

# Wahlbeteiligung an der Kammerversammlung Statistische Auswertung

Wahlperiode  
2003/2007

Im „Ärzteblatt Sachsen“ Heft 5/2003, Seite 166 bis 174, wurden die Ergebnisse der Wahl zur Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 2003 bis 2007 veröffentlicht. Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer hatte sich anschließend für eine Analyse der Wahlbeteiligung ausgesprochen, um eventuelle Besonderheiten im Wahlverhalten der sächsischen Ärzte einer statistischen Auswertung zugänglich zu machen. Dabei kam es zu teilweise interessanten Ergebnissen, welche wir den Lesern des „Ärzteblatt Sachsen“ vorstellen möchten. Wir haben auch versucht, mögliche Ursachen für Unterschiede in der Wahlbeteiligung zu finden.

## Wahlbeteiligung und Kriterien der Analyse

Von den 17.257 wahlberechtigten Ärztinnen und Ärzten des Freistaates Sachsen gaben 8.035 ihre Stimme ab. Das entspricht einer Wahlbeteiligung von insgesamt 46,56 %. Die Stimmbriefliste des Wahlkreises Stadt Görlitz stand für die statistische Erfassung nicht zur Verfügung.

Die Analyse der Wahl wurde nach folgenden Gesichtspunkten vorgenommen:

### Wahlbeteiligung

- nach Geschlecht
- nach Altersgruppe
- nach Tätigkeit und Tätigkeitsgruppe sowie nach akademischem Grad der Stimmberechtigten und Wahlbeteiligten.

Die Auswertung der Ergebnisse wurde ausschließlich statistisch und anonym unter Beachtung des Datenschutzes vorgenommen. Weder Namen noch Adressen waren einbezogen. Ein Rückschluss auf Personen ist nicht möglich.

### Ergebnisse

Zuerst einmal besteht ein Unterschied in der Wahlbeteiligung zwischen den sächsischen Ärztinnen und Ärzten (Abb. 1). 51,8 Prozent aller Ärztinnen beteiligten sich an der Wahl. Im Mittleren Erzgebirgskreis war die Wahlbeteiligung der Kolleginnen am höchsten: Sie betrug 62,3 Prozent. Dagegen haben nur 48,2 Prozent aller männlichen Kammermitglieder ihre Stimmberechtigung wahrgenommen. Die Kollegen der Stadt Dresden beteiligten sich mit 39,8 Prozent am geringsten. Dieser Unterschied in der Wahlbeteiligung zwischen den sächsischen Ärztinnen und Ärzten lässt durchaus den Schluss zu, dass sich die

Kolleginnen stärker für die standespolitische Arbeit und die Landesärztekammer im Freistaat Sachsen interessieren.

### Wahlbeteiligung in den Altersgruppen

Die Wahlbeteiligung der Ärztinnen und Ärzte ist auch sehr stark altersabhängig. Vor allem jüngere Mediziner haben eher zurückhaltend von ihrem aktiven Stimmrecht Gebrauch gemacht (Abb. 2). Ärztinnen und Ärzte bis zum 39. Lebensjahr beteiligten sich signifikant geringer an der diesjährigen Kammerwahl. Die Ursachen dafür können vielfältig sein. Neben einem geringen Interesse an einer Ärztekammer scheint vor allem der Zeitfaktor eine große Rolle zu spielen. Die jungen Kolleginnen und Kollegen bis zum Lebensalter von 34 Jahren, die in der Mehrzahl in den Kliniken und Krankenhäusern zur Facharztweiterbildung arbeiten, haben entweder auf Grund der Arbeitsbelastung in Klinik und Praxis kaum Gelegenheit sich mit den berufs- und standespolitischen Problemen zu beschäftigen, oder sie haben familiär bedingt einen geringen Zeitfond. Gleichzeitig sind ihnen möglicherweise die bevorstehenden Probleme bezüglich der Facharztweiterbildung und die Auswirkungen des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes der jetzigen Bundesregie-

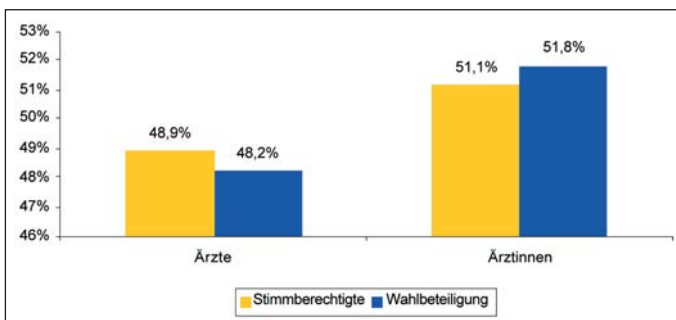


Abb. 1: Wahlbeteiligung nach Geschlecht

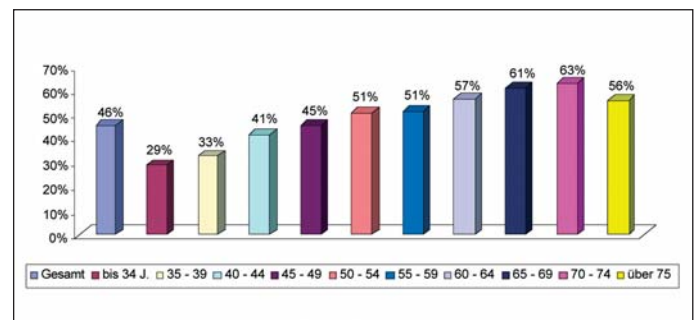


Abb. 2: Wahlbeteiligung nach Altersgruppen

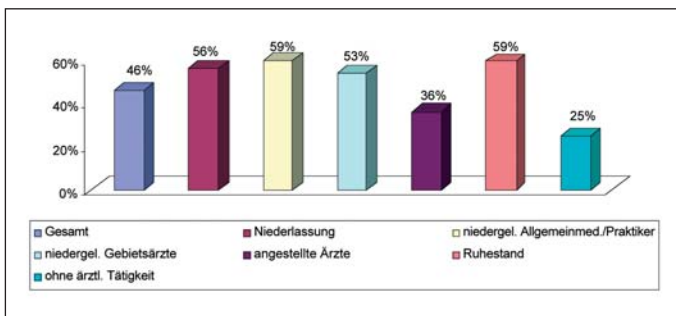


Abb. 3: Wahlbeteiligung innerhalb der Tätigkeitsgruppen

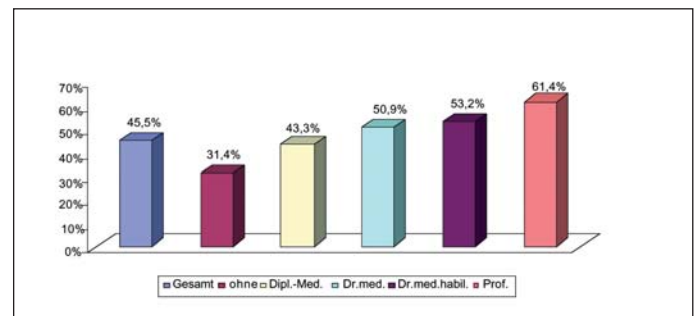


Abb. 4: Wahlbeteiligung nach akademischem Grad

rung nicht bewusst. Auch ein Bedürfnis ehrenamtliche Kammerarbeit zu leisten und sich für den Arztberuf als freien Beruf einzusetzen, ist scheinbar während der klinischen Tätigkeit noch nicht vorhanden.

Denkbar wäre es deshalb, Studenten der Medizin bereits im Studium über den Nutzen einer Ärztekammer zu informieren und sie so zur Mitarbeit zu motivieren. Die bereits bestehende intensive Zusammenarbeit des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer mit den Dekanen der Medizinischen Fakultäten der Universität Dresden und Leipzig ist dabei ein positiver Faktor.

Die ältere Kollegin und der ältere Arzt nach dem 60. Lebensjahr sind an der Kammerarbeit besonders interessiert. Ursache dafür könnte sein, dass sie den Aufbau einer Selbstverwaltung nach dem 2. Weltkrieg und nach der politischen Wende 1989 miterlebt haben. Sie wissen um die Freiheit nach einer Repressionszeit. Bei den Ärztinnen und Ärzten über dem 75. Lebensjahr nimmt die Wahlbeteiligung in geringem Maße wieder ab, sie liegt aber trotzdem noch um 28 Prozent höher als bei den jungen Ärzten unter 39 Jahren.

#### **Wahlbeteiligung nach der Tätigkeit und innerhalb der Tätigkeitsgruppen**

Signifikant weniger angestellte (36 Prozent) als niedergelassene Ärzte (56 Prozent) haben sich an der Kammerwahl 2003 beteiligt (Abb. 3). Dies kann mit dem Anstellungsverhältnis und der damit verbundenen scheinbaren Sicherheit zusammenhängen. Der berufliche und berufspolitische Leidensdruck der Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken ist offenbar nicht so stark. Der angestellte Arzt ist von der aktuellen Berufspolitik weitgehend abgeschirmt. Er muss sich viel mehr mit seinen ärztlichen und kaufmännischen Vorgesetzten betont auseinandersetzen. Der niedergelassene Arzt hingegen spürt die sozialen, wirtschaftlichen und personellen Veränderungen durch politische Maßnahmen unmittelbar, was ihn wahrscheinlich veranlasst, sich stärker berufspolitisch für seinen Berufsstand einzusetzen.

Bei den Ärzten in eigener Niederlassung bestehen zusätzliche Unterschiede: Die niedergelassenen Allgemeinmediziner (59 Prozent) beteiligten sich stärker als die Gebietsärzte (53 Prozent) an der Kammerwahl. Eine intensive ärztliche und berufspolitische Zusammenarbeit zwischen den Klinikärzten und

den niedergelassenen Ärzten wird aber durch die Einführung der DRG immer zwingender und ist deshalb zu fördern.

#### **Wahlbeteiligung nach dem akademischen Grad des Kammermitgliedes**

Interessant sind die Ergebnisse zur Wahlbeteiligung auch im Hinblick auf den akademischen Grad der Wähler (Abb. 4). Die größte Wahlbeteiligung ist mit 61,4 Prozent bei den Professoren festzustellen. Es ist zu vermuten, dass mit steigender akademischer Graduierung der Mediziner mit der Berufspolitik in seiner Arbeit häufiger konfrontiert wird. Er erkennt die Wertigkeit und Notwendigkeit einer aktiven berufspolitischen Arbeit. Seine berufliche Erfahrung bringt er dann in die Berufs- und Standespolitik ein, und versucht in ehrenamtlicher Arbeit Lösungen auf Landes- und Bundesebene umzusetzen.

Dagegen haben sich nur 31,4 Prozent der Kollegen ohne akademischen Grad an der Wahl beteiligt. Für diese jungen Ärztinnen und Ärzte ohne akademischen Grad steht wahrscheinlich schwerpunktmäßig die Weiterbildung und akademische Profilierung im Vordergrund. Die junge Kollegin, der junge Kollege hat deshalb in den ersten Jahren seiner ärztlichen Tätigkeit keine Zeit sowie wahrscheinlich kein Interesse für die Standespolitik und für die Kammerarbeit. Das vorrangige Ziel des Arztes nach seiner Approbation ist der Abschluss seiner Dissertation, die Weiterbildung auf einem speziellen Fachgebiet und die Gründung einer Familie. Alle diese Aufgaben lassen keinen Raum für ein aktives berufspolitische Engagement, wobei der Gang zur Wahlurne eigentlich kaum Zeit beansprucht.

In politisch unruhigen Zeiten und vor anstehenden Reformen ist eine aktive Berufsvertretung von besonderer Bedeutung. Eine solche Berufsvertretung, wie sie die Sächsische Landesärztekammer darstellt, kann die Gesamtinteressen des Berufsstandes nur durch eine aktive Mitarbeit ihrer Mitglieder wirksam vermitteln und durchsetzen. Die Alternative zur Sächsischen Landesärztekammer wäre eine staatliche Zwangsverwaltung. Aus dieser Sicht ist eine aktive Wahlbeteiligung für die Standesvertretung zwingend und stellt dabei ein Minimum an berufspolitischer Aktivität dar. Und nur durch die Wahl können die sächsischen Ärzte ihre Vertretung bestimmen. In vier Jahren haben Sie wieder die Möglichkeit dazu.

diefenbach, kögler, klug, köhler