

Die nächste Generation Hausärzte – Erwartungen an den Hausarztberuf

Ergebnisse einer Umfrage unter den Mitgliedern der Jungen
Allgemeinmedizin Deutschland (JADE)

Expectations and Views of the Next Generation of Family Physicians

Results of a Survey among the Members of the Young Family Medicine
Germany (“Junge Allgemeinmedizin Deutschland”; JADE)

Bernadett Hilbert¹, Julia Born¹, Hannah Haumann^{1,2}

Hintergrund

Angesichts sich wandelnder Strukturen im Gesundheitssystem ist es von Bedeutung, die Meinungen und Wünsche des hausärztlichen Nachwuchses zu kennen. Die Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) ist ein deutschlandweites Netzwerk angehender und junger Allgemeinmediziner. Über ihre Struktur, die Weiterbildungssituation sowie die Vorstellungen und Erwartungen ihrer Mitglieder an die zukünftige Tätigkeit als Hausarzt ist bisher wenig bekannt.

Methoden

Online-basierte, explorative Befragung der JADE-Mitglieder.

Ergebnisse

An der Befragung nahmen 213 JADE-Mitglieder teil. Die Mehrheit waren Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) (n = 149; 70 %). Die ÄiW waren überwiegend weiblich (n = 115; 82 %), im Mittel 37 Jahre alt und in fortgeschrittener Weiterbildung. 62 % der ÄiW waren in einem Kompetenzzentrum Weiterbildung eingeschrieben. Die befragten ÄiW stammten überwiegend aus Bayern (n = 55; 39 %), Nordrhein-Westfalen (n = 14; 10 %) und Baden-Württemberg (n = 13; 9 %). Als Weiterbildungsstationen außerhalb der Allgemeinmedizin wurde von den meisten Teilnehmenden die Innere Medizin (n = 80; 63 %), gefolgt von der Chirurgie (n = 36; 28 %) genannt. Mehr als die Hälfte der befragten ÄiW (n = 84; 60 %) arbeiteten in Städten mit über 20.000 Einwohnern. In Hinblick auf die Berufszufriedenheit und eine spätere Niederlassung waren die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie das Arbeitsklima am wichtigsten. Die Mehrzahl der teilnehmenden ÄiW konnte sich sowohl eine eigene hausärztliche Niederlassung als auch eine Tätigkeit im ländlichen Raum vorstellen. In Bezug auf die Bezahlung ergab sich für 42 % der Befragten (n = 59) ein Bruttoverdienst zwischen 4000 und 4800 Euro und für 58 % (n = 81) von mehr als 4800 Euro.

Background

Considering recent developments and changes in the German health care sector it is important to be aware of the views and wishes of young family physicians. The Young Family Medicine Germany (“Junge Allgemeinmedizin Deutschland”; JADE) is a German network of young and future family physicians. So far, little is known about the members of JADE, their socio-demographics, characteristics of their post-graduate specialty training as well as their visions and expectations concerning their own future as family doctors.

Methods

Online-based, explorative survey of all members of JADE.

Results

213 members participated in the survey. Most of them were doctors in post-graduate specialty training (DST) (n = 149; 70 %). DST were predominantly female (n = 115; 82 %), on average 37 years old and in the later stage of specialty training. 62 % of DST were enlisted in Competence Centers for Continuing Education in Family Medicine (“Kompetenzzentrum Weiterbildung”). Most DST lived in the federal states Bavaria (n = 55; 39 %), North Rhine-Westphalia (n = 14; 10 %) and Baden-Württemberg (n = 13; 9 %). In addition to rotations in internal medicine (n = 80; 63 %) DST most often chose surgery rotations (n = 36; 28 %). More than half of DST (n = 84; 60 %) worked in cities with more than 20,000 inhabitants. The compatibility of career and family life as well as the work atmosphere were the most relevant aspects regarding job satisfaction and opening an own practice in the future. Most DST could imagine having an own practice and settling in a rural area in the future. 42 % (n = 59) of DST earned between 4000 and 4800 euro a month, whereas the gross monthly income of 58 % exceeded 4800 euro.

¹ Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE)

² Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung, Universitätsklinikum Tübingen

Im folgenden Artikel wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form verwendet. Sie bezieht sich auf Personen aller Geschlechter.

Peer reviewed article eingereicht: 22.03.2020, akzeptiert: 09.06.2020

DOI 10.3238/zfa.2021.0060-0065

Schlussfolgerungen

Die Aspekte zur Berufszufriedenheit und zur späteren Niederlassung spiegeln die Angaben zur Berufszufriedenheit unter deutschen Hausärzten wider. Unter den befragten ÄiW waren Rotationen in der Weiterbildung in andere Fächer als die Innere Medizin selten. Dies könnte sich durch die beschlossene neue Musterweiterbildungsordnung ändern. Die noch relativ neue Struktur der Kompetenzzentren Weiterbildung schien von den Befragten gut akzeptiert zu werden. Der Vergleich zum Tarifvertrag kommunaler Krankenhäuser und der finanziellen Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung legte eine Unterbezahlung der ÄiW nahe. Eine tarifliche Bezahlung der ÄiW ist dringend notwendig. Eine bessere zukünftige Vernetzung der ÄiW – sowohl über die JADE als auch die Kompetenzzentren Weiterbildung – kann hierfür möglicherweise eine wichtige Rolle spielen.

Schlüsselwörter

Nachwuchs; Allgemeinmedizin; Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE); Hausarztberuf

Hintergrund

In Anbetracht sich wandelnder Strukturen in der Gesundheitsversorgung und dem damit einhergehenden drohenden und teilweise schon bestehenden Hausärztemangel, einer zunehmenden Anzahl von weiblichen Ärzten und sinkender bzw. stagnierender Niederlassungszahlen ist es wichtig, die Meinungen und Wünsche des allgemeinmedizinischen Nachwuchses zu kennen [1–4]. Die Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) ist ein deutschlandweites Netzwerk für Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) bzw. Fachärzte für Allgemeinmedizin bis fünf Jahre nach der Facharztprüfung und am Fach interessierte Medizinstudierende. Die JADE wurde im Jahr 2008 als unabhängige Arbeitsgemeinschaft der Sektion Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) gegründet. Die Mitgliedszahlen der JADE wuchsen seither stetig und belaufen sich aktuell auf 1130 Mitglieder (Stand 19.09.2019). Der Austausch der Mitglieder erfolgt regional auf etwa 30 Stammtischen in ganz Deutschland und überregional über das Forum der Webseite (www.jungeallgemeinmedizin.de) sowie auf zwei jährlichen deutschlandweiten Treffen. Über die genaue Struktur der JADE und ihrer Mitglieder (z.B. soziodemografische Merkmale, Weiterbildungsstatus, Ab-

lauf der Weiterbildung etc.) ist bisher nur wenig bekannt, da bei der Registrierung nur einige wenige verpflichtende Angaben nötig sind. Ferner ist nicht bekannt, ob JADE-Mitglieder eine ähnliche Einstellung in Bezug auf ihre Berufszufriedenheit oder hinsichtlich hinderlicher sowie förderlicher Faktoren einer Niederlassung wie andere befragte junge Allgemeinärzte aufweisen.

Methoden

Der Befragungszeitraum der Online-Umfrage (SurveyMonkey®) lag zwischen dem 01.07.2018 und dem 30.11.2018. Da die bisherige JADE-Webseite überlastet und veraltet war, wurde zu diesem Zeitpunkt eine neue JADE-Webseite gestaltet. Da die Mitgliederdaten nicht automatisch auf die neue Webseite übertragen werden konnten, mussten sich alle JADE-Mitglieder auf der neuen Webseite erneut registrieren. Bei der Neuregistrierung auf der neuen Webseite wurde die Einladung zur Teilnahme an der Umfrage versandt. Die Mitgliederzahlen wuchsen in dieser Phase stetig. Somit ließ sich keine genaue Grundgesamtheit oder Rücklaufquote feststellen. Ein weiterer Grund dafür war, dass der Link zur Umfrage zusätzlich über JADE-interne Verteiler versandt wurde und sich möglicherweise nicht alle Empfänger dieser

Conclusions

The results concerning job satisfaction and the willingness to open an own family practice matched other surveys of German future family physicians. Apart from family medicine, most DST underwent training in internal medicine, rarely choosing other fields. This will be most likely changed by the new education guideline for specialty training (“Musterweiterbildungsordnung”). The relatively new structure of Competence Centers for Continuing Education in Family Medicine (“Kompetenzzentrum Weiterbildung”) seems to be received well by DST. In regard to wage agreements with municipal hospitals and the financial funding of future family physicians our study indicated a relative underpayment of DST. Therefore, adjustments of wage levels of DST seem absolutely essential. Improved networking among DST within the JADE and the Competence Centers for Continuing Education in Family Medicine could play a vital role to achieve this goal.

Keywords

young doctors; family medicine; Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE); career in family medicine

Verteiler bereits wieder auf der neuen Webseite registriert hatten.

Im Fokus der explorativen Umfrage standen insbesondere Fragen zur aktuellen Weiterbildungssituation sowie Vorstellungen und Erwartungen an die zukünftige Tätigkeit als Hausarzt. Weitere Aspekte der Umfrage waren allgemeine soziodemografische Angaben sowie Fragen zur Berufszufriedenheit und dem beruflichen Werdegang. Die Fragen zu Berufszufriedenheit, Niederlassung, Gehalt und Arbeitszeiten waren als geschlossene Fragen mit Mehrfachauswahl konzipiert. Die einzelnen Aspekte zur Berufszufriedenheit und Niederlassung konnten aus einem Mehrfachantwortset ausgewählt und die Aussagen auf einer Likert-Skala (0 „unwichtig“ bis 5 „äußerst wichtig“) gewichtet werden. Die Teilnahme an der Umfrage war freiwillig, die Daten wurden anonym erhoben und ausgewertet. Erstellt wurde die Umfrage von dem fünfköpfigen JADE-Vorstand sowie der DEGAM-Kontaktperson der JADE. Der Fragebogen wurde innerhalb der Zielgruppe mittels Think-Aloud-Methode pilotiert. Die hier dargestellten Ergebnisse basieren auf einer rein deskriptiven Analyse.

Ergebnisse

An der Umfrage nahmen insgesamt 213 JADE-Mitglieder teil. Hiervon waren 14 Studierende (7 %), 50 Fachärz-

Soziodemografische Angaben	
Alter, mw (sd)	37 Jahre (± 7 Jahre)
Weibliches Geschlecht	115 (82 %)
Eigene Kinder vorhanden	99 (71 %)
Promotion	84 (60 %)
Stand der Weiterbildung	
Erstes Weiterbildungsjahr	10 (7 %)
Zweites Weiterbildungsjahr	8 (6 %)
Drittes Weiterbildungsjahr	24 (17 %)
Viertes Weiterbildungsjahr	25 (18 %)
Fünftes oder mehr Weiterbildungsjahre	73 (52 %)
Beruflicher Werdegang	
Tätigkeit in einem Weiterbildungsverbund	32 (23 %)
Eingeschrieben in Kompetenzzentrum Weiterbildung	87 (62 %)
Quereinstieg Allgemeinmedizin	10 (7 %)
Interesse an wissenschaftlicher Tätigkeit	65 (46 %)
Bisherige Arbeitszeit in der Weiterbildung	
Nur in Vollzeit	66 (47 %)
Teilweise in Vollzeit, teilweise in Teilzeit	40 (29 %)
Nur in Teilzeit	34 (24 %)
Aktuelle Arbeitszeit, mw (sd)	35 Stunden (±10 Stunden)
Aktuelles Bruttogehalt (hochgerechnet auf Vollzeittätigkeit)	
4000–4500 Euro	16 (11 %)
4501–4800 Euro	43 (31 %)
4801–5000 Euro	25 (18 %)
5001–5500 Euro	36 (26 %)
Mehr als 5500 Euro	20 (14 %)

Soweit nicht anders angegeben, stellen die Werte die Anzahl der Ärzte in Weiterbildung dar, sowie die auf die Grundgesamtheit bezogene Prozentangabe. Abkürzungen: mw = Mittelwert, sd = Standardabweichung

Tabelle 1 Soziodemografische Daten und beruflicher Werdegang (n = 140)

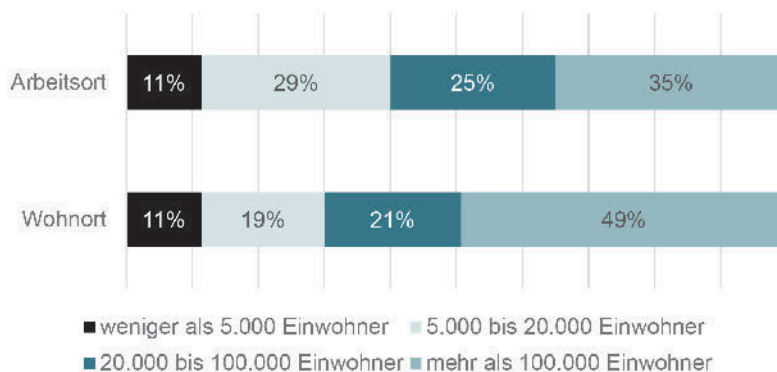


Abbildung 1 Arbeits- und Wohnort (n = 140)

Abb. Hilbert et al./Dt. Ärzteverlag

te für Allgemeinmedizin (23 %) und 149 ÄiW (70 %). Da somit die meisten Befragten ÄiW waren, beschäftigt sich der folgende Artikel – insofern nicht anders angegeben – mit den Er-

gebnissen der ÄiW. Da die Grundgesamtheit aller zur Teilnahme aufgeforderten JADE-Mitglieder nicht ermittelbar war, ließ sich keine Rücklaufquote berechnen. Tabelle 1 zeigt

soziodemografische Daten sowie Angaben zum beruflichen Werdegang und aktuellem Verdienst der befragten ÄiW.

Die Befragten stammten überwiegend aus Bayern (n = 55; 39 %), gefolgt von Teilnehmern aus Nordrhein-Westfalen (n = 14; 10 %) und Baden-Württemberg (n = 13; 9 %). Aus Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Saarland stammte keiner der teilnehmenden ÄiW.

127 ÄiW machten Angaben zur bisherigen Rotation in andere Fächer. Am häufigsten wurden die Fächer Innere Medizin (n = 80; 63 %), Chirurgie (n = 36; 28 %), Orthopädie/Unfallchirurgie (n = 13; 10 %), Pädiatrie (n = 12; 9 %), Neurologie (n = 8; 6 %), Geriatrie (n = 6; 5 %) und Psychiatrie (n = 6; 5 %) genannt.

Laut Abbildung 1 leben und arbeiten mehr als die Hälfte der befragten ÄiW in Groß- und Mittelstädten (Einwohnerzahl > 20.000). Abbildung 2 zeigt die Wertung verschiedener Aspekte für die Berufszufriedenheit. In die Auswertung flossen die Antworten aller Teilnehmenden ein, das heißt nicht nur der ÄiW, sondern auch der teilnehmenden Fachärzte und Studierenden. Abbildung 3 verdeutlicht, dass sich die Mehrzahl der teilnehmenden ÄiW sowohl eine eigene hausärztliche Niederlassung als auch eine Tätigkeit im ländlichen Raum vorstellen kann. Abbildung 4 zeigt, welche Aspekte von den befragten ÄiW als attraktiv für die eigene Niederlassung eingeschätzt wurden.

Diskussion

Die Ergebnisse der Umfrage unter den JADE-Mitgliedern ergab folgendes Bild: Die befragten JADE-Mitglieder sind – plakativ gesprochen – überwiegend weibliche, in Teilzeit arbeitende Stadtbewohner mit Kindern und in fortgeschrittener Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Auch die Ergebnisse der KarMed-Studie zeigten, dass das Fach Allgemeinmedizin im Laufe der Weiterbildungszeit zunehmend attraktiver für Frauen als für Männer wird, insbesondere für Frauen mit Kindern [5].

Ein überwiegender Teil der Teilnehmenden stammte aus Bayern. Der Vergleich zum Evaluationsbericht der

Weiterbildungsförderung der KBV legt für die vorliegende Stichprobe dennoch eine gewisse Repräsentativität nahe. So zeigten die im Jahr 2018 untersuchten 8931 ÄiW eine ähnliche Geschlechterverteilung als auch Altersstruktur wie die hier Befragten auf. Des Weiteren bestand ein ähnliches Verhältnis von Vollzeit- zu Teilzeitkräften [6].

In Hinblick auf die noch relativ jungen Kompetenzzentren Weiterbildung zeigte sich bereits eine erfreulich hohe Beteiligung unter den befragten ÄiW innerhalb der JADE (62 %; n = 87). Dagegen waren nur 23 % (n = 32) der befragten ÄiW in einem Weiterbildungsverbund tätig. Die Gründe für die Teilnahme bzw. Nichtteilnahme an einem Weiterbildungsverbund lassen sich aus der vorliegenden Erhebung nicht ableiten. Laut dem Evaluationsbericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) waren im Jahr 2017 363 Weiterbildungsverbände in Deutschland aktiv, wobei 183 eine lückenlose Rotation oder einen Rotationsplan anboten [7]. Die Weiterbildungsverbände verteilten sich insbesondere auf die Bundesländer Bayern, Niedersachsen und Hessen. Dem Evaluationsbericht ist die Anzahl der in einen Verbund eingeschriebenen ÄiW nicht zu entnehmen, sodass der Vergleich der Zahlen nicht möglich ist.

Als Weiterbildungsstationen außerhalb der Allgemeinmedizin wurde von den meisten Teilnehmenden die Innere Medizin genannt, gefolgt von der Chirurgie und der Orthopädie/Unfallchirurgie. Rotationen in weitere Fächer waren dagegen eher selten. Diese Ergebnisse legen nahe, dass die teilnehmenden ÄiW die durch die Weiterbildungsordnung ermöglichte Rotation in andere klinische Fächer nur selten nutzten. Diese Ergebnisse zeigt auch die Evaluation der Weiterbildung Allgemeinmedizin der KBV aus dem Jahr 2017: neben der Allgemeinmedizin arbeiteten im ambulanten Bereich 5 % der ÄiW in der Chirurgie und 2 % in der Pädiatrie [7]. Im stationären Bereich absolvierten 72 % Innere Medizin und 10 % Chirurgie [7]. Gründe hierfür könnten in der Anrechenbarkeit von Weiterbildungsabschnitten, aber

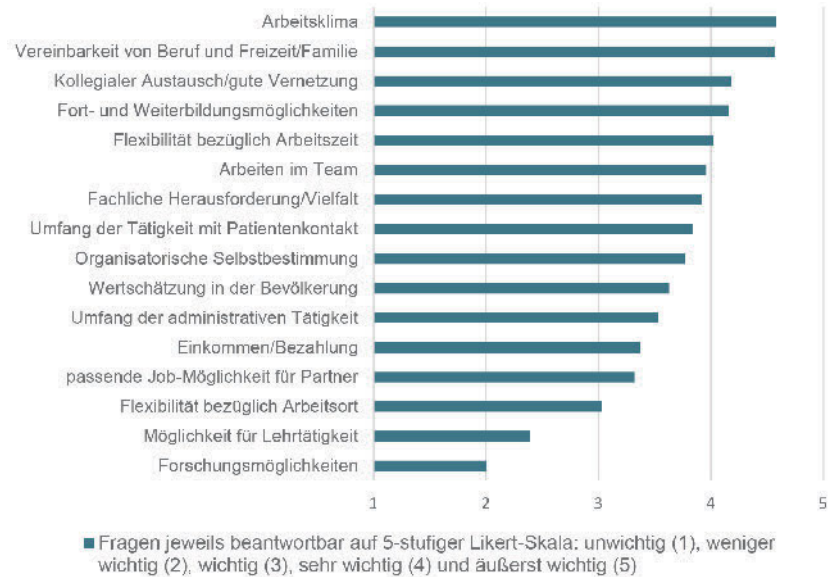


Abbildung 2 Einflussfaktoren auf Berufszufriedenheit (n = 213) Abb. Hilbert et al./Dt. Ärzteverlag

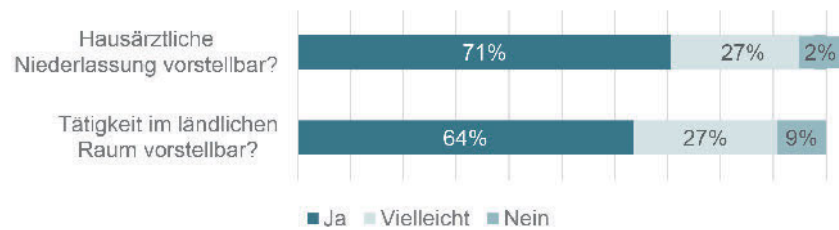


Abbildung 3 Vorstellungen zur beruflichen Zukunft (n = 140) Abb. Hilbert et al./Dt. Ärzteverlag

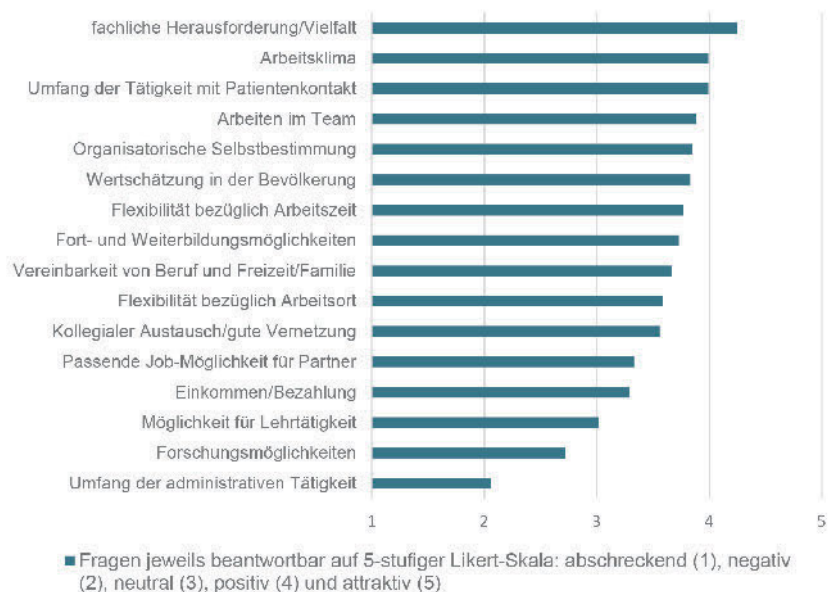


Abbildung 4 Einflussfaktoren auf Niederlassung (n = 140) Abb. Hilbert et al./Dt. Ärzteverlag

auch der Verfügbarkeit von Stellen mit verhältnismäßig kurzer Vertragslaufzeit (z.B. 6 Monate) liegen. Nur in wenigen Bundesländern bestand zum Zeitpunkt der Umfrage die Pflicht zur Rotation in andere Fächer. In Bayern beispielsweise war bisher nur eine Tätigkeit in der Inneren Medizin und der Allgemeinmedizin Pflicht. Es ist jedoch anzunehmen, dass sich diese Situation durch den Ausbau der Kompetenzzentren und der Arbeit der Weiterbildungsverbände mit erleichterter Rotation ändern wird. Des Weiteren schreibt die im Jahr 2018 durch den Ärztetag verabschiedete neue Musterweiterbildungsordnung (MWBO) eine Rotation in die Innere Medizin, die Allgemeinmedizin sowie einem dritten klinischen Fach verpflichtend vor [8]. Bisher existieren keine Studien dazu, ob und inwiefern ÄiW von Rotationen in andere Fächer profitieren. Im europäischen Ausland, wie z.B. in Dänemark, ist ein solches Vorgehen bereits Standard [9, 10].

Laut der Umfrage waren ein gutes Arbeitsklima und eine ausgewogene Work-Life-Balance Hauptkriterien für die Berufszufriedenheit im aktuellen Arbeitsverhältnis. Dies deckt sich zu einem guten Teil mit den Erwartungen von Medizinstudierenden an ihre spätere Berufstätigkeit [11]. In Hinblick auf die Bezahlung der ÄiW zeigte die vorliegende Umfrage, dass 42 % (n = 59) der Befragten einen geringeren Betrag als die finanzielle Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung verdienen. Die Förderung lag im Jahr 2018 bei 4800 Euro brutto für eine Vollzeitstelle. Somit wird die vertragliche Verpflichtung zur Weiterleitung der gesamten Förderhöhe an die ÄiW wohl nicht flächendeckend umgesetzt. Des Weiteren sollte die finanzielle Förderung nur das Minimalgehalt für die ÄiW darstellen. In fortgeschrittener Weiterbildung sollte das Gehalt vom Praxisinhaber aufgestockt werden bis es mindestens dem Tarifvertrag kommunaler Krankenhäuser entspricht. Der Vergleich dieses Tarifvertrags von 2018 mit den Einkommen der Befragten ergab, dass 52 % mindestens im fünften Weiterbildungsjahr sind und damit etwa 5500 Euro



Dr. med. Bernadett Hilbert ...

... ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und arbeitet in der Abteilung Palliativmedizin am LMU Klinikum München. Sie ist JADE-Vorstandsmitglied und aktuell DEGAM-Kontaktperson.

Foto: privat

brutto monatlich verdienen müssten. Angegeben haben aber nur 14 % der Befragten (n = 20) mit mehr als 5500 Euro brutto entlohnt zu werden [12]. Einschränkend ist zu nennen, dass das Hochrechnen auf eine Vollzeitstelle zu Verzerrungen in den Antworten geführt haben könnte. Nichtsdestotrotz ist eine tarifliche Unterbezahlung von ÄiW im Fach Allgemeinmedizin anzunehmen. Diese Situation bedarf dringend einer Verbesserung. Gründe für diese Missstände ließen sich aus den vorliegenden Daten allerdings nicht ableiten. Hierzu bedürfte es der Befragung der ÄiW und der Praxisinhaber sowie weiterer Akteure wie bspw. der Kassenärztlichen Vereinigungen.

In Hinblick auf die zukünftige Tätigkeit zeigte sich sowohl eine hohe Bereitschaft zur Niederlassung als auch der Tätigkeit im ländlichen Raum. Viele Befragte befanden sich zum Umfragezeitpunkt in einem fortgeschrittenen Weiterbildungsjahr. Somit ist davon auszugehen, dass die ÄiW sich gedanklich mit der beruflichen Zukunft beschäftigt haben. Als attraktive Aspekte an der Niederlassung wurden insbesondere die fachliche Herausforderung, das Arbeitsklima und die nahe Arbeit am Patienten genannt. Als abschreckend wurde am häufigsten der Umfang der administrativen Tätigkeit angeführt. Diese Ergebnisse stehen einerseits im Einklang mit anderen Studien [11, 13–15]. Andererseits zeigte die KarMed-Studie auch, dass für Frauen eine Niederlassung insgesamt weniger attraktiv scheint

und dass sich Frauen zukünftig eher eine Teilzeittätigkeit im Team wünschen [5]. Hinsichtlich einer Niederlassung im ländlichen Raum sind fortbestehend insbesondere die Herkunft aus dem ländlichen Raum und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf Faktoren, die ÄiW zu dieser Entscheidung bewegt [16]. Ob und wie auch Männer an diesem Punkt nachziehen und die Allgemeinmedizin eine „Elterndisziplin“ wird, bleibt abzuwarten [5].

Auch wenn die JADE ein deutschlandweites Netzwerk ist und dies die erste umfassende Befragung der JADE-Mitglieder ist, weist die vorliegende Arbeit eine Reihe von Limitationen auf. Die meisten der Befragten stammen aus Bayern, während andere Bundesländer gar nicht vertreten waren. Dies kann natürlich zur Verzerrung der Ergebnisse geführt haben. Ärzte, die Mitglied in der JADE werden, sind vermutlich interessiert am Austausch und zusätzlichen Informationen. Diese „motivierten“ Gruppe könnte sich somit von anderen ÄiW unterscheiden. Zudem kann unsere Stichprobe vor dem Hintergrund einer relativ großen Grundgesamtheit an ÄiW Allgemeinmedizin in Deutschland nur bedingt als repräsentativ gelten.

Danksagung: Unser besonderer Dank gilt Pascal Nohl-Deryk, Christian Rechtenwald, Julia Kohlbeck und Charlotte Hoser für die Hilfe bei der Erstellung der Umfrage und den Mitgliedern der JADE für die Teilnahme an der Befragung.

Interessenkonflikte:

Keine angegeben.

Literatur

1. <http://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16396.php> (letzter Zugriff am 22.05.2020)
2. www.kbv.de/media/sp/Berufsmonitoring_Medizinstudierende_2018.pdf (letzter Zugriff am 22.05.2020)
3. www.kbv.de/media/sp/2016_10_05_Projektion_2030_Arztzahlentwicklung.pdf (letzter Zugriff am 22.05.2020)
4. www.kbv.de/html/2018_33938.php (letzter Zugriff am 22.05.2020)
5. Van den Bussche H. Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung

- in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen. Bundesgesundheitsbl 2019; 62: 1129–37
6. www.kbv.de/media/sp/Weiterbildungsfoerderung_Evaluationsbericht_2018.pdf (letzter Zugriff am 22.05.2020)
 7. www.kbv.de/media/sp/FoerdAllgMed_Evaluationsbericht_2017.pdf (letzter Zugriff 22.05.2020)
 8. www.bundesaeztekammer.de/aerzte/aus-weiter-fortbildung/weiterbildung/muster-weiterbildungsordnung (letzter Zugriff am 22.05.2020)
 9. Flum E, Berger S, Szecsenyi J, Marquard S, Steinhäuser J. Training standards statements of family medicine postgraduate training – a review of existing documents worldwide. PLoS One 2016; 11: e0159906
 10. Carmienie S, Freitag MH, Gensichen J, Schmidt K. Allgemeinmedizin in Dänemark. Z Allg Med 2014; 90: 43–7
 11. Behmann M, Schmiemann G, Lingner H, Kühne F, Hummers-Pradier E, Schneider N. Job satisfaction among primary care physicians: results of a survey. Dtsch Arztebl Int 2012; 109: 193–200
 12. www.marburger-bund.de/sites/default/files/tarifvertraege/2018-08/tv-aerzte-vka-i-d-f-6-aenderungstv.pdf (letzter Zugriff am 22.05.2020)
 13. Löffler C, Höck J, Hornung A, et al. Was macht Ärzte glücklich? Berufszufriedenheit von Hausärzten in Mecklenburg-Vorpommern – eine repräsentative Querschnittsstudie. Gesundheitswesen 2015; 77: 927–31
 14. Roos M, Blauth E, Steinhäuser J, Ledig T, Joos S, Peters-Klimm F. Gebietsweiterbildung Allgemeinmedizin in Deutschland: Eine bundesweite Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2011; 105: 81–8
 15. Le Floch B, Bastiaens H, Le Reste JY, et al. Which positive factors determine the GP satisfaction in clinical practice? A systematic literature review. BMC Fam Pract; 2016: 17
 16. Steinhäuser J, Joos S, Szecsenyi J, Goetz K. Welche Faktoren fördern die Vorstellung sich im ländlichen Raum niederzulassen? Z Allg Med; 2013: 89: 10–5

Korrespondenzadresse

Dr. med. Bernadett Hilbert
Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE)
JADE c/o DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
Schumannstraße 9, 10117 Berlin
bernadett.hilbert@gmail.com



DEGAM-Leitlinien frei im Netz

Die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) stehen frei im Internet zur Verfügung. Die wissenschaftlich fundierten und vor der Veröffentlichung in Praxen erprobten DEGAM-Leitlinien richten sich nicht nur an Hausärztinnen und Hausärzte, sondern auch an Patientinnen und Patienten und Praxismitarbeiter/innen. Neben der Langversion gibt es zu jeder Leitlinie eine Kurzfassung für die Anwendung im Praxisalltag. Mehrere tausend Leitlinien-Sets werden in Praxen und Universitäten in der täglichen Arbeit mit Patienten eingesetzt. Alle Module können auf der DEGAM-Leitlinien-Homepage (www.degam-leitlinien.de) oder auf der Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, <http://leitlinien.net/>) bei Bedarf heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Kontakt:

Dr. Philipp Leson
DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
Schumannstraße 9
10117 Berlin
Tel.: 030 209669800
Fax: 030 209669899
E-Mail: presse@degam.de
Homepage: www.degam.de

Prof. Dr. med. Anne Barzel
DEGAM-Geschäftsstelle Leitlinien
c/o Universitätsklinik Ulm
Institut für Allgemeinmedizin
Albert-Einstein-Allee 23
89081 Ulm
Tel.: 0731 500 57907
Fax: 0731 500 57915
E-Mail: leitlinien@degam.de