

Weniger wird mehr!

Ärztlicher Nachwuchs

Die „Generation Maybe“ scheint offenbar wenig geneigt, sich als Arzt in eigener Praxis im bayerischen Outback niederzulassen. Was bei den Hausärzten bereits beklagenswerter Alltag ist und bei den sogenannten GOUDAH-Fachärzten in der Grundversorgung in absehbarer Zeit ebenfalls durchschlägt, wird immer mehr zur gesellschaftlichen Herausforderung. Für die Landpraxen finden sich keine Nachfolger. Ärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung versuchen hier gegenzusteuern. Die Änderung der Weiterbildungsordnung soll den jungen Kolleginnen und Kollegen das Leben als Hausarzt schmackhaft machen. Kommunen in Randregionen haben bereits „Fangprämien“ ausgeschrieben. Sie finanzieren Studiengänge und locken anschließend den Nachwuchs mit komplett eingerichteten Praxen. Dennoch: der ausgelegte Köder lässt den Fisch nicht anbeißen. Warum?

Eine geänderte Lebenseinstellung der „Generation Y“ trifft auf verkrustete Arbeitsstrukturen im Gesundheitswesen und überzogene gesellschaftliche Anforderungen der Patienten. Der Arzt soll jederzeit verfügbar sein. Die Krankenkassen neigen dazu, ihren Versicherten eine All-Inclusive-Versorgung vorzuspiegeln, die es zu den bekanntermaßen budgetierten Preisen mit floatenden Punktwerten gemessen an der Realität so nicht geben kann. Die Mediziner „an der Front“ fühlen sich von einer oft doppelzüngigen und richtungslosen Gesundheitspolitik in ihrem 60-Stunden-Wochen-Alltag verschlissen.

Die Jugend ist offensichtlich nicht länger bereit, unter diesen Bedingungen zu arbeiten. Soziologisch von der jüngst veröffentlichten Sinus-Milieu-Jugendstudie eingeordnet, gleitet der Nachwuchs als „Egotaktiker“ ziemlich orientierungslos und desinteressiert durchs Leben. Ziel sei laut Bildungsforscher Klaus Hurrelmann der Weg des geringsten Wider-

stands, unter der Voraussetzung, dabei stets alle Annehmlichkeiten auskosten zu können, die das moderne Leben für einen so parat hält. Schlechte Aussichten für Gutmenschen in Weiß? So eindeutig negativ lässt sich die nachwachsende Mediziner-Generation nicht in Schubladen stecken. Die „Maybe“-Jugend hat kein Problem damit, Selbstverwirklichung und Selbstdisziplin miteinander zu verbinden und über Fleiß und Disziplin zu materiellem Reichtum und Lebensgenuss zu kommen. Sie sind Nutzenkalkulierer mit einem kräftigen Schuss Opportunismus. Das hat zwangsläufig Folgen für die Zukunft der Gesundheitsversorgung.

Der Lebensentwurf der Jungmediziner orientiert sich folgerichtig anders als bei ihren idealistisch eingestellten Vorgängern ebenfalls stärker an diesen Werten. Positiv betrachtet reagiert die junge Generation, insbesondere Frauen, heute auf die strukturelle Unsicherheit nicht passiv, sondern investiert aktiv in die Verbesserung ihrer Bildung. Ein Medizinstudium erscheint hier durchaus erstrebenswert, um sich eine günstige Position für den beruflichen Sektor und damit für das gesamte weitere Leben sichern. Inzwischen sind die angehenden Medizinerinnen im Hörsaal in der Mehrheit. Die gesamte eigene Lebensführung um die Optimierung von Bildungsqualifikationen herum aufzubauen, ist hier ein Charakteristikum. Und das hat Auswirkungen auf die Berufswahl. Existenzsicherung durch die berufliche Tätigkeit rückt eindeutig in den Vordergrund. Gleichzeitig aber sollen die sozialen Beziehungen, die Familie und der Kinderwunsch damit im Einklang stehen.

In der Mediennutzung sind die Angehörigen der jungen Generation als „digital natives“ ihren Altvorderen weit voraus. Aber die „Generation Y“ setzt noch in einer weiteren Hinsicht Maßstäbe: Ein gesunder Lebensstil mit einem

guten Tagesrhythmus ist insbesondere für die jungen Medizinerinnen Grundvoraussetzung zur Erreichung ihrer privaten und beruflichen Ziele.

Eine Landarztpraxis mit einem 12-Stunden-Tag, Hausbesuchen in der Nachtzeit und am Wochenende mit einer Verfügbarkeit rund um die Uhr müssen hier neben den strukturellen Problemen am Ort mit fehlender Kinderbetreuung und mangelnden kulturellen Angeboten geradzu abschreckend wirken. Dieser Stress, die hohe Verantwortung bei überfüllten Praxen und unter fehlender Zuwendungszeit für Patienten aufgrund überbordender Bürokratie und einer unsicheren Einkommenssituation machen die Landflucht verständlich, die Übernahme einer Landpraxis unattraktiv. Mit Geld allein lässt sich dieses Problem sicher nicht lösen, aber unter dem Damoklesschwert unvorhersehbarer gesundheitspolitischer Entscheidungen wird der Nachwuchs mit den Füßen abstimmen und eben dort sitzen bleiben, wo er mit einem regelmäßigen sicheren Einkommen und einem klaren Dienstplan sein Privatleben organisieren kann. In den Ballungsräumen und als Klinikarzt. Ändert sich hier nichts, dann wird weniger Versorgung in der bayerischen Provinz künftig immer mehr zur Realität.



Autor

Hans-Edmund Glatz,
Fachjournalist für Gesundheitspolitik,
Berlin

Anmerkung der Redaktion: Gastkommentare geben die Meinung des Autors und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion oder der Bayerischen Landesärztekammer wieder.