wurden aus Angaben in wissenschaftlichen Quellen und Expertenmeinungen in grauer Literatur gewählt. Die Fragebögen enthielten Fragen mit dichotomen (Ja/Nein) und abgestuften Antwortskalen (5-Punkt-Likert-Skalen) sowie die Möglichkeit von Freitextantworten.

Ergebnisse: Die befragten 108 Patienten nahmen bereits heute einen Mangel an Hausärzten auf dem Land wahr und brachten große Sorge bezüglich der zukünftigen Versorgung zum Ausdruck. Die befragten Hausärzte (n = 6) bereuten mehrheitlich nicht, dass sie sich auf dem Land niedergelassen haben. Etwa zwei Drittel der befragten Medizinstudierenden (n = 252) gab an, dass ihnen eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land unattraktiv erscheint. Es zeigte sich jedoch eine deutliche Diskrepanz in der Einschätzung ärztlicher Tätigkeit auf dem Land zwischen den Studierenden und den Hausärzten. Die deutlichsten Unterschiede zeigten sich in den Aussagen zum Abwechslungsreichtum und medizinischen Anspruch ärztlicher Arbeit auf dem Land sowie den Verdienstmöglichkeiten.

Background: Shortage of family practitioners and demographic change of society are an increasing threat of health care delivery, especially in rural areas. The discussion of future health care delivery attracts increasing attention. Within a project-work, two high school students from Neustadt near Coburg explored perceptions on rural family medicine among patients. Furthermore, estimation of rural health care in the view of family practitioners and medical students was compared.

Methods: The survey employed questionnaires to explore perceptions among patients, family practitioners and medical students. Items were chosen out of scientific literature and expert opinions. Answers were rated on dichotomous (yes/no) or 5-point likert-scales, the possibility of free (written) answers were given.

Results: Patients (n = 108) already perceive a lack of family practitioners and were concerned about future medical care in rural areas. Family practitioners (n = 6) mostly did not regret their decision to settle and work in a rural area. Medical students (n = 252) did not estimate rural areas as an attractive future work area. Nevertheless, results revealed differences of estimated workforce in rural areas between family practitioners and medical students. Medical students perceived less challenge in the medical workforce, diversity and salary in rural areas.

Conclusions: Family practitioners should accept their responsibility for recruiting future new blood – now more than ever. The increasing number of academic departments for family medicine at universities is an important precondition. Experienced on-the-job role models should amend students' perspectives on family

¹ Allgemeinmedizinisches Institut, Universitätsklinikum Erlangen

² Schülerin am Arnold-Gymnasium in Neustadt bei Coburg

Peer reviewed article eingereicht: 18.12.2014, akzeptiert: 17.02.2015

DOI 10.3238/zfa.2015.0131-0136

Schlussfolgerungen: Hausärzte sollten über ihr Selbstbild noch stärker die Verantwortung für die Motivation von hausärztlichem Nachwuchs übernehmen und falsche Vorstellungen korrigieren. Mit der zunehmenden Anzahl an allgemeinmedizinischen Lehrstühlen an Universitäten sind die Voraussetzungen dafür gegeben. Hausärzte nehmen damit die Verantwortung an, den eigenen Nachwuchs zu sichern. Darin scheinen Antworten auf Fragen zum Hausarztmangel zu liegen, die von Politik, Bevölkerung und der eigenen Patienten gestellt werden.

Schlüsselwörter: Hausarztmangel; Rekrutierung; Niederlassungsfaktoren; Medizinstudium; Versorgung auf dem Land

medicine. Accordingly, demands from politics, people or patients on lack of family practitioners will be answered.

Keywords: Shortage of Family Practitioners; Recruitment; Incentives; Medical Studies; Rural Medical Care

Hintergrund

Die flächendeckende hausärztliche Versorgung ist bedroht. Einerseits nimmt der Bedarf an medizinischer Versorgung mit dem demografischen Wandel der Gesellschaft zu. Andererseits nimmt die Zahl der Hausärzte durch den Nachwuchsmangel in der Allgemeinmedizin ab. Für Bayern wird mit einer Bedarfslücke von bis zu 1800 Hausärzten bis zum Jahr 2020 gerechnet [1]. Für Medizinstudierende scheint die Entscheidung für die Allgemeinmedizin wenig attraktiv. Im Berufsmonitoring 2014 zeigte zwar ein zunehmender Anteil der Studierenden starkes Interesse an der Allgemeinmedizin. Trotzdem lag dieser Anteil lediglich bei 10,2 % der Befragten [2]. Unterschiedliche Maßnahmen der Politik, der Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung, aber auch der Studierenden selbst versuchen bereits die Attraktivität der ländlichen Allgemeinmedizin zu steigern [3–5]. Verschiedene Initiativen setzen sich auf regionaler Ebene zum Ziel, die Herausforderung anzunehmen. Oberfranken mit dem Verein „Oberfranken Offensiv e.V.“ (www.oberfranken.de) ist ein Beispiel. Der drohende Landarztmangel ist dort bereits über die politische Diskussion hinaus mitten in der Gesellschaft angekommen.

Sogar Schüler befassen sich mit der zukünftigen hausärztlichen Versorgung auf dem Land. Im Rahmen des bayerischen achtjährigen Gymnasiums werden den Schülern der Oberstufe Projektseminare zur Studien- und Berufserkundung zur Auswahl gestellt. Am Arnold-Gymnasium in Neustadt

bei Coburg wurde den Schülern 2013 ein Projektseminar zum demografischen Wandel in ihrer Heimatstadt angeboten. Neustadt bei Coburg ist eine oberfränkische Kreisstadt mit etwa 15.300 Einwohnern (Stand 2013). Die Schülerinnen Linda Hartleb und Sophie H. Langbein wählten als Seminararbeit das Thema hausärztliche Versorgung aus. Sie stellten sich die Frage, wie das Thema Hausarztmangel von Patienten in Neustadt bei Coburg wahrgenommen wird. Zusätzlich sollte die Wahrnehmung hausärztlicher Tätigkeit von niedergelassenen Hausärzten und Medizinstudierenden verglichen werden.

Methoden

Die Schülerinnen wählten eine fragebogenbasierte Umfrage. Die Inhalte wurden auf Basis einer Recherche aus wissenschaftlicher und grauer Literatur sowie Expertenmeinungen in den Medien zusammengestellt. Die Fragebögen enthielten dichotome (Ja/Nein) und abgestufte (5-Punkt-Likert-Skalen) Antworten sowie die Möglichkeit von Freitextantworten.

Der Fragebogen für Patienten enthielt Fragen zur Dringlichkeit und Auswirkungen des Hausarztmangels. Daneben wurden Daten zum Alter der Befragten und zur Häufigkeit von Arztbesuchen gestellt. Die Fragebögen wurden über vier Wochen in den Wartezimmern von vier Hausarztpraxen in Neustadt bei Coburg ausgelegt. Die Teilnahme der Patienten erfolgte freiwillig und anonym.

Hausärzte aus Neustadt bei Coburg wurden ebenfalls mit einem Fragebogen befragt. Es wurden Fragen zur Niederlassung auf dem Land oder in der Stadt und der Niederlassungsart gestellt. Die Befragung erfolgte auf freiwilliger Basis im direkten Kontakt mit den Schülerinnen.

Die Medizinstudierenden wurden in einem internetbasierten Fragebogen mit Fragen zur Einschätzung der eigenen beruflichen Zukunft, zu Faktoren für die Karriereplanung und zur Einschätzung eines Arbeitsfelds auf dem Land konfrontiert. Sowohl den Hausärzten wie auch den Medizinstudierenden wurden dieselben Fragen zur Wahrnehmung einer ärztlichen Tätigkeit auf dem Land gestellt. Die Medizinstudierenden der Friedrich-Schiller-Universität Jena und der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg wurden über E-Mail-Verteiler der jeweiligen Universitäten zur Studie eingeladen. Das Einverständnis zur anonymen Teilnahme erfolgte mit dem freiwilligen Ausfüllen des Online-Fragebogens.

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte durch Auflisten von absoluten Zahlen und deren relativen Häufigkeiten. Freitexte wurden gesammelt und themengleich gruppiert. Sie wurden ebenfalls nach Häufigkeit dargestellt. Die Ergebnisse der Fragen zur Wahrnehmung einer Tätigkeit auf dem Land wurden für die Darstellung gruppiert. Die Befragten hatten die Möglichkeit ihre Einschätzung auf einer 5-Punkt-Likert-Skala von „viel geringer“ bis „viel größer“ anzugeben. Es wurden die Angaben von „viel geringer“/„geringer“ und „größer“/„viel größer“ zusammengefasst.

Einflussfaktor auf Karriereplanung	n	%
Möglichkeit Menschen zu Helfen	85	33,7
Angemessene Arbeitszeiten	49	19,4
Wunsch nach Selbstständigkeit	23	9,1
Möglichkeit zu forschen/zu verändern	21	8,3
Gute Verdienstmöglichkeiten	16	6,3
Sicherheit im Angestelltenverhältnis	12	4,8
Aufstiegschancen	10	4,0
Sonstige*	36	14,3
Gesamt	252	99,9**

* Hier waren individuelle Freitextangaben möglich.
** aufgrund von Rundungsfehlern

Tabelle 1 Ergebnisse der Befragung von Medizinstudierenden: Einflussfaktoren auf die Karriereplanung

Ergebnisse

Ergebnisse der Befragung von Patienten

Im Zeitraum von Juni bis Juli 2014 beantworteten 114 Patienten aus Neustadt bei Coburg den Fragebogen. Insgesamt sechs Fragebögen wurden aufgrund nicht zuordenbarer Antworten von der Auswertung ausgeschlossen. Von den verbleibenden 108 Patienten waren 50 (46,3 %) über 60 Jahre alt, 46 (42,6 %) im Alter zwischen 40 und 60 Jahren und 12 Patienten (11,1 %) unter 40 Jahren. In der Gruppe der über 60-jährigen Patienten konsultieren mehr als die Hälfte (52 %; n = 26) ihren Hausarzt acht Mal oder öfter pro Jahr. In der Altersgruppe der 40- bis 60-Jährigen konsultierten mehr als zwei Drittel (69,6 %; n = 32) ihren Hausarzt weniger als fünf Mal pro Jahr. Die Hälfte (50 %; n = 6) der Altersgruppe unter 40 Jahren konsultierte ihren Hausarzt noch seltener (ein bis drei Mal pro Jahr). Trotz der unterschiedlichen Inanspruchnahme war die Wahrnehmung eines Hausarztmangels in allen Altersgruppen vergleichbar: Mehr als drei Viertel (76,9 %; n = 83) der Befragten meinten, es gäbe bereits jetzt zu wenig Hausärzte. Sogar 87 Patienten (80,6 %)

äußerten Zukunftsangst hinsichtlich einer ausreichenden hausärztlichen Versorgung.

Ergebnisse der Befragung von Hausärzten

Es konnten sechs von sieben niedergelassenen Hausärzten (85,7 %) aus Neustadt für die Befragung gewonnen werden. Bis auf zwei Kollegen, die in einer Gemeinschaftspraxis arbeiten, waren alle Befragten in einer Einzelpraxis niedergelassen. In der Rückschau hatten fünf Kollegen (83,3 %) keinen Zweifel daran, dass ihre Niederlassung auf dem Land die richtige Entscheidung für sie war. Aktuell würden nur zwei Ärzte (33,3 %) eine Niederlassung in der Stadt überhaupt in Betracht ziehen.

Ergebnisse der Befragung von Medizinstudierenden

Es konnten insgesamt 252 Medizinstudierende zur Teilnahme an der Online-Umfrage motiviert werden.

Berufliche Perspektive und Einflussfaktoren auf die Karriereplanung: Bei der Frage zur eigenen beruflichen Perspektive gaben 37 (14,7 %) Studierende eine Tätigkeit als Hausarzt

als Ziel an. Fast die Hälfte (n = 123, 48,8 %) strebte einen anderen Facharzt an, ein Viertel (n = 64, 25,4 %) wollten auf jeden Fall in der Klinik arbeiten (ohne aktuelle Festlegung auf die Fachrichtung). Der Rest entfiel auf Forschung (n = 7, 2,8 %), Wirtschaft und sonstige Tätigkeiten (zusammen n = 21, 8,3 %). Auf die Frage, welche Faktoren die Karriereplanung am meisten beeinflussen, wurden am häufigsten die „Möglichkeit Menschen zu helfen“ (n = 85, 33,7 %) genannt. Anschließend folgten „angemessene Arbeitszeiten“ (n = 49, 19,4 %) und nahezu gleichauf der „Wunsch nach Selbstständigkeit“ (n = 23, 9,1 %) und die „Möglichkeit zu forschen/verändern“ (n = 21, 8,3 %). Eine Gesamtübersicht aller Einflussfaktoren ist in Tabelle 1 dargestellt.

Motive für und gegen eine Tätigkeit auf dem Land: Fast ein Drittel (n = 79, 31,3 %) der befragten Medizinstudierenden konnte sich einen Arbeitsplatz auf dem Land vorstellen. Zusätzlich waren die Studierenden aufgefordert, Aspekte zu benennen, weshalb sie eine spätere Tätigkeit auf dem Land bevorzugen oder ablehnen. Die insgesamt 245 Freitextangaben sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Obwohl die Mehrzahl der Studierenden eine Tätigkeit in der Stadt vorziehen würde, könnten sich 150 Befragte (61 %) eine Praxisübernahme auf dem Land im Falle eines konkreten Angebots zur Praxisübernahme vorstellen. Hingegen stellte eine allgemeine finanzielle Unterstützung nur für 91 Studierende (37 %) einen Anreiz für eine Niederlassung auf dem Land dar.

Ergebnisse der Befragung von Medizinstudierenden und Hausärzten

Die vergleichende Befragung von Medizinstudierenden und Hausärzten zur Wahrnehmung einer Tätigkeit auf dem Land im Vergleich zu einer Tätigkeit in der Stadt zeigte unterschiedliche Einschätzungen. Die Medizinstudierenden nahmen mehrheitlich die Innovationen/Modernität (76,8 %; n = 185) und die Verdienstmöglichkeiten (67,6 %; n = 163) einer Tätigkeit auf dem Land als geringer war. Ebenso schätzte der größte Teil der Studierenden den Abwechslungsreichtum (46,7 %; n = 114) und den medizinischen Anspruch der Fälle (45,5 %; n = 111) einer Tätigkeit auf dem

Land geringer ein. Die Patientenzahl wurde von den meisten als geringer eingeschätzt (38,4 %; n = 94), jedoch schätzen immerhin 32,7 % (n = 80) die Patientenzahl auf dem Land als höher ein. Die niedergelassenen Hausärzte hingegen schätzten die genannten Aspekte (bis auf die Innovation/Modernität) auf dem Land mehrheitlich größer als in der Stadt ein. Übereinstimmende Einschätzungen wurden in den Aspekten zu Aufwand, Jobchance und Jobsicherheit sowie sozialer Kompetenz getroffen. Detaillierte Ergebnisse sind in Tabelle 3 zusammengefasst.

Diskussion

Die Ergebnisse der hier vorgestellten Befragung machen deutlich, dass die Patienten in Neustadt bei Coburg bereits heute einen Hausarztmangel wahrnehmen. Aus der Perspektive des potenziellen Nachwuchses, den Medizinstudierenden, scheint jedoch eine Tätigkeit auf dem Land unattraktiv. Ihre Einschätzung einer ärztlichen Tätigkeit auf dem Land unterscheidet sich dramatisch von der Einschätzung niedergelassener Kollegen. Diese Differenz zeigt sich am stärksten in der Einschätzung von Verdienstmöglichkeiten sowie dem Abwechslungsreichtum und medizinischen Anspruch der Fälle.

Schon heute nehmen drei von vier befragten Patienten eine Mangelversorgung durch Hausärzte in Neustadt bei Coburg wahr. Diese Wahrnehmung verschärft sich zusätzlich, wenn vier von fünf Befragten eine negative Prognose für die hausärztliche Versorgung abgegeben. Betrachtet man hingegen die Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, so ist Neustadt bei Coburg ein regelversorgter Bereich [6]. Sind die Ergebnisse ein konkreter Hinweis auf einen realen Versorgungsmangel oder nur Ausdruck unbegründeter Ängste von Patienten aufgrund einer zunehmenden Präsenz des Themas Hausarztmangel in Politik und Medien?

In der Befragung von Hausärzten stehen fünf von sechs voll hinter ihrer Entscheidung für eine Niederlassung auf dem Land. Für zwei Drittel stellt eine Niederlassung in der Stadt keine Alternative dar. Jedoch sehen selbst junge Ärzte, die sich für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin entschieden haben,

Aspekte	positiv		negativ	
	n	%	n	%
Lebensqualität (Ruhe, Natur, Sauberkeit)	29	45,3		
Persönlichere Beziehung zu Patienten und Anwohnern	16	25,0		
„Ländliche Mentalität“ (Entspantheit)	5	7,8		
Familienfreundlichkeit	4	6,2		
Niedrige Lebenshaltungskosten	4	6,2		
Geringerer Konkurrenzdruck	2	3,1		
Sonstige*	4	6,2	4	2,2
Eingeschränkte Freizeitmöglichkeiten			34	18,8
Weite Wege			17	9,4
Geringer medizinischer Anspruch der Fälle			17	9,4
Keine ausreichende Infrastruktur			15	8,3
Kleine, technisch rückständige Krankenhäuser			14	7,7
Keine Bedarf an speziellen Facharzttrichtungen			12	6,6
Hohe Patientenzahl/hoher Aufwand wegen Überalterung			10	5,5
Zu wenig Ausbildungsmöglichkeiten			8	4,4
Schlechtere Vergütung			7	3,9
Bevorzugen der Anonymität der Großstadt			7	3,9
Existenzängste durch Regressdrohungen			6	3,3
Geringe Forschungsmöglichkeiten			6	3,3
Weniger adäquate soziale Kontakte/Partnerschaften			5	2,8
„Ländliche Mentalität“ (Spießigkeit)			5	2,8
Nicht ausreichende Betreuungsmöglichkeiten (Kinder)			5	2,8
Sexismus			4	2,1
Geringere Aufstiegsmöglichkeit			3	1,7
Zu wenig Fachärzte			2	1,0
Gesamt	64	99,8**	181	100

* Es wurden nur Nennungen differenziert dargestellt, die mindestens zweimal genannt wurden.
 ** aufgrund von Rundungsfehler

Tabelle 2 Ergebnisse der Befragung von Medizinstudierenden: Angabe positiver und negativer Aspekte einer späteren Tätigkeit auf dem Land

Auf dem Land ist der/die ...	Medizinstudierende						Hausärzte					
	geringer		gleich		größer		geringer		gleich		größer	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aufwand	24	9,9	68	28,1	150	62,0					6	100,0
Patientenzahl	94	38,4	71	29,0	80	32,7					6	100,0
Jobchance	55	22,7	37	15,3	150	62,0	1	16,7			5	83,3
Notwendigkeit sozialer Kompetenz	2	8,3	111	45,9	129	53,3			1	16,7	5	83,3
Jobsicherheit	21	8,7	86	35,7	134	55,6			1	20,0	4	80,0
Abwechslungsreichtum	114	46,7	77	31,6	53	21,7			2	33,3	4	66,7
medizinische Anspruch der Fälle	111	45,5	106	43,4	27	11,1	1	20,0	1	20,0	3	60,0
Verdienstmöglichkeit	163	67,5	60	24,9	18	7,5	1	16,7	2	33,3	3	50,0
Innovation/Modernität	185	76,8	52	21,6	4	1,6	2	40,0	3	60,0		

Tabelle 3 Ergebnisse der Befragung von Hausärzten und Medizinstudierenden: Einschätzung von Unterschieden einer Tätigkeit auf dem Land im Vergleich zur Stadt

mehrheitlich Barrieren für eine Niederlassung im ländlichen Raum. Sie vermuten eine höhere Arbeitsbelastung durch eine geringere Arztdichte bei einem gleichzeitig hohen Anteil älterer Patienten. Dazu fehlen ihnen oft flexible Arbeitsverhältnisse, die eine Vereinbarkeit mit den individuellen Lebensplanungen ermöglichen [7, 8]. In einer anderen Studie konnten diese Nachteile relativiert werden. Darin stellen Hausärzte den hohen Freizeitwert auf dem Land, den damit reduzierten Alltagsstress sowie die gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf in den Vordergrund. Für die Interviewten spielen eine hohe Arbeitslast durch eine haus- oder fachärztliche Unterversorgung auf dem Land und bürokratischer Druck nur eine geringe Rolle [9]. Lassen sich aus diesen unterschiedlichen Ergebnissen allgemeine Schlüsse für die Attraktivität einer ärztlichen Tätigkeit auf dem Land ableiten?

Für die hier befragten Medizinstudierenden stellen die Möglichkeit Patienten zu helfen, angemessene Arbeitszeiten und der Wunsch nach Selbstständigkeit die wichtigsten Faktoren für die Karriereplanung dar. Sie skizzieren durchaus vergleichbare Faktoren wie befragte junge Ärzte aus sieben Ländern Europas, die

sich für die Allgemeinmedizin entschieden haben [10]. Dennoch ziehen etwa drei Viertel der Medizinstudierenden eine Beschäftigung als Facharzt im Krankenhaus vor. Immerhin kann sich ein Drittel der Befragten sein Arbeitsfeld auf dem Land vorstellen. Als Vorteile des Landes werden dabei die höhere Lebensqualität, eine persönlichere Beziehung zu Patienten und die Familienfreundlichkeit mit niedrigen Lebenshaltungskosten eingeschätzt. Damit identifizieren diese Medizinstudierenden dieselben Aspekte, die in einer größeren Befragung als wichtigste Faktoren für die persönliche Karriereentscheidung bewertet wurden [11]. Deutlich häufiger wurden von den Medizinstudierenden jedoch Nachteile berichtet, die mit dem Berufs- und Privatleben auf dem Land verbunden werden. Vor diesen Aussagen überrascht jedoch der Anteil von 61 %, die sich bei einem konkreten Praxisangebot auf eine Tätigkeit auf dem Land einlassen würden. Andererseits sehen nur 31 % allgemein gehaltene finanzielle Anreize als motivierend an. Lassen sich diese widersprüchlichen Ergebnisse interpretieren? Man fragt sich, ob die befragten Studierenden ihre Karriereentscheidung auf der Basis

einer falschen Wahrnehmung der tatsächlichen Situation treffen.

Der Versuch einer Antwort auf die gestellten Fragen: Das Problem der zukünftigen hausärztlichen Versorgung in Deutschland, vor allem im ländlichen Raum ist zunehmend in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt. Ein Ansatz zur Problemlösung könnte darin liegen, verzerrte Wahrnehmungen hausärztlicher Tätigkeit auf dem Land zwischen den Beteiligten anzugleichen. Gerade niedergelassene Hausärzte könnten dabei eine Schlüsselfunktion einnehmen. Mit der zunehmenden Anzahl von allgemeinmedizinischen Lehrstühlen an deutschen Universitäten sind Kristallisationspunkte gegeben [12]. Hausärzte können hier die Chance nutzen, Medizinstudierenden ein Vorbild ihrer Realität anzubieten. Durch eine positive Wahrnehmung des allgemeinmedizinischen Arbeitsfelds lässt sich die verzerrte Wahrnehmung in den Köpfen der Studierenden korrigieren [13, 14]. Auf dieser Grundlage lassen sich die Studierenden besser motivieren, den nötigen Schritt zu gehen und Teile ihrer Ausbildung auf dem Land zu absolvieren. Als ein erfolgreiches Beispiel hierfür sei auf das Projekt „Exzellente! Hervorragende“

de ärztliche Ausbildung im ArberLand“ verwiesen. Dafür wurde das Projekt zu Recht mit dem Bayerischen Gesundheitspreis 2014 ausgezeichnet [15].

Stärken und Schwächen der Befragung

Die hier vorgestellte Befragung folgte keiner strengen wissenschaftlichen Methodik. Zusätzlich würde man für die Exploration von Meinungen und Wahrnehmung in Bezug auf ein Themenfeld qualitative Ansätze erwarten. Dennoch stellen die hier dargestellten Ergebnisse Perspektiven auf das Thema Hausarztmangel dar, die aus Sicht der Autoren in dieser Form noch nicht berichtet wurden. Die Wahl einer fragebogenbasierten Umfrage folgte einem Ansatz, wie er innerhalb einer schulischen Projektarbeit umgesetzt werden konnte. Dabei standen Praktikabilität und Machbarkeit mit den vorhandenen Ressourcen im Vordergrund. Die hier vorgestellten Ergebnisse stellen nicht den Anspruch auf Repräsentativität. Vielmehr sollen sie als ein einfaches

empirisches Abbild der Situation in Neustadt bei Coburg betrachtet werden.

Schlussfolgerungen

Hausärzte sollten die Verantwortung annehmen, den eigenen Nachwuchs zu fördern. Darin liegen Antworten auf Fragen zum Hausarztmangel, die von der Politik, der Bevölkerung und den eigenen Patienten gestellt werden. Mit der zunehmenden Anzahl von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an den deutschen medizinischen Fakultäten sind die Voraussetzungen dafür geschaffen. Hier können niedergelassene Kollegen im di-

rekten Kontakt mit den Studierenden als positive Vorbilder die Wahrnehmung des allgemeinmedizinischen Arbeitsfelds in den Köpfen der Studierenden korrigieren.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Dr. med. Marco Roos ...



... ist Arzt in Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin. Er arbeitet im Allgemeinmedizinischen Institut und dem angeschlossenen MVZ Eckental des Universitätsklinikums Erlangen. Er ist zudem der aktuell gewählte Sprecher für Weiterbildung der Jungen Allgemeinmedizin Deutschlands (JADE).

Korrespondenzadresse

Dr. med. Marco Roos
Allgemeinmedizinisches Institut
Universitätsklinikum Erlangen
Universitätsstraße 29
91054 Erlangen
marco.roos@uk-erlangen.de

Literatur

- www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/fachkraeftemangel-bayern.jhtml (letzter Zugriff am 04.02.2015)
- www.kbv.de/media/sp/01_09_2014_KBV_Ergebnisse_der_Medizinstudentenbefragung.pdf (letzter Zugriff am 04.02.2015)
- www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/bayerische_gesundheitsagentur/doc/foerderrichtlinien_stipendienprogramm.pdf (letzter Zugriff am 04.02.2015)
- http://bvmd.de/arbeits/scohp/landinsicht/ (letzter Zugriff am 04.02.2015)
- www.lass-dich-nieder.de/home.html (letzter Zugriff am 04.02.2015)
- www.kvb.de/fileadmin/kvb/dokumente/Boersen/Niederlassung/NL-Suche-Mittelbereich-Hausarzt-20141211.pdf (letzter Zugriff am 04.02.2015)
- 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
- Steinhäuser J, Annan N, Roos M, Szecsenyi J, Joos S. Lösungsansätze gegen den Allgemeinartzmangel auf dem Land – Ergebnisse einer Online-Befragung unter Ärzten in Weiterbildung. *Dtsch Med Wochenschr* 2011; 136: 1715–1719
- Kreiser B, Riedel J, Völker S, et al. Neuniederlassung von Hausärzten im ländlichen Mecklenburg-Vorpommern – eine qualitative Studie. *Z Allg Med* 2014; 90: 158–163
- Roos M, Watson J, Wensing M, Peters-Klimm F. Motivation for career choice and job satisfaction of GP trainees and newly qualified GPs across Europe: a seven countries cross-sectional survey. *Educ Prim Care* 2014; 25: 202–210
- Kiolbassa K, Miksch A, Hermann K, et al. Becoming a general practitioner – which factors have most impact on career choice of medical students? *BMC Fam Pract* 2011; 12: 25
- Schneider A, Karsch-Völk M, Rupp A, et al. Predictors of a positive attitude of medical students towards general practice – a survey of three Bavarian medical faculties. *GMS Z Med Ausbild* 2013; 30: Doc45
- Blank W, Blankenfeld H, Beck AJ, Frangoulis AM, Vorderwülbecke F, Fleischmann A. Allgemeinmedizin zum Anfassen – Zirkeltraining im Hörsaal als praxisnahes Vorlesungsäquivalent. *GMS Z Med Ausbild* 2014; 31: Doc27
- Hilbert B, Simmenroth-Nayda A. Was denkt der allgemeinmedizinische Nachwuchs? *Z Allg Med* 2014; 90: 440–444
- www.bayerischer-gesundheitspreis.de/preisverleihungen-2010-2014/derpreis-2014/preistraeger-2014/dr-martin-kammerl/ (letzter Zugriff am 04.02.2015)