

Arztzahlenentwicklung in Sachsen

In den vergangenen Wochen und Monaten kam es auch durch die offensive Informationspolitik der Sächsischen Landesärztekammer zur Problematisierung des bevorstehenden Ärztemangels in den Medien und in der Politik. Mittlerweile erreichen zahlreiche Anfragen die Sächsische Landesärztekammer, um Informationsmaterial zu den Ursachen, der weiteren Entwicklung und Lösungsmöglichkeiten dieser Problematik zu erfragen. In den letzten Heften des „Ärztblatt Sachsen“ haben wir in einigen Artikeln auf das Problem der medizinischen Versorgung in der Zukunft aufmerksam gemacht und politische Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt. Im vorliegenden aktuellen Heft möchten wir nun zwei Studien zur Entwicklung der Arztzahlen detailliert vorstellen, damit sich die Leserinnen und Leser selbst ein konkretes Bild von der prekären Situation machen können. Zuerst zeigt die Landesärztekammer als Standesorganisation aller Ärzte die Erhebungen für die Entwicklung der Arztzahlen in ganz Sachsen (Stand 31. 12. 2001). Daran schließt sich eine Untersuchung des Verbandes der Kinder- und Jugendmediziner für den speziellen pädiatrischen Facharztbereich an (Stand 31. 12. 2000).

Ausgangslage

Die erfreulicherweise zunehmende Lebenserwartung der Menschen erfordert eine intensivere medizinische Betreuung unter Einsatz neuester wissenschaftlicher Entwicklungen. Die Bürgerinnen und Bürger haben in einem hohen Alter einen durch viel Arbeit und Beitragszahlungen

erworbenen Anspruch auf eine umfassende medizinische Versorgung. Grundlagen dafür sind, unter anderem, ausreichend vorhandene Fachärzte aller Fachgebiete. Dies ist mittelfristig nicht mehr gewährleistet. Warum?

Laut einer Studie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ist das derzeitige Durchschnittsalter der unter 69jährigen Vertragsärzte in Deutschland auf 49,48 Jahre gestiegen (Abbildung 1). Gleichzeitig ist der Anteil der unter 35jährigen Ärzte, also der Nachwuchs, in den vergangenen sechs Jahren von 26,1 % auf 18,8 % gesunken. An dieser Stelle werden zwei Problemfelder deutlich: Zum einen das hohe Durchschnittsalter und zum anderen der Nachwuchsmangel (Abbildung 2).

Altersentwicklung in Sachsen

Beide oben genannten Problemfelder wirken sich in Ostdeutschland ganz besonders aus. Durch die Entstehung zweier deutscher Staaten 1949 kam es auf dem Gebiet der DDR zu einer Verringerung der Studenten- und Absolventenzahlen auf Grund der erschwerten Zugangsbedingungen zum Studium. Viele der damals in der ehemaligen DDR berufstätigen Ärzte gehen nun bis 2010 in den verdienten Ruhestand. Das Problem besteht deshalb nicht nur in Sachsen, sondern in allen neuen Bundesländern. Die Sächsische Landesärztekammer hat aus der Analyse ihrer statistischen Daten errechnet, dass von den derzeit 13.833 berufstätigen sächsischen Ärzten cirka 30% bis

2010 aus Altersgründen ausscheiden. Vergleicht man einzelne Fachgebiete, so ergeben sich Differenzen zum Ist-Stand 2001 (Tabelle 1).

Tabelle 1: Prognostizierte Entwicklung der sächsischen Arztzahlen in ausgewählten Fachgebieten

	31.12.2001	31.12.201	Rückgang %
Hygiene und Umweltmedizin	28	12	-58
Arbeitsmedizin	119	58	-51
Öffentliches Gesundheitswesen	48	24	-50
Allgemeinmedizin/Praktiker	2.754	1.473	-48
Nervenheilkunde	337	168	-48
Pathologie	73	40	-46
Laboratoriumsmedizin	27	15	-45
Kinderheilkunde	764	450	-42
Chirurgie	935	655	-30
Psychotherapeutische Medizin	29	21	-28

Betrachtet man allein die Zahlen, so ist der stärkste Rückgang in den Gebieten Öffentliches Gesundheitswesen (-50%), Arbeitsmedizin (-51%) sowie Hygiene- und Umweltmedizin (-58%) zu verzeichnen. Auf Grund der besonderen Aufgaben (Sicherstellung) wird sich der Rückgang aber vor allem in den Fachgebieten der Allgemeinmediziner und Praktiker (-48%) sowie der Kinderheilkunde (-42%) für Patienten bemerkbar machen (Abbildung 3), weil davon auszugehen ist, dass entstehende Versorgungslücken auf dem Lande weniger gut auszugleichen sind als in der Stadt. Hinzu kommt bei den Allgemeinmedizinern, dass es eine besonders hohe Anzahl von Ärzten in der Altersgruppe der 55- bis 59jährigen gibt. (Abbildung 4)

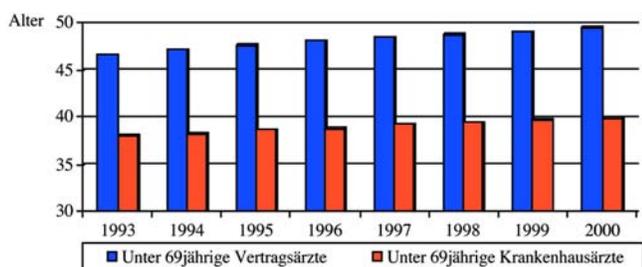


Abbildung 1: Altersdurchschnitt der Ärzte in Deutschland (Quelle: KBV 2001)

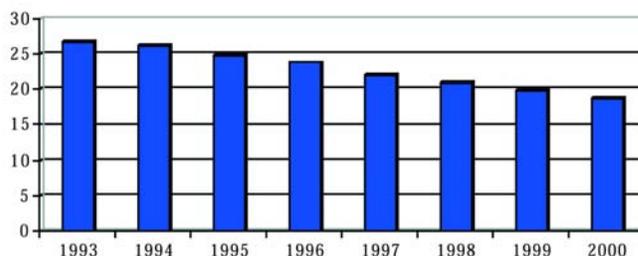


Abbildung 2: Anteil der unter 35jährigen Ärzte in % (Quelle: KBV 2001)

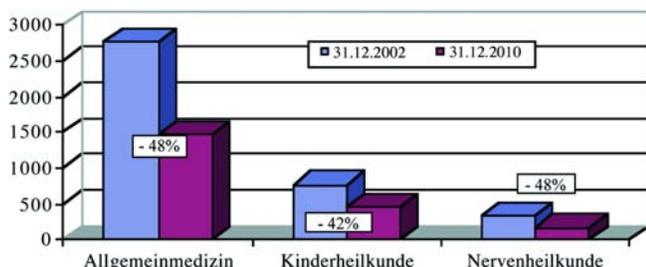


Abbildung 3: Prognose des Ärzterückgangs für drei ausgewählte Fachgebiete in Sachsen

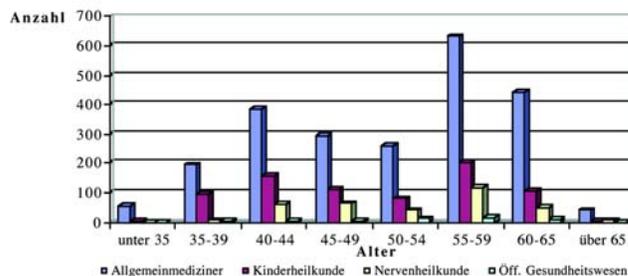


Abbildung 4: Anzahl der Ärzte pro Altersgruppe ausgewählter Fachgebiete in Sachsen

Die hier dargestellten Prognosen würden dann im vollen Umfang eintreffen, wenn keine jungen Mediziner nachrücken. An Deutschlands Universitäten sind ausreichend Studienplätze für das Medizinstudium vorhanden und werden jedes Jahr im vollen Umfang von Studenten belegt. Das könnte zu der Annahme führen, dass die medizinische Versorgung durch einen ausreichenden Nachwuchs an Ärzten gesichert ist. Dem ist aber nicht so.

Der Nachwuchs fehlt

Wie schon in Abbildung 2 dargestellt, geht der Anteil der unter 35jährigen Ärzte stetig zurück. Auch die Anzahl von Absolventen (Abbildung 5) und Ärzten im Praktikum nahm in Deutschland seit 1996 um 40% ab (Abbildung 6).

In Sachsen verlief die prozentuale Entwicklung ähnlich. Interessant für die Situation in Sachsen ist nun die Frage: Wie sieht die Diskrepanz zwischen der Anzahl an Studienanfängern im Bereich Humanmedizin und der rückläufigen Entwicklung im Nachwuchsbereich für unser Bun-

desland aus? Die Sächsische Landesärztekammer hat anhand von eigenen Statistiken und Zahlen der sächsischen Hochschulen den „Verlust“ ermittelt (Abbildung 7).

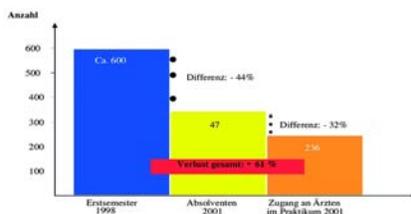


Abbildung 7: „Verlust“ an Nachwuchsmedizinern vom Studienbeginn bis zum Arzt im Praktikum in Sachsen

Aus der Gegenüberstellung wird deutlich, dass trotz ausreichender Studienplätze der Humanmedizin in Sachsen fast zwei Drittel nicht in diesem Bundesland in der Praxis ankommen. Auf Bundesebene beträgt der Verlust rund 40%. Der Wert für Sachsen beinhaltet alle Einflussfaktoren wie Studienabbruch oder -wechsel, Hochschulwechsel, Abwanderung in anderes Bundesland, im Ausland oder einem

alternativen Beruf und lässt somit keine definitive Aussage für einen Verlust an Nachwuchsmedizinern insgesamt zu. Zeigt aber im Vergleich zum Bundesdurchschnitt eine besonders negative Tendenz in der ärztlichen Nachwuchsentwicklung für Sachsen, weil ein Ausgleich der freien Studienplätze und AiP-Stellen durch Zuwanderung von Studenten oder Absolventen aus anderen Bundesländern nicht erfolgt.

Leider ist eine konkrete Aussage über die persönlichen Gründe, sich gegen das Bundesland Sachsen oder für ein anderes Studium zu entscheiden, nicht möglich. Es gibt weder an den sächsischen Hochschulen noch an anderen Einrichtungen Erhebungen dazu. Man kann natürlich Vermutungen anstellen. Zu den Gründen können familiäre Ursachen zählen wie auch die Wahl einer anderen Hochschule oder finanzielle Motivationen. Ganz sicher aber spielen die schlechten Arbeitsbedingungen und das durch die Politik in Verruf gebrachte Ansehen der ärztlichen Tätigkeit eine wesentliche Rolle für diesen Zustand. Hinzu kom-

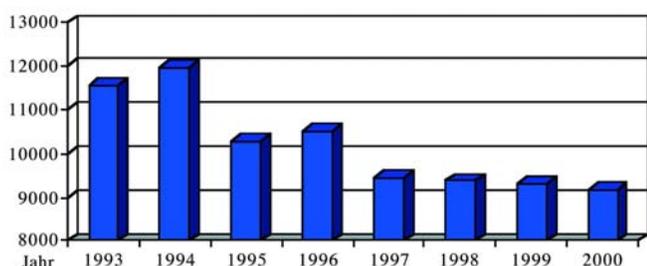


Abbildung 5: Absolventen in Deutschland (Quelle: KBV 2001)

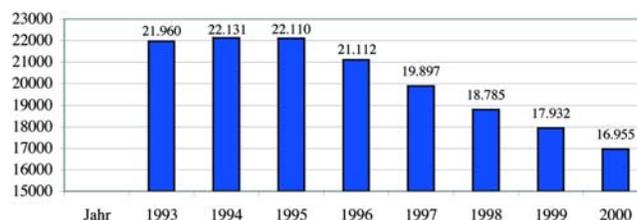


Abbildung 6: Ärzte im Praktikum in Deutschland (Quelle KBV 2001)

men noch sehr kurz befristete Arbeitsverträge und eine geringere Bezahlung in allen Bereichen im Vergleich zu den alten Bundesländern.

Defizite bereits vorhanden

Schon heute macht sich ein Rückgang in allen Facharztbereichen bemerkbar. Praxen finden keine Nachfolger – aktuell stehen laut Angaben des Berufsverbandes der Hausärzte 46 Arztpraxen leer. In Krankenhäusern müssen freie Stellen bis zu vier Jahre lang ausgeschrieben werden und die Stellenanzeigen im Deutschen Ärzteblatt oder bei der Bundesanstalt für Arbeit (BfA) nehmen rapide zu (Abbildung 8). Waren es 1997 noch 1.800 Stellenanzeigen im Deutschen Ärzteblatt, so sind es 2001 3.640 Anzeigen gewesen.

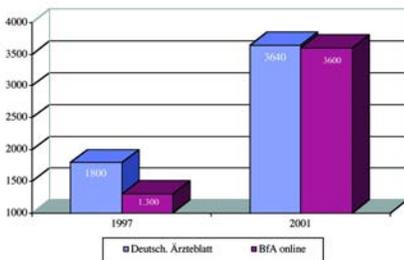


Abbildung 8: Stellenausschreibungen für Fachärzte in Deutschland (Quelle BfA 02/2002)

Die Zunahme von Stellenanzeigen für Nachwuchsärzte ist besonders dramatisch. In der Neurochirurgie nahm der Anzeigenteil im Deutschen Ärzteblatt 2001 um 142% im Vergleich zum Vorjahr zu, bei der Urologie um 81% und der Orthopädie um 61% (Abbildung 9). Die Besetzung von Stellen erfolgt damit nicht mehr wie früher über informelle Kanäle, sondern verstärkt durch Ausschreibung, weil man keine Ärzte mehr findet. Auch aus Tschechien und Polen kommen Meldungen einer Zunahme von Stellenanzeigen deutscher Krankenhäuser. Mit anderen Worten: Es handelt sich nicht um ein Problem der Zukunft, sondern um ein aktuelles Defizit. Darauf machte die

Sächsische Landesärztekammer bereits vor über einem Jahr in Gesprächen mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie sowie dem Bundesgesundheitsministerium aufmerksam. Doch die Landes- und auch Bundespolitik sah sich nicht veranlasst, eher zu reagieren. Und auch heute sind Konzepte für eine Lösung des Problems auf Seiten der Politiker nicht vorhanden. Gleichzeitig wandern laut Angaben des statistischen Landesamtes in Kamenz mehr junge Bürger aus Sachsen ab, als dass eine Zuwanderung erfolgt. Es soll an dieser Stelle aber nicht näher auf die Vielzahl längst überfälliger politischer Veränderungen in der medizinischen Ausbildung und der Bedingungen für die ärztliche Tätigkeit eingegangen werden, weil dazu in den Heften 3 und 4/2002 des „Ärzteblatt Sachsen“ schon ausführlich durch den Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze (unter anderem Mitglied der Vorstands-Arbeitsgruppe „Arztzahlenentwicklung“ bei der Bundesärztekammer), berichtet wurde. Aber eines muss noch dargestellt werden: Der allseits bekannte Bevölkerungsrückgang wird das Problem einer mangelnden medizinischen Versorgung auf Grund fehlender Ärzte in der nahen Zukunft nicht lösen. Nach aktuellen Erhebungen liegt

die Talsohle des Bevölkerungsrückgangs für Sachsen bei den heute 6 bis 8jährigen Kindern. Bevor sich dieser Rückgang in der medizinischen Betreuung bemerkbar macht, müssen noch 40 Jahre ins Land gehen. Bis dahin wird es neben der geringen Anzahl an jüngeren Menschen eine sehr viel größere Anzahl älterer Menschen geben, die viel umfassender medizinisch betreut werden müssen. Und 2050 haben wir nach weltweiten Berechnungen der UNO das nächste Problem: Mehr ältere als junge Menschen, also doppelter medizinischer Betreuungsaufwand mit der Hälfte an Personal. Deshalb kann es nur als kurzfristige Lösung darum gehen, für ausreichenden Nachwuchs im medizinischen Bereich zu sorgen. Langfristig müssen sich, ähnlich wie in der Rentendebatte, die Strukturen ändern, um die anstehenden Probleme der Zukunft zu lösen. Und das wird zuerst auch den Patienten treffen. Der Prävention wird in diesem Zusammenhang noch eine zentrale Rolle zukommen. Die Sächsische Landesärztekammer beteiligt sich deshalb auch 2002 wieder an den ärztlichen Präventionstagen. Am 31. August 2002 wird es die zentrale Auftaktveranstaltung zum Thema „Gesundheitsförderung im mittleren Erwachsenenalter“ geben.

kö

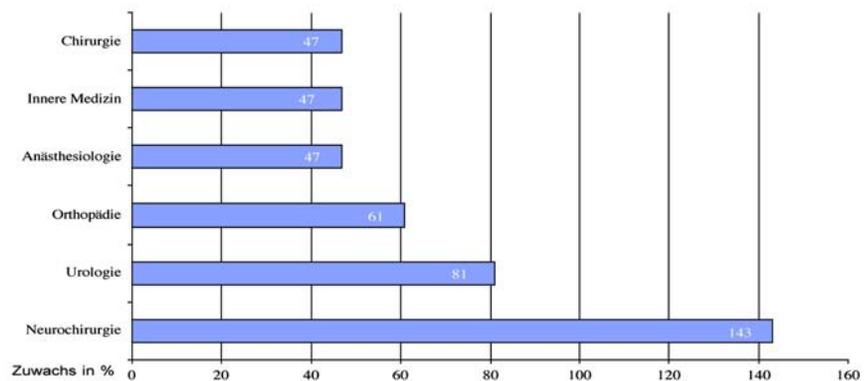


Abbildung 9: Zuwachsraten von Stellenausschreibungen im Deutschen Ärzteblatt von 2000 zu 2001 für Nachwuchsärzte in % (Quelle BfA 02/2002)