



Investition in Forschung und Weiterbildung

Mannheim In der kurpfälzischen Metropole hat im Rahmen des 121. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. das Forum der Jungen Internisten stattgefunden. Der medizinische Nachwuchs hatte in Sachen Ausbildungssystem einige Verbesserungsvorschläge zu machen. Bemängelt wird beispielsweise die Verzögerung ihrer Weiterbildung. Katrin Hertrampf war unter den Zuhörern und berichtet.

Der medizinische Nachwuchs stuft die Qualität der Patientenversorgung unter den gegebenen Bedingungen als gefährdet ein. Die Ärzte bemängeln die Verzögerung ihrer Weiterbildung und beschreiben, dass der klinische Alltag mit Forschung und Wissenschaft kaum vereinbar ist. Das zeigt die Assistentenumfrage durch die Jungen Internisten von DGIM (Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.) und BDI (Berufsverband Deutscher Internisten e.V.), an der sich 1696 Teilnehmer aus 16 Bundesländern beteiligten. Die Ergebnisse wurden beim Inter-

nistenkongress in Mannheim vorgestellt.

Weniger als die Hälfte der Ärzte mit Situation zufrieden

Über 85 % der Befragten meinen, dass die vielschichtigen Veränderungen im ärztlichen Alltag zu Lasten der Versorgungsqualität gehen. Die Arbeitsverdichtung (32 %), die Zunahme von nicht-ärztlichen Tätigkeiten (27 %), die unzureichende Supervision durch Oberärzte (20 %) und die mangelnde Fort- und Weiterbildung (17 %) werden als Gründe genannt. So wird zum Beispiel

der Zeitaufwand für die direkte Arbeit am Patienten (Anamnese, Visite, Gespräch, technische Untersuchungen) mit 37 % beziffert. Den Rest des Arbeitstages verbringen die Mediziner zu 33 % mit Fallbespre-

@ www.diabetologie-online.de

chungen, Verlaufsdokumentationen oder Arztbriefen und zu 30 % mit administrativen Tätigkeiten (Termine und Untersuchungen organisieren, Diagnosen und Eingriffe kodieren).

Die Umfrage sei auch ein Beleg für die schwindende Zuversicht, in-

Text:
Katrin Hertrampf.

terpretierte der DGIM-Sprecher der Jungen Internisten, Dr. med. Alexis Müller-Marbach, die Ergebnisse. „Nur 40 % der Ärzte sehen ihre derzeitige berufliche Situation positiv.“ Die Unzufriedenen würden in Erwägung ziehen, die Arbeitszeit zu reduzieren, den Arbeitsplatz zu wechseln oder ins Ausland zu gehen.

DRG-relevante Informationen beeinflussen Entscheidungen

Eine Entlastung der Stationsarbeit durch Case-Manager erkennen 37 % der Umfrageteilnehmer. Die Mehrzahl von ihnen ist in Vollzeitstellung (87 %) in Kliniken mit öffentlicher Trägerschaft tätig, knapp 20 % arbeiten in einem Universitätsklinikum.

Dreiviertel der Ärzte werden über die Verweildauer ihrer Patienten gesondert über Mitarbeiter des Klinikcontrollings oder automatisierte Kliniksoftware informiert. Allerdings wird für nur 37 % in den Abteilungen eine strukturierte DRG (Diagnosis Related Groups)-Schulung angeboten. Etwa 46 % der Befragten denken, dass die Information über DRG-relevante Liegezeiten die tatsächliche Liegezeit beeinflusst. Die junge Generation sieht sich auch mit ökonomischen Erwartungen konfrontiert, was Einfluss auf die medizinisch-fachlichen Entscheidungen hat. Nur 8 % verneinen, dass dem so ist. 54 % der Mediziner sprechen davon, dass sie sich jede Woche oder beinahe täglich damit auseinandersetzen.

Forschung verlängert die Weiterbildungszeit

Obwohl die Hälfte der Ärzte zum Zeitpunkt der Umfrage (Oktober bis November 2014) promoviert ist, sind die wenigsten an Wissenschaft und Forschung interessiert. Das Gros (73 %) hat schlichtweg keine Ambitionen, wissenschaftlich tätig zu sein oder es künftig zu werden. In Zahlen ausgedrückt sind es genau 1242 Teilnehmer, die Faktoren benennen, warum sie sich in diesem Bereich nicht engagieren wollen. An erster Stelle stehen die fehlenden Möglichkeiten in Kliniken oder Abteilungen, gefolgt von Zeitmangel („andere Dinge sind wichtiger“) und der Annahme, dass die wissenschaftliche Tätigkeit für die eigene Karriere nicht relevant ist. Beanstandet wird, dass die inhaltliche und zeitliche Belastung zu hoch ist und Forschung in der Freizeit stattfinden muss („auf Kosten der Work-Life-Balance“).

IN KÜRZE NUR NOCH
CONTOUR® NEXT SENSOREN

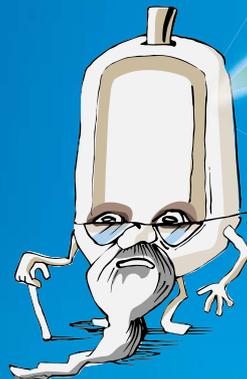
**JETZT
UMSTELLEN**



Das alte Blutzuckermessgerät:
Ist in die Jahre gekommen.

Die CONTOUR® NEXT Generation:
Ist top in Form!

Stellen Sie jetzt um und sichern Sie
ihren Patienten ein Blutzuckermesssystem
der CONTOUR® NEXT Generation.



Wenn Sie Fragen zu CONTOUR® NEXT Messsystemen haben, steht Ihnen der Bayer Diabetes Service gerne zur Verfügung. Telefon: 0800 / 72 61 880 (kostenfrei) oder auf www.diabetes.bayer.de

Ihre Werte. Unsere Technik.



**Contour
next**

Abb. 1: Basisdaten. Assistentenumfrage DGIM und BDI. Oktober bis November 2014.

Basisdaten Assistentenumfrage DGIM und BDI Oktober bis November 2014	
1696 Teilnehmer aus 16 Bundesländern	
60 % der Befragten weiblich	
66 % mit Kind/ern im Haushalt	
Durchschnittsalter 32 Jahre	
im Schnitt 4. Weiterbildungsjahr	
Anschreiben plus zwei Erinnerungen per E-Mail und Internet-basierter Fragebogen	
Zielsetzung	Erhebung von nationalen und aktuellen Daten zur Objektivierung von Spannungsfeldern

ungszeit zu erwerben. Das Fortbildungsangebot kann ein strukturiertes Vorgehen bei Rotation und Facharztqualifikation aber nicht ersetzen. Die Qualität der Weiterbildung scheint eine Herkulesaufgabe zu sein.

Qualifikation und Motivation sind entscheidend

Die Attraktivität von Forschung und Wissenschaft ließe sich steigern, wenn Forschungszeiten als fakultativer Inhalt der Facharztqualifikation anerkannt werden, meinen die jungen Ärzte. Sie fordern, dass bis zu 12 Monate wissenschaftliche Tätigkeit im Rahmen der Weiterbildungszeit angerechnet werden. Offen bleibt jedoch, inwiefern Forschung in der Weiterbildungsordnung abgebildet werden muss, damit sie als Nachweis dienen kann.

Vom Klinikmanagement erwarten die angehenden Internisten mehr Investitionen in personelle und strukturelle Voraussetzungen für die Weiterbildung, Forschung und Wissenschaft. Vor allem in den Universitätskliniken gilt genau das als Kernaufgabe, was stärker priorisiert werden muss. Neben weiteren Forschungsstellen für wissenschaftlich interessierte Mediziner und der Finanzierung klinischer Sonderaufgaben in forschenden Einrichtungen, sollten für Wissenschaft bereitgestellte Mittel nicht zweckentfremdet eingesetzt werden (keine Quersubvention der Patientenversorgung durch Drittmittel).

Die Leistungsfähigkeit der Medizin am Standort Deutschland wird letztlich auch davon abhängen, ob Ärzte künftig ausreichend qualifiziert und motiviert sind. Überhöhter Druck, mangelnde Anleitung und Nicht-Erreichen der Weiterbildungsziele werden wenig dazu beitragen. Manche Kliniken in der heutigen Zeit mögen sich vielleicht über Abwanderung, fehlende Motivation und Qualifikation ihrer Ärzte beklagen, sie werden es kaum verhindern können. Klinikmanager sollten sich bewusst sein, dass sie für die Verbesserung der Situation die Verantwortung mittragen.

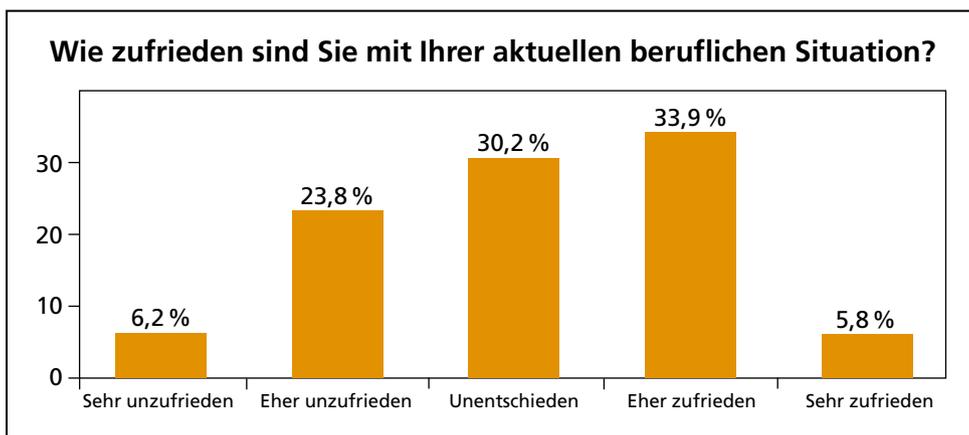


Abb. 2: Zufriedenheit mit Arbeitsbedingungen im Berufsalltag. Assistentenumfrage DGIM und BDI (n = 1696, Angaben in %).

Es gibt kaum materielle und personelle Unterstützung, unnötige bürokratische Hürden müssen überwunden werden und die gezielte Förderung durch Vorgesetzte fehlt.

Das größte Manko: Mit Forschung verlängert sich die Weiterbildungszeit. Wissenschaftlich tätige Ärzte sind den rein klinisch tätigen Kollegen gegenüber benachteiligt, auch finanziell.

Struktur bei Rotation und Weiterbildung fehlt

Die eigene Weiterbildung (WB) beurteilt der internistische Nachwuchs besonders kritisch. Über 60 % der Ärzte glauben, dass die Inhalte in der Regelweiterbildungszeit nicht realisierbar sind. Die Gründe: Es wird weniger in andere Abteilungen rotiert, als durch die Weiterbildungsordnung vorgeschrieben ist. Erforderliche Inhalte und das Erlernen von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden werden unzureichend vermittelt. Die Kontrolle über das Er-

reichte durch den Weiterbildungsberechtigten bleibt aus.

Immerhin erklären 43 % der Befragten, dass sie anfangs einen Vertrag über die gesamte WB-Zeit erhalten haben. Die Mehrheit (82 %) von ihnen meint aber, dass die Struktur der Weiterbildungszeit mit Beginn der Tätigkeit nicht zu kalkulieren ist. Geforderte Rotationen in den Kliniken werden meist kurzfristig und nach jeweiliger Notwendigkeit entschieden.

Mit der Qualität der Weiterbildungsgespräche sind viele Mediziner unzufrieden. Sie haben nicht den Eindruck, dass sich ihre Weiterbildung dadurch verbessert. Die Frequenz der WB-Gespräche findet nur bei 32 % gemäß der Weiterbildungsordnung statt. In 60 % wird in den Kliniken mehr als einmal wöchentlich eine interne Fortbildung angeboten. Ein Viertel der Ärzte findet jedoch keine Zeit, daran teilzunehmen. Externe Fortbildungen empfinden die Ärzte als hilfreich (47 %) oder unerlässlich (49 %), um Kompetenzen bis zum Ende der Weiterbil-



i Autor

Katrin Hertrampf
 Pressestelle Stiftung
 DHD
 Georgstr. 11, 32545
 Bad Oeynhausen
 info@stiftung-dhd.
 de, www.stiftung-
 dhd.de