

# Facharztweiterbildung, Berufserwartungen und Berufsvorstellungen von Medizinstudierenden – die Rolle der Allgemeinmedizin

## *Specialty, Occupational Plans and Expectations of Medical Students – the Role of Family Medicine*

Johannes Kopp, Mareike Kaucher, Rüdiger Jacob, Nico Richter, Bernhard Gibis, Branko Trebar

**Hintergrund:** Der demografische Wandel und der damit einhergehende Mangel an Allgemeinmedizinern stellen das deutsche Gesundheitssystem vor große Herausforderungen. Die Allgemeinmedizin hat dabei vor allem mit dem Problem der Nachwuchsrekrutierung zu kämpfen.

**Methoden:** Spezifische Auswertung der bundesweiten Online-Befragung „Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014“ (N = 11.462) mit Fokus auf die Studierenden, die Allgemeinmedizin als Facharztweiterbildung in Erwägung ziehen. Die Studie konzentriert sich auf mögliche Faktoren, die einen Einfluss auf die Wahl der Facharztweiterbildung haben, sowie auf Erwartungen der Studierenden an ihre spätere Berufstätigkeit. Bei der Analyse wurden sowohl deskriptive als auch multivariate Verfahren angewendet.

**Ergebnisse:** Insgesamt äußert rund ein Fünftel der Befragten eine Präferenz für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Weibliches Geschlecht, ein Wohnort in Ostdeutschland sowie die Einschätzung, Allgemeinmedizin sei in der Gesellschaft besonders anerkannt, haben dabei einen signifikanten Einfluss auf die Präferenz für Allgemeinmedizin. Rund 98 % der Studierenden ist es für ihre spätere Berufstätigkeit wichtig, Familie und Beruf gut vereinbaren zu können.

**Schlussfolgerungen:** Das Fach Allgemeinmedizin und vor allem die konkreten Kerntätigkeiten von Hausärzten sollten bereits zu Beginn des Studiums bei den Studierenden stärker beworben werden. Gleichzeitig ist es wichtig, die Arbeitsbedingungen in ländlichen Regionen deutlich attraktiver zu gestalten, um in Zukunft genug junge Ärztinnen und Ärzte für den Beruf des Hausarztes rekrutieren zu können. Es gilt die Vereinbarkeit von Familie und Beruf unter Berücksichtigung des stetig wachsenden Frauenanteils in der Medizin zu stärken.

*Schlüsselwörter: Allgemeinmedizin; Medizinstudium; Umfrage; Berufswahl; Facharztweiterbildung*

**Background:** Demographic changes and shortage of family practitioners are two important challenges of the German health care system. Family medicine especially struggles with the problem of recruiting enough young doctors.

**Methods:** Specific analysis of the nationwide online survey “Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014” (N = 11.462) with special focus on students who consider family medicine as future specialty. The study investigates possible factors influencing the career choices, as well as occupational expectations of medical students. Both descriptive and multivariate methods were used.

**Results:** About one fifth of the interviewed students utter a preference for family medicine as possible specialty. Sex, living in East Germany and the estimation that family medicine is particularly held in high esteem in the population, have a significant effect on the preference for family medicine. Good compatibility of family and career is especially important for about 98 percent of the medical students.

**Conclusions:** To attract more students to family medicine the core skills of family practitioners have to be made more explicit at an early stage of medical school. At the same time, it is important to improve the working conditions for future family practitioners in rural areas to counteract the shortage of physicians. Considering the growing number of women in medicine compatibility of family and occupation should also be strengthened.

*Keywords: Family Medicine; Study of Medicine; Survey; Choice of Occupation; Specialty*

Universitätsstandorte	N	%
Aachen	302	2,6
Berlin	495	4,3
Bochum	127	1,1
Bonn	28	0,2
Dresden	72	0,6
Duisburg-Essen	348	3,0
Düsseldorf	585	5,1
Erlangen-Nürnberg	312	2,7
Frankfurt am Main	428	3,7
Freiburg	620	5,4
Gießen	318	2,8
Göttingen	414	3,6
Greifswald	344	3,0
Halle-Wittenberg	216	1,9
Hamburg	529	4,6
Hannover	394	3,4
Heidelberg	534	4,7
Heidelberg	29	0,3
Homburg	256	2,2
Jena	131	1,1

Universitätsstandorte	N	%
Kiel	384	3,4
Köln	333	2,9
Leipzig	166	1,4
Lübeck	283	2,5
Magdeburg	286	2,5
Mainz	307	2,7
Marburg	368	3,2
München (LMU)	721	6,3
München (TU)	347	3,0
Münster	440	3,8
Oldenburg	17	0,1
Regensburg	2	0,01
Rostock	237	2,1
Tübingen	434	3,8
Ulm	215	1,9
Witten/Herdecke	76	0,7
Würzburg	330	2,9
Keine Angabe	34	0,3
N	11462	100,0

**Tabelle 1** Universitätsstandorte der Befragungsteilnehmer

## Hintergrund

Seit einigen Jahren wird über die Frage diskutiert, ob dem deutschen Gesundheitssystem in Zukunft noch genügend Ärzte zur Verfügung stehen. Dabei steht vor allem ein drohender Mangel an Allgemeinmedizinern, im speziellen an Hausärzten, im Fokus der Diskussion [1–6]. Rund die Hälfte der aktuell niedergelassenen Hausärzte wird bis zum Jahr 2026 in den Ruhestand gehen, wenn man optimistisch unterstellt, dass Ärzte mit 68 Jahren ihre Tätigkeit aufgeben [7]. Arztpraxen werden künftig häufiger vakant und bereits jetzt in bestimmten Regionen oft nicht wiederbesetzt. Auch Krankenhäuser haben zunehmend Probleme bei der Wiederbesetzung freier Stellen. Die Situation wird sich zukünftig weiter verschärfen, weil der Bedarf nach (haus-)ärztlichen Leistungen eher steigen dürfte und somit die Schere zwischen Angebot und Nachfrage weiter auseinanderdriftet [7].

Vor diesem Hintergrund stellt sich ebenfalls die Frage nach der Entwicklung beim medizinischen Nachwuchs. Die

Zahl der Medizinabsolventen ist von 1994 bis 2006 von 11.978 auf 8.724 gesunken, was einem Rückgang von 27 % entspricht [8]. Allerdings stieg die Zahl der Absolventen 2007 wieder auf 9.574 und bewegt sich seitdem auf einem stabilen Niveau [8]. Daneben zeichnet sich ein zweiter Trend inzwischen sehr deutlich ab: Medizin wird weiblich, der Frauenanteil bei den Studienanfängern in Humanmedizin liegt seit Jahren über 60 % [9].

Solche Zahlen sagen allerdings noch nichts über die spätere berufliche Motivation der künftigen Ärzte aus, etwa zur angestrebten Facharzttrichtung, Arbeitszeitvorstellungen und Einkommenserwartungen, ganz zu schweigen von den Vorstellungen zur privaten Lebensplanung. Solche Faktoren sind aber entscheidend für die Wahl der späteren Tätigkeit und des späteren Arbeits- und Lebensortes [7]. Da für Deutschland bisher nur einige Untersuchungen mit geringen Teilnehmerzahlen zu diesen Themen vorliegen [4, 10, 11], wurde dies zum Anlass genommen, um eine umfassender angelegte Umfrage durchzuführen.

## Methoden

Um die Einstellungen von Medizinstudierenden zu ihren Berufsvorstellungen, den angestrebten Facharzttrichtungen und der späteren Berufsausübung zu untersuchen, wurde 2014 von der Universität Trier in Kooperation mit der KBV eine zweite bundesweite Befragung „Berufsmonitoring Medizinstudenten“ durchgeführt [7].

Das „Berufsmonitoring“ ist als Längsschnittstudie angelegt, wobei immer neue Kohorten von Medizinstudierenden befragt werden. Geplant sind Befragungen in regelmäßigen Abständen von 4 bis 5 Jahren. Die erste Befragungswelle fand im Jahr 2010 statt [12]. Die Befragungen wurden als Online-Befragung konzipiert. Zielgruppe waren alle Medizinstudenten der jeweiligen Fakultät, grundsätzlich geplant war damit eine Vollerhebung.

An der aktuellen Befragung 2014 haben sich insgesamt 11.462 Medizinstudierende aus 37 verschiedenen Universitätsstandorten beteiligt. Das Berufsmonitoring Medizinstudenten ist

die größte systematische Untersuchung in Deutschland, die aufgrund der großen Fallzahlen auch differenzierte Subgruppenanalysen zulässt. Tabelle 1 zeigt, dass Regensburg faktisch gar nicht in der Stichprobe vertreten ist, Bonn und Oldenburg leider nur mit statistisch nicht mehr auswertbaren und interpretationsfähigen Fallzahlen. Ansonsten ist der Rücklauf zufriedenstellend, sodass für die beteiligten Fakultäten auch standortbezogene Analysen erstellt werden konnten.

Für die Beantwortung der Frage nach dem Stellenwert der Allgemeinmedizin wurde der Datensatz entsprechend gesondert ausgewertet. In Tabelle 2 werden ausgewählte soziodemografische Merkmale der Teilnehmer ausgewiesen.

Neben deskriptiven Analysen werden im Folgenden die Ergebnisse von Hauptkomponentenanalysen sowie logistischer Regressionen berichtet, die multivariat den Einfluss verschiedener unabhängiger Faktoren auf Auftretenswahrscheinlichkeit einzelner interessierender Größen prüfen [13]. Die Datenanalyse erfolgte mit dem Programmpaket SPSS, Version 22.

Besonders bedeutend für die zukünftige allgemeinmedizinische Versorgung ist die Frage nach den präferierten Facharztweiterbildungen. Den Befragten wurden entsprechend der Musterweiterbildungsordnung der BÄK in der Fassung von 2013 je 14 Gebietsbezeichnungen zur Wahl angeboten. Die Frage nach der Facharztweiterbildung wurde 2014 in zwei Varianten gestellt, nämlich als Mehrfachauswahl mit maximal drei Optionen, aber auch als Einfachauswahl, wobei die eine oder die andere Fassung zufällig eingespielt wurde. Außerdem wurden alle Studienteilnehmer danach gefragt, welche Facharztweiterbildungen definitiv nicht für sie infrage kommen.

## Ergebnisse

### Wahl der Facharzttrichtung

Betrachtet man die Ergebnisse nach der Facharzttrichtung zusammen, dann äußert insgesamt rund ein Fünftel der Befragten eine Präferenz für eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin. Dabei zeigen sich schon bivariat inte-

ressante Ergebnisse: Während rund 23,5 % der Frauen angeben, für sie komme Allgemeinmedizin als Facharzttrichtung infrage, sind es bei den Männern lediglich 19,4 %. Zwischen den Studienabschnitten zeigen sich nur kleine Unterschiede in Bezug auf die Präferenz für Allgemeinmedizin. Vorerfahrungen vor Beginn des Studiums sowie die Herkunft aus einer Medizinerfamilie weisen bivariat ebenfalls einen schwachen positiven Einfluss auf die Präferenz für Allgemeinmedizin als Facharzttrichtung aus. Ein Studienort in den neuen Bundesländern sowie die Vermutung, dass hausärztliche Tätigkeiten eine besondere Anerkennung in der Bevölkerung genießen, erhöhen die Wahl dieser Richtung der Facharztzubereitung. In einer multivariaten logistischen Regression bestätigt sich dieses Resultat weitestgehend: Hinsichtlich des Geschlechtes findet sich mit einem Odds Ratio (OR) von 1,31 ( $p < 0,01$ ) ein hoch signifikant positiver Effekt. Selbiges gilt für einen Wohnort in Ostdeutschland ( $OR = 1,25$ ;  $p < 0,01$ ) und die Einschätzung der Tätigkeit als Allgemeinmediziner als innerhalb der Gesellschaft besonders anerkanntes Tätigkeitsfeld ( $OR = 1,43$ ;  $p < 0,01$ ). Sowohl der Studienabschnitt als auch die Herkunft aus einer Medizinerfamilie sind auf einem 5%-Niveau insignifikant.

Im Hinblick auf das Rekrutierungspotenzial für die Allgemeinmedizin lassen sich aufgrund der oben geschilderten spezifischen Abfrage also drei Gruppen unterscheiden:

1. Die Gruppe der an Allgemeinmedizin (aktuell) sehr stark interessierten Studierenden, die sich zum Zeitpunkt der Befragung eindeutig für eine Weiterbildung in Allgemeinmedizin entschieden haben. Dies sind 8,9 %.
2. An Allgemeinmedizin grundsätzlich Interessierte, für die dieses Fach eine Option neben anderen ist. Dabei handelt es sich um ein gutes Drittel der Befragten.
3. Die grundsätzlich nicht an Allgemeinmedizin interessierten Studierenden. Dies sind knapp 20 %.

Bei einem Interesse für das Fach Allgemeinmedizin spielt es übrigens keine Rolle, ob die Universität über einen Lehrstuhl oder ein Institut für Allgemeinmedizin verfügt. 9,6 % der Studierenden an Fakultäten ohne eine sol-

che Spezialisierung und 8,1 % an denjenigen mit einem entsprechenden Angebot würden sich aktuell definitiv für Allgemeinmedizin entscheiden, für 35,7 % bzw. 33,1 % ist die Allgemeinmedizin eine Option neben anderen. Damit kann die erwartete positive Auswirkung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin bislang nicht bestätigt werden, hinsichtlich des allgemeinen Interesses liegt bivariat sogar ein schwach signifikanter ( $p < 0,05$ ) negativer Effekt vor.

Insgesamt können sich 37,3 % aller befragten Medizinstudierenden vorstellen, sich nach der Facharztzubereitung als Hausarzt in eigener Praxis niederzulassen. Frauen sind dazu eher bereit als Männer. Interessant ist auch, dass für rund die Hälfte der Studierenden ein PJ in Allgemeinmedizin grundsätzlich infrage kommt.

Für rund ein Fünftel kommt Allgemeinmedizin dagegen auf keinen Fall als Facharzttrichtung infrage. Bei mehr als zwei Dritteln ist der Hauptgrund dabei mangelndes Interesse an Allgemeinmedizin oder ein starkes Interesse an einer anderen Spezialisierung. Daneben spielt die – nach Meinung der Studierenden – in 19,3 % der Fälle die schlechte Bezahlung eine Rolle, während die Dauer (3,8 %) sowie die Koordination der Weiterbildung (8,1 %) keine wichtigen Hinderungsgründe darstellten.

### Erwartungen an die spätere Berufstätigkeit

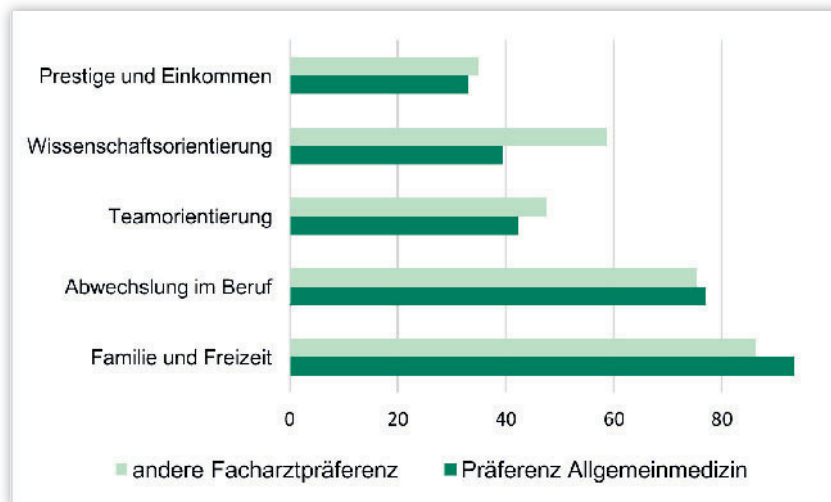
Neben den möglichen Facharzttrichtungen wurden die Studierenden ebenfalls nach den Erwartungen und Bewertungen an die spätere Berufstätigkeit gefragt. Rund 98 % der Studierenden mit Allgemeinmedizin als präferierter Facharzttrichtung ist es für ihre spätere Berufstätigkeit wichtig, Familie und Beruf gut vereinbaren zu können. Ebenfalls wichtig sind den Studierenden ein abwechslungsreicher Arbeitsalltag, geregelte aber flexibel gestaltbare Arbeitszeiten sowie immer auf dem neusten Stand der Wissenschaft zu sein. Bei einigen Vorstellungen und Erwartungen gibt es deutliche Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne Präferenz von Allgemeinmedizin als mögliche Facharzttrichtung, wie Tabelle 3 verdeutlicht.

	Gesamtstichprobe		Präferenz Allgemeinmedizin	
	N	%	N	%
<b>Geschlecht</b>				
Weiblich	6634	64	1558	69
Männlich	3650	36	707	31
<b>Semester</b>				
1–4	3646	34	730	32
5–10	5372	50	1191	52
11 oder mehr	1719	16	366	16
<b>Studienabschnitt</b>				
Vorklinik	3923	35	799	34
Klinik	5694	51	1262	53
PJ	1500	14	303	13
	∅		∅	
<b>Alter</b>	25		25	

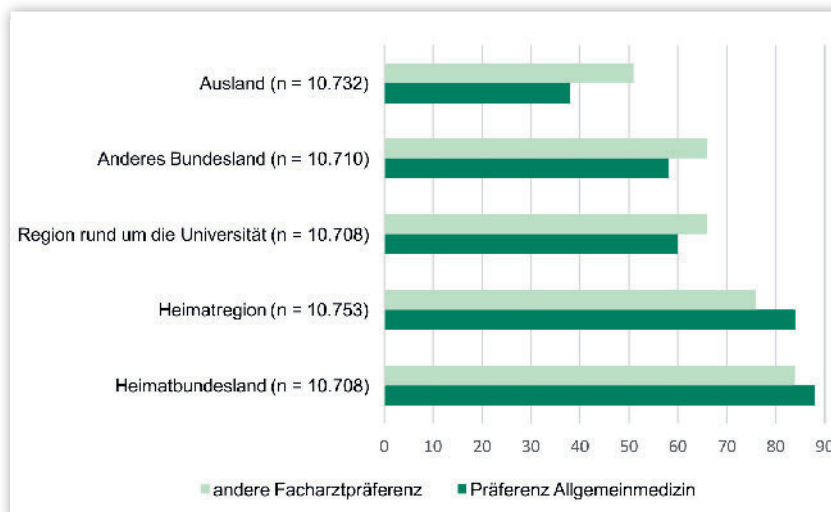
**Tabelle 2** Ausgewählte soziodemografische Merkmale der Teilnehmer

Item	N	Facharztpräferenz Allgemeinmedizin	Andere Facharzt- präferenz	Signifikanz
Familie und Beruf gut vereinbaren	10.806	97,6	94,0	p < 0,01
Abwechslungsreicher Arbeitstag	10.810	92,0	92,6	n.s.
Geregelte Arbeitszeiten	10.796	91,0	82,1	p < 0,01
Arbeitszeiten flexibel gestalten	10.805	90,9	81,8	p < 0,01
Auf dem neusten Stand der Wissenschaft zu sein	10.819	90,7	95,4	p < 0,01
Neben der Krankheitsgeschichte auch Lebensumstände der Patienten kennen	10.794	89,4	67,3	p < 0,01
Möglichkeiten der Kinderbetreuung während der Weiterbildung	10.792	84,2	80,0	p < 0,01
Tätigkeit in eigener Praxis	10.768	79,2	55,1	p < 0,01
Behandeln eines breiten Spektrums an Krankheiten im Beruf	10.804	77,9	73,1	p < 0,01
Gute Verdienstmöglichkeiten	10.796	76,9	83,7	p < 0,01
Arbeiten in Team mit Ärzten verschiedener Fachrichtungen	10.798	54,8	66,0	p < 0,01
Arbeiten in Team mit Kollegen verschiedener anderer Gesundheitsberufe	10.776	51,2	50,6	n.s.
Positive Wahrnehmung des Fachgebietes in der Medizin	10.817	36,3	39,4	p < 0,01
Positive Darstellung des Fachgebiets in Medien	10.788	24,3	22,1	p < 0,05
Beteiligung an Forschungsthemen und Studien	10.806	20,7	39,4	p < 0,01

**Tabelle 3** Erwartungen an die spätere Berufstätigkeit nach Facharztpräferenz (Angaben in Prozent)



**Abbildung 1** Wichtigkeit der Faktoren zu Berufserwartungen nach Facharzttrichtung (Angabe in Prozent „wichtig oder sehr wichtig“)



**Abbildung 2** Zukünftige Arbeitsorte nach Facharzttrichtung (Angabe in Prozent)

Zur besseren Darstellung wurden die 15 Items mithilfe einer Hauptkomponentenanalyse analysiert und verdichtet. Mit dieser Analyse können die den Fragen zugrunde liegenden Einstellungen (Faktoren) identifiziert werden. Nach dem Kaiserkriterium ergaben sich fünf Faktoren, welche insgesamt 62,3 % der Varianz erklären. Das Kaiser-Meyer-Olkin-Maß beträgt insgesamt 0,70 und kann als befriedigend eingestuft werden. Aus den fünf Faktoren lassen sich inhaltlich die folgenden Skalen bilden: „Familie und Freizeit“ (5 Items, Cronbachs Alpha = 0,77), „Berufsprestige und Einkommen“ (2 Items, Cronbachs Alpha = 0,42), „Teamorientierung“ (2 Items, Cronbachs Alpha = 0,73), „Abwechslung im Beruf“ (2 Items, Cronbachs Alpha = 0,66) und

„Wissenschaftsorientierung“ (2 Items, Cronbachs Alpha = 0,55). Dabei ist der Faktor Familie der mit Abstand bedeutendste. Prestige und Einkommen sowie das Arbeiten im Team werden dagegen nur von rund 40 % als wichtig eingestuft (Abb.1).

Mit Ausnahme der Faktoren Prestige und Abwechslung zeigen sich wieder signifikante Unterschiede zwischen den Erwartungen von Studierenden mit Facharztpräferenz Allgemeinmedizin und Studierenden mit einer anderen Facharztpräferenz. Für rund 88 % aller Befragten ist es wichtig, in ihrer späteren Tätigkeit Familie und Beruf gut miteinander vereinbaren und entsprechend flexibel bei den Arbeitszeiten sein zu können. Für angehende Hausärzte scheint dieser

Aspekt noch etwas wichtiger zu sein, als für Studierende mit anderer Facharztpräferenz. Ein entsprechender Chi<sup>2</sup>-Test ergibt einen Wert von 87,8 (df = 1; p < 0,01). Der Wert hinsichtlich des Faktors zur Teamorientierung beträgt 20,33 (df = 1; p < 0,01), bei der Wissenschaftsorientierung 278,25 (df = 1; p < 0,01) (Abb. 1).

Hinsichtlich der Familienorientierung ist jedoch das Geschlecht wesentlich bedeutsamer als die Facharztpräferenz: Eine multivariate logistische Regression ergibt für Frauen ein OR von 3,56 (p < 0,01), für Interessierte an der Allgemeinmedizin von 2,18 (p < 0,01).

Im Hinblick auf den Kinderwunsch gibt es in der Gesamtstichprobe ebenfalls Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Zunächst kann festgestellt werden, dass 4,9 % der Befragten bereits Kinder haben, die untersuchte Population unterscheidet sich damit nicht von ihren Kommilitonen anderer Fächer [14]. Mit 5,4 % ist der Anteil bei den Frauen aber etwas höher als bei den Männern (4,0 %). Auch ist die Zahl der Studierenden mit Kindern unter den Personen, die für eine Weiterbildung in Allgemeinmedizin offen sind, mit 7,9 % deutlich höher als bei anderen Fachrichtungen mit 4,1 % (Chi<sup>2</sup> = 54,47; df = 1; p < 0,01). Dieses Ergebnis bestätigt sich auch im Rahmen einer multivariaten logistischen Regression unter Berücksichtigung des Alters: Das OR der bei Studierenden mit einer Präferenz für die allgemeinmedizinische Spezialisierung beträgt 1,7 (p < 0,01). 87 % der Studierenden möchten später Kinder haben, wobei sich hier kein deutlicher Geschlechterunterschied finden lässt, aber mit 86,6 zu 90,3 % wieder einen auffälligen Unterschied zwischen den Studierenden ohne und mit Allgemeinmedizin als präferierte Facharzttrichtung.

#### Herkunfts-, Studien- und zukünftige Arbeitsorte

Ähnlich der Gesamtstichprobe zeigt sich bei den Medizinstudierenden mit Präferenz Allgemeinmedizin, dass sie heimatnah studieren, also entweder in ihrem Heimatbundesland oder an einer Universität in der Nähe ihres Wohnortes außerhalb des Heimatbundeslandes (jeweils rund 70 %). Auch in Bezug auf zukünftige Arbeitsorte (Abb. 2) tendieren die meisten Studierenden eher

dazu, eine Arbeitsstelle im Heimatbundesland oder sogar der Heimatregion anzustreben. Die Studierenden mit Präferenz Allgemeinmedizin sind dabei noch stärker heimatverbunden als ihre Kommilitonen mit anderen Facharztpräferenzen. Alle Unterschiede sind statistisch hochsignifikant ( $p < 0,01$ ).

## Diskussion

Unter den befragten Medizinstudierenden sind erfreulicherweise insgesamt rund 20 % an einer Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin interessiert. Knapp 9 % der Studierenden würden sich sogar eindeutig für eine solche Weiterbildung entscheiden. Die negative Nachricht ist aber, dass auch die aktuell gemessenen Präferenzen für eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin nicht reichen werden, um den künftigen Bedarf zu decken und freie Stellen wieder zu besetzen, wenn man sich bei solchen Hochrechnungen zum künftigen Bedarf an der Statistik der Bundesärztekammer orientiert [15].

Selbst wenn alle Studierenden mit einer Präferenz für Allgemeinmedizin diese Facharzttrichtung auch tatsächlich wählen, reicht dies zur Wiederbesetzung freiwerdender Stellen nicht. Probleme der Nachwuchsrekrutierung im allgemeinmedizinischen Bereich betreffen – wie die Ergebnisse der Studie zeigen hauptsächlich ländliche Regionen. Auf der anderen Seite hat sich allerdings in der Studie auch gezeigt, dass Studierende mit einer Präferenz für Allgemeinmedizin noch stärker als ihre Kommilitonen heimatnahe Arbeitsorte für ihre spätere Berufstätigkeit bevorzugen. Die Konzentration auf die nähere Heimatregion kann also als Chance für gezielte Nachwuchsrekrutierungsstrategien aufgefasst werden. Die für eine Niederlassung oder angestellte Tätigkeit im ambulanten oder stationären Sektor in einem Bundesland am ehesten zu gewinnenden Studierenden im Bereich Allgemeinmedizin sind Studierende aus eben diesem Bundesland, dicht gefolgt von den künftigen Ärzten, die in dem jeweiligen Bundesland studiert und ihre Facharztweiterbildung gemacht haben. In jedem Fall aber sollte die Allgemeinmedizin bereits während des Studiums stärker beworben werden. Informationskampagnen im

### Prof. Dr. Johannes Kopp ...



... geboren 1961, Studium der Soziologie an der Universität Mannheim, Promotion 1993, Habilitation 1999, 2004–2013 Professor an der TU Chemnitz, seit 2013 Professor an der Universität Trier. Forschungsschwerpunkte: Methoden der empirischen Sozialforschung, Gesundheitsforschung, Familiensoziologie

universitären Umfeld sind dabei eine wichtige Maßnahme, bedürfen aber gleichwohl eines Bezugssystems in den Fakultäten selbst. Neben der flächendeckenden Etablierung der Allgemeinmedizin erscheint eine Reihe weiterer Interventionen, die die verschiedenen Phasen des Studiums berücksichtigen, sinnvoll zu sein. Dies sind u.a. longitudinale ambulante Blockpraktika oder allgemeinmedizinische Famulaturen wie auch besondere Angebote aus dem Bereich der landärztlichen Medizin [7].

Im Hinblick auf die spätere Berufstätigkeit ist eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie ein geschlechterübergreifendes Anliegen der Studierenden, das deutlich an Bedeutung gewonnen hat. Dabei spielen vermehrt auch Wünsche nach Teilzeittätigkeit und geregelter aber flexibler Arbeitszeit eine zentrale Rolle. Von den Studierenden wird die Vereinbarkeit von Familie und Berufs allerdings unter den derzeitigen Bedingungen eher schlecht bis unzureichend eingeschätzt, was in der Konsequenz dazu führt, dass die spätere Berufstätigkeit in dieser Hinsicht als problematisch bewertet wird, gerade von Frauen.

Ein zentrales Problem der Vereinbarkeit von Familie und Beruf liegt aber nicht nur in der Arbeitszeitgestaltung und fehlenden Kinderbetreuungsmöglichkeiten als solchen, sondern vielmehr an den oftmals suboptimalen Öffnungszeiten von Betreuungseinrichtungen. Deshalb ist für die weitaus meisten Befragten (81 %) eine vom Arbeitgeber organisierte Möglichkeit der Kinderbetreuung während der Weiterbildung wichtig. Bei den Studierenden mit Allgemeinmedizin als Facharztpräferenz sind es sogar 84 %. Die Phase der Weiterbildung entspricht als sogenannte *Rushhour des Lebens* [17] biografisch der Zeit, in der man kleine und besonders betreuungsbedürftige Kinder hat. Arbeitgeber sind deshalb zur Sicherung des (allgemein)medizinischen Nach-

wuchses gut beraten, solche Angebote zu schaffen oder deren Bereitstellung mit allen Mitteln zu unterstützen.

### Limitationen der Studie

Allgemein stellen Online-Befragungen selbstselektive Stichproben aus einer nicht bekannten Gesamtheit dar, die wiederum in den meisten Fällen eine nicht-zufällige Auswahl aus der eigentlichen Grundgesamtheit – hier aller Medizinstudenten an deutschen Universitäten – darstellt. Es gilt daher zu beachten, dass die Ergebnisse aus nicht aus einer Zufallsauswahl entstammen und deshalb auch nicht im mathematisch-statistischen Sinn auf die Grundgesamtheit generalisiert werden können. Zudem handelt es sich natürlich um eine Momentaufnahme aktueller Präferenzen, Bewertungen und Erwartungen, die sich im Zeitverlauf ändern können und deren Extrapolation in die Zukunft immer hypothetisch ist.

### Schlussfolgerungen

- Während rund 20 % der Studierenden an einer Facharztweiterbildung in Allgemeinmedizin grundsätzlich interessiert sind, kommt für knapp ein Fünftel eine Weiterbildung in diesem Fach auf keinen Fall infrage.
- Weibliches Geschlecht, ein Wohnort in Ostdeutschland sowie die Einschätzung, Allgemeinmedizin sei in der Gesellschaft besonders anerkannt, haben dabei einen signifikant positiven Einfluss auf die Präferenz für Allgemeinmedizin.
- Vorerfahrungen im medizinischen Bereich vor dem Studium, die Herkunft aus einer Medizinerfamilie sowie die Verfügbarkeit der Universität über einen Lehrstuhl oder ein Institut für Allgemeinmedizin, haben dagegen keinen signifikanten Einfluss.
- Eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist den Studierenden mit

Allgemeinmedizin als präferierter Facharzttrichtung für ihre spätere Berufstätigkeit besonders wichtig.

- Bezüglich der zukünftigen Arbeitsorte sind Studierende mit Präferenz Allgemeinmedizin noch stärker heimatverbunden als ihre Kommilitonen. Die meisten tendieren zu einer Arbeitsstelle im Heimatbundesland oder sogar der Heimatregion.

- Fach- und sachgerechte Informationen über die tatsächliche Tätigkeit in der Allgemeinmedizin und deren Behandlungs- und Aufgabenspektrum, sollten bereits während des Studiums kontinuierlich vermittelt werden, um mehr Studierende für den Beruf des Hausarztes gewinnen zu können.

**Interessenkonflikte:** keine angegeben.

#### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Rüdiger Jacob  
Fachbereich IV, Soziologie,  
Universität Trier  
Universitätsring 15  
54296 Trier  
Tel.: 0651 201-2658  
jacob@uni-trier.de

## Literatur

- Schmacke N. Die Zukunft der Allgemeinmedizin in Deutschland – Potenziale für eine angemessene Versorgung. *Z Allg Med* 2013; 89: 250–254
- Schmacke N. Das Ansehen der Allgemeinmedizin. *Z Allg Med* 2010; 86: 113–115
- Natazon I, Szecsenyi J, Götz K, Joos S. Das Image der hausärztlichen Profession in einer sich wandelnden Gesellschaft – Eine qualitative Befragung von Hausärzten. *Med Klin* 2009; 104: 601–607
- Kruschinski C, Wiese B, Hummers-Pradier E. Einstellungen zur Allgemeinmedizin: eine vergleichende querschnittliche Befragung von Medizinstudierenden des 1. und 5. Studienjahrs. *GMS Z Med Ausbild* 2012; 29: 1–10
- Niehus H, Berger B, Stamer M, Schmacke N. Die Sicherung der hausärztlichen Versorgung in der Perspektive des ärztlichen Nachwuchses und niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten. Bremen, 2008. [www.akg.uni-bremen.de/pages/download.php%3FID=26&SPRACHE=DE&TABLE=AP&TYPE=PDF](http://www.akg.uni-bremen.de/pages/download.php%3FID=26&SPRACHE=DE&TABLE=AP&TYPE=PDF) (letzter Zugriff am 19.11.2015)
- Heinz A, Jacob R. Medizinstudenten und ihre Berufsperspektiven – In welcher Facharzttrichtung wo und wie wollen sie arbeiten? *Bundesgesundheitsbl* 2012; 55: 245–253
- Jacob R, Kopp J, Schultz S. Berufsmonitoring Medizinstudenten 2014: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Berlin: Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2015
- Statistisches Bundesamt. Bildung und Kultur: Prüfungen an Hochschulen. Fachserie 4.1, Reihe 4.2. Wiesbaden, 2015
- Statistisches Bundesamt. Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen. Fachserie 11, Reihe 4.1. Wiesbaden 2015
- Osenber D, Huenges B, Klock M, Hueniges J, Weismann N, Rusche H. Wer wird denn noch Chirurg? Zukunftspläne der Nachwuchsmediziner an deutschen Universitäten. *BDC Online*, 2010. [www.bdc.de/index\\_level3.jsp?documentid=cf62ceaea4042041c12577450033effd&form=Dokumente](http://www.bdc.de/index_level3.jsp?documentid=cf62ceaea4042041c12577450033effd&form=Dokumente) (letzter Zugriff am 19.11.2015)
- Kiobassa K, Hermann K, Loh A, Szecsenyi J, Joos S, Goetz K. Becoming a general practitioner – Which factors have most impact on career choice of medical students? *BMC Family Practice* 2011; 12: 25. <http://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-12-25> (letzter Zugriff am 18.01.2016)
- Jacob R, Heinz A, Müller CH. Berufsmonitoring Medizinstudenten 2010: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Köln: Dt. Ärzte-Verlag, 2012
- Kopp J, Lois D. Sozialwissenschaftliche Datenanalyse. 2. Auflage. Wiesbaden 2014
- Middendorff E, Apolinarski B, Poskowsky J, Kandulla M, Netz N. Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch das HIS-Institut für Hochschulforschung. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung, 2013
- Bundesärztekammer. Ärztestatistik der Vorjahre. Berlin. [www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerztstatistik/aerztstatistik-der-vorjahre/](http://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerztstatistik/aerztstatistik-der-vorjahre/) (letzter Zugriff am 26.01.2016)
- Bundesärztekammer. Ärztestatistik 2014. Berlin, 2015. [www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerztstatistik/aerztstatistik-2014/](http://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerztstatistik/aerztstatistik-2014/) (letzter Zugriff am 26.01.2016)
- Bittman M, Wajzman J. The rush hour: the character of leisure time and gender equity. *Social Forces* 2000; 79: 165–189