

**Forschungsprojekt  
„Berufseinstieg und  
Berufserfolg junger  
Ärztinnen und Ärzte“  
im Auftrag der  
Ludwig-Sievers-Stiftung.**

Publikationen in der  
Fachpresse (Auswahl)

03/2008

---

**INFORMATION**

**© Institut für Freie Berufe (IFB)**  
an der Friedrich-Alexander-Universität  
Erlangen-Nürnberg  
Marienstraße 2  
90402 Nürnberg  
Telefon (0911) 23565-0  
Telefax (0911) 23565-50  
E-mail [info@ifb.uni-erlangen.de](mailto:info@ifb.uni-erlangen.de)  
Internet <http://www.ifb.uni-erlangen.de>

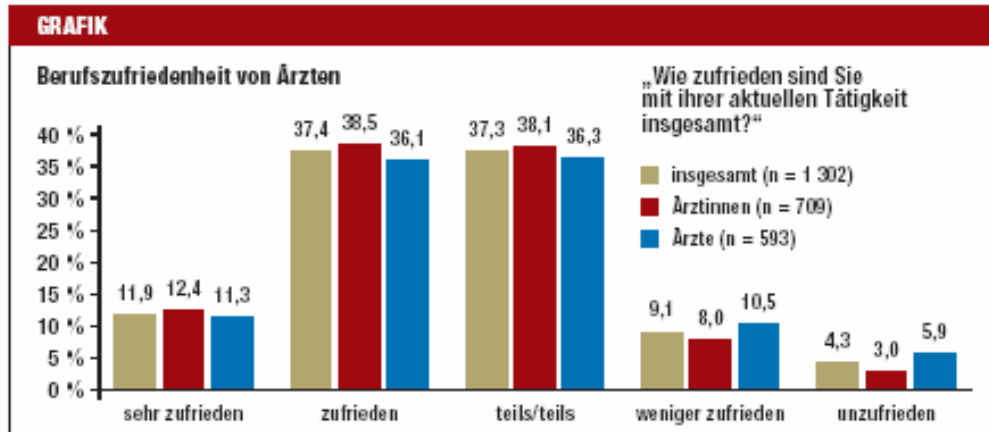
## BERUFSPERSPEKTIVEN

# Viele Ärzte sind schon in jungen Jahren ausgebrannt

Eine Umfrage belegt: Die hohe Arbeitsbelastung in den ersten Berufsjahren hat Folgen. Gleichwohl ist jeder zweite jüngere Arzt mit seinem Beruf zufrieden.

**A**usgebrannt, körperlich erschöpft, dem beruflichen Stress und den familiären Verpflichtungen nicht gewachsen – so fühlen sich viele junge Ärztinnen und Ärzte schon nach wenigen Berufsjahren. Bei jedem fünften Arzt sind die Symptome für Burn-out so eindeutig, dass Interventionsmaßnahmen geboten erscheinen. Das zumindest legt das Ergebnis einer repräsentativen Umfrage des Instituts für Freie Berufe, Nürnberg, nahe, die von der Ärztekammer Nordrhein Mitte September anlässlich des Rheinischen Ärztetages in Düsseldorf vorgestellt wurde. Angaben von 1 308 Ärztinnen und Ärzten aus sechs Kammerbezirken in West und Ost, deren Approbation nicht länger als sieben Jahre zurückliegt, wurden ausgewertet. Bei Krankenhausärzten ist Burn-out überdurchschnittlich häufig, unter nicht kurativ tätigen Ärzten eher seltener. Dabei spielt die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben eine besondere Rolle. Diese „Work-Life-Balance“ beurteilt die Hälfte der Befragten für sich persönlich als „eher schlecht“ (33,7 Prozent) oder „schlecht“ (16,3 Prozent).

Vor diesem Hintergrund nimmt es nicht wunder, dass 29 Prozent der Befragten nicht nochmals Medizin studieren würden. „Wer das ärztliche Ethos und die hohe Leistungsbereitschaft der jungen Kollegen weiter ausnutzt, ruiniert die Zukunft der heute noch guten Patientenversorgung in Deutschland“, sagte Dr. med. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, zu den Umfrageergebnissen, die jene des Marburger Bundes (DÄ, Heft 38/2007) und der Studie von Dr. Judith Rosta (DÄ, Heft 36/2007) ergänzen. Das Bild wäre aber verzerrt, würde man ausblenden, dass ein großer Teil der Ärztinnen und Ärzte nach den ersten Berufsjahren



durchaus zufrieden im Beruf ist (siehe Grafik). Dabei ist die Berufszufriedenheit der ambulant angestellten Ärzte mit einem Anteil von 80 Prozent am größten, an zweiter Stelle folgen die Ärzte, die sich schon niedergelassen haben (68 Prozent). Besonders unzufrieden sind die Klinikärzte.

## Ein Beruf mit Perspektive

„Es ist etwas nicht in Ordnung – trotz der großen Zahl von Stellenangeboten für Ärzte“, sagte Kammerpräsident Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe zur Eröffnung des Rheinischen Ärztetages, der den Berufsperspektiven junger Ärzte und Medizinstudierenden gewidmet war. „Ärzte wollen keine Handlanger anderer sein, sondern als echte Freiberufler im Sinne ihrer Patienten arbeiten.“ Hier sieht Hoppe, zugleich Präsident der Bundesärztekammer, Gefahren angesichts eines Staates, der nicht nur die Mittelausstattung für das Gesundheitswesen festlege, sondern auch die Prozeduren der Medizin zu bestimmen versuche.

Dr. med. Hans Georg Faust (CDU), stellvertretender Vorsitzender des Bundestagsgesundheitsausschusses, war bestrebt, die Zukunft nicht zu dunkel zu zeichnen. „Die Politik hat erkannt, dass es ohne Ärzte

nicht geht.“ Faust sieht Anlass zu der Hoffnung, dass ärztliches Handeln künftig besser honoriert werde. Auch Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Marburger Bundes und Vizepräsident der Bundesärztekammer, ist sicher, dass sich der Mangel an Ärzten auch im Portemonnaie auswirken werde: „Rare Güter kauft man teuer ein.“ Über Geld und Verdienstmöglichkeiten mochte Dr. rer. pol. Klaus Goedereis, Vorstand des katholischen Klinikträgers St. Franziskus-Stiftung in Mtnster, nicht reden. Er versicherte aber, Krankenhausarzt sei ein Beruf mit sehr guten Perspektiven, „auch in Deutschland“. Goedereis empfahl den jungen Ärzten, sich gründlich über potenzielle Arbeitgeber zu informieren, gerade auch über die Weiterbildung: „Die Krankenhäuser haben unterschiedliche Konzepte für den ärztlichen Dienst.“

Dass der Bedarf an Informationen zu den Berufsperspektiven groß ist, zeigten die mehr als 400 Medizinstudenten und junge Ärzte, die an einem Samstag zum Ärztetag kamen. Viele nutzten die Gelegenheit, sich von Experten der Kammer beraten zu lassen.

Heinz Stüwe

Rund die Hälfte aller jüngeren Ärztinnen und Ärzte sind mit ihrer Arbeit zufrieden.

## Umfrage zeigt die krank machende Belastung für junge Ärzte in Kliniken

Studie zeichnet ein vergleichsweise positives Bild bei niedergelassenen Mediziner

**DÜSSELDORF (iss).** Feststellungen wie "ich bin ausgebrannt", "ich bin müde" oder "ich fühle mich abgearbeitet" scheinen bei vielen Ärzten den Alltag zu charakterisieren, obwohl sie erst einige Jahre berufstätig sind. Nach einer aktuellen Untersuchung leiden 20,6 Prozent der jungen Ärzte an einem Burnout.

Für die Studie "Berufseinstieg und Berufserfolg junger Ärztinnen und Ärzte" hat das Institut für Freie Berufe Fragebögen von 1308 Mediziner ausgewertet, die seit höchstens sieben Jahren approbiert waren. Ihr Durchschnittsalter betrug 33 Jahre. Die meisten Ärzte arbeiteten mit 66,5 Prozent im Krankenhaus, 19,4 Prozent in einer Universitätsklinik, 5,5 Prozent waren als Angestellte ambulant tätig, 3,7 Prozent waren in eigener Praxis niedergelassen und 4,3 Prozent in einem nicht-kurativen Bereich beschäftigt.



**Junge Klinikärztinnen teilen gleiche Erfahrungen: Junge Mediziner - hier bei einer Demonstration im August 2005 - fühlen sich häufig überlastet.** Foto: imago

Nach der Untersuchung waren lediglich 38,4 Prozent gar nicht oder kaum von Burnout betroffen, 41,0 Prozent hatten bereits ein mittleres Burnout, 17,5 Prozent ein hohes Burnout und 3,1 Prozent ein akutes. "Das ist sehr bedenklich, da es sich um junge Ärzte handelt", sagte Studienleiter Dr. Willi Oberlander bei der Vorstellung der Studie. Er stand unter dem Motto: "Berufsperspektiven für junge Ärzte und Medizinstudenten".

Mit ihrer aktuellen Tätigkeit sind nach der Umfrage 11,9 Prozent der Ärzte sehr zufrieden, 37,4 Prozent sind zufrieden. 37,3 Prozent "teils/teils", 9,1 Prozent weniger zufrieden und 4,3 Prozent unzufrieden.

Die neu niedergelassenen Ärzte und die im ambulanten Bereich angestellten Kollegen sind dabei deutlich positiver gestimmt als die stationär tätigen Mediziner. "Materielle Faktoren sind ein Punkt der Beurteilung der beruflichen Situation, aber sie sind keineswegs dominierend", sagte Oberlander. Zur besseren Stimmung der Niedergelassenen tragen vor allem Faktoren wie die größere Eigenständigkeit und die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei, berichtete er. "Das Einkommen ist es mit Sicherheit nicht."

Es bedürfe erheblicher Anstrengungen von Politikern sowie Vertretern von Kassen, ärztlicher Selbstverwaltung und der Krankenhausträger, um den Arztberuf wieder attraktiver zu machen, sagte Kammer-Vize Dr. Arnold Schüller. "Wer das ärztliche Ethos und die hohe Leistungsbereitschaft der jungen Kollegen weiter ausnutzt, ruiniert die Zukunft der heute noch guten Patientenversorgung." Von den Studienteilnehmern würden 71 Prozent wieder Medizin studieren, 29 Prozent würden es nicht tun. Die meisten "Nein-Sager" gibt es unter jungen Klinikärzten.

Wie schlecht die Stimmung in dieser Gruppe ist, zeigt auch eine große Umfrage des Marburger Bundes, die morgen in Berlin vorgestellt wird.

### Ergebnisse sind repräsentativ

Das Nürnberger Institut für Freie Berufe hat im März und April 2007 Fragebögen an 9300 Ärzte in Bayern, Brandenburg, Bremen, Nordrhein, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein geschickt. 1308 Mediziner - 55 Prozent Frauen - beteiligten sich. Alle Teilnehmer waren berufstätig und seit höchstens sieben Jahren approbiert. Obwohl eine Zufallsstichprobe, sind die Ergebnisse nach Angaben des Instituts doch repräsentativ.

# chefarzt aktuell

Informationsdienst für leitende Krankenhausärzte Nr. 5 / 12

## Burnout bei jungen Ärztinnen und Ärzten — Ergebnisse einer Studie

*Krankenhausärzte weisen den höchsten Mittelwert für Gesamt-Burnout auf, gefolgt von Universitätsärzten und niedergelassenen Ärzten. Bei rund einem Fünftel der jungen Ärzte scheinen Interventionsmaßnahmen dringend erforderlich. Die Ergebnisse der Studie werden dargestellt.*

Im Frühjahr 2007 wurden vom Nürnberger Institut für Freie Berufe im Auftrag der Ludwig-Sievers-Stiftung 9.300 junge Ärztinnen und Ärzte zu ihrem Berufseinstieg und Berufserfolg befragt. An der schriftlichen Erhebung nahmen 1.308 Mediziner teil, die seit höchstens zehn Jahren approbiert waren. Die Rücklaufquote der statistisch repräsentativen Untersuchung lag bei 14,5 %. Der Frauenanteil betrug 54,6 % (unter den Erstanmeldungen bei den Ärztekammern stellen Medizinerinnen 55,5 %). Das Durchschnittsalter der Teilnehmer wurde mit 33,0 Jahren ermittelt. Zum Zeitpunkt der Erhebung hatten 18,8 % der antwortenden Berufsangehörigen eine Gebietsbezeichnung erlangt.

### Unzufriedenheit in der Ärzteschaft

Studien zur Situation der Ärzteschaft hatten in der Vergangenheit zahlreiche Ursachen zu Tage gefördert, die für negative Reaktionen von Berufsangehörigen auf die Situation insbesondere in Krankenhäusern verantwortlich waren. Dabei reichte die Skala von Unzufriedenheit bis zu Resignation und Abwanderung aus der kurativen Tätigkeit. Die wichtigsten Gründe hierfür waren lange Arbeitszeiten, Arbeitsverdichtung und Zeitdruck, die Bezahlung, unzureichende Karrierechancen, die Delegation nichtärztlicher Tätigkeiten an Ärzte, Diskontinuitäten in den Arzt-Patienten-Beziehungen, fehlender Widerstand der Betroffenen gegen die Abhängigkeitsverhältnisse in den Kliniken und vor allem auch die Belastung mit Bürokratie. Einen besonderen Stellenwert hatte die mangelnde Vereinbarkeit des Berufs mit Familie und Freizeit. Zudem ist die ärztliche Tätigkeit zunehmend geprägt von Autonomieverlust, vor allem infolge des ausgreifenden Einflusses von Krankenkassen.

### Berufliche Autonomie, Arbeitszufriedenheit und Burnout bei Ärzten

Das so genannte "Burnout-Syndrom" ("Ausgebranntsein") tritt besonders häufig in sozialen Berufen bzw. Dienstleistungsberufen auf (z.B. Lehrer, Sozialarbeiter, Pflegekräfte). Ärzte sind oft aufgrund ihrer hohen Verantwortung im Zusammenhang mit dauerhaften psychischen und physischen Belastungen vom Burnout-Syndrom betroffen. Dieses Syndrom äußert sich bei dem einzelnen Betroffenen u.a. folgendermaßen<sup>1</sup>:

- Zustände emotionaler Erschöpfung (z.B. Nervosität, Unruhe, Pessimismus, vermindertes Selbstwertgefühl, depressive Verstimmungen);
- zynisches, von Gleichgültigkeit und Teilnahmslosigkeit geprägtes Verhalten (z.B. Kontaktverlust zu Patienten, Kollegen und Freunden);
- verminderte Leistungsfähigkeit (z.B. Konzentrationsschwierigkeiten, reduzierte Belastbarkeit, Entscheidungsschwäche);
- körperliche Symptome wie Herzbeschwerden, Kopfschmerzen, Müdigkeit etc.

Im Extremfall kann die chronische psychische Überbelastung z.B. in übermäßigem Alkoholkonsum und/oder in dauerhafte Resignation münden. Ärzte müssen sich im Umgang mit ihren Patienten ständig mit schwierigsten, zum Teil tabuisierten Lebensumständen auseinandersetzen: Schmerzen, Leiden, Angst, Sterben und Tod. Unter Belastung reagieren manche Ärzte mit emotionalem Rückzug, sozialer Isolation, Verleugnung beruflicher Probleme und Zynismus: sie zeigen Symptome des Ausgebranntseins. Über adäquate Bewältigungsstrategien, die insbesondere auch während der Mediziner Ausbildung vermittelt werden sollten, verfügen leider nicht alle Ärzte in ausreichendem Maße. Die Belastungserfahrungen führen bereits während der Arztausbildung unter vielen jungen Mediziner zu Krisen, Depressionen und physiologischen Beschwerden. Alarmierend ist, dass junge und bereits praktizierende Ärztinnen und Ärzte eine doppelt so hohe Selbstmordrate aufweisen wie die Allgemeinbevölkerung gleichen Alters.

Im Alter zwischen 30 und 50 Jahren ist für Ärzte das Risiko, am Burnout-Syndrom zu erkranken, am höchsten. Die Jahre der ersten Tätigkeit als junge Ärztin oder als junger Arzt und die ersten zehn bis 15 Jahre als niedergelassener Arzt sind besonders kritische Zeiten.

Um den Grad des allgemein empfundenen Burnout in der momentanen Lebenssituation messen zu können, bediente man sich eines in der Forschung verbreiteten und getesteten standardisierten sowie einfach einzusetzenden Instruments: der "Überdrusskala" (Tedium Measure (TM) von Aronson, Pines und Kafry; hier verwendet in der durch das Institut für empirische Soziologie in Nürnberg *IfeS*<sup>2</sup> adaptierten Fassung. Die Überdrusskala umfasst 21 Items zu bestimmten Gefühlszuständen, wobei die Häufigkeit dieser Zustände auf einer 7-stufigen *Likert-Skala* (1: niemals; 7: immer) eingeschätzt werden sollten.

Die Dimensionen der Überdrusskala sind wie folgt definiert:

- Demoralisierung: dysphorische Gefühle wie Isoliertheit, Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit, Angst ebenso wie Groll und Ärger, die auch für Depressivität typisch sind;
- Erschöpfung: Beschreibung sowohl emotionaler als auch körperlicher Erschöpfungsformen, die vermutlich gleichartig erlebt werden, und
- Antriebsverlust im Sinne von Deaktivierung. Dabei stellt Demoralisierung den dominierenden Faktor dar.

Die qualitative Abstufung des Burnout-Grades der befragten Personen wird folgendermaßen vorgenommen:

- Kategorie 1 (Bereich der Skalenmittelwerte bis unter 3): kennzeichnet Personen, die keinem bzw. geringem Burnout unterliegen;
- Kategorie 2 (Bereich der Skalenmittelwerte 3 bis unter 4): charakterisiert Personen, die mitlerem Burnout unterliegen, demzufolge Interventionen angeraten werden;
- Kategorie 3 (Bereich der Skalenmittelwerte 4 bis unter 5): beschreibt Personen, die hohem Burnout unterliegen, so dass Interventionen dringend notwendig erscheinen;
- Kategorie 4 (Bereich der Skalenmittelwerte 5 und mehr): kennzeichnet Personen, bei denen Burnout akut ist.

### **Resultate der Burnout-Messung mit der Überdrusskala**

Bei der Analyse der Einzelitems der Überdrusskala zeigt sich, dass an vorderster Stelle Items stehen, die der körperlichen Erschöpfung bzw. der allgemeinen Dimension Erschöpfung zugeordnet werden. An erster Stelle steht der Aspekt der Müdigkeit, gefolgt von körperlicher Erschöpfung sowie "erledigt sein". Den vierten Rang belegt das Kriterium "verärgert oder enttäuscht sein über andere". Relativ hohe Werte weisen zudem die Aspekte emotionale Erschöpfung, "sich abgearbeitet fühlen" sowie Niedergeschlagenheit auf.

Die Befunde der Dimensionierung bestätigen die Aussagen der Einzelitemanalyse. Nach diesen Ergebnissen sind die Mittelwerte für die Dimension "(körperliche) Erschöpfung" im Vergleich zu den anderen Dimensionen jeweils am höchsten ausgeprägt. Wird nun geprüft, wie die befragten Ärztinnen und Ärzte aufgrund ihrer Angaben auf der Überdrusskala im Hinblick auf Gesamt-Burnout einzustufen sind, liegt bei 3,1 % akutes Burnout vor. 17,5 % der Mediziner weisen hohes Burnout auf, während 41,0 % der mittleren Kategorie zugeordnet werden können. 38,4 % unterliegen niedrigem bzw. keinem Burnout. Bei insgesamt 20,6 % also scheinen Interventionsmaßnahmen *dringend* erforderlich. Frauen und Männer unterscheiden sich diesbezüglich nur unbedeutend. Im Mittel weisen Ärztinnen ein Gesamt-Burnout von 3,32 und Ärzte ein Gesamt-Burnout von 3,26 auf.

### **Burnout und derzeitiger Beschäftigungsbereich**

Nach dem derzeitigen Beschäftigungsbereich betrachtet, weisen Krankenhausärzte (mit 3,36) den höchsten Mittelwert für Gesamt-Burnout auf, gefolgt von Universitätsärzten (3,21), Niedergelassenen (3,13) und ambulant Angestellten (3,09). Dem niedrigsten Gesamt-Burnout unterliegen mit 2,98 nicht-kurativ tätige Berufsträger.

Der Anteil der Personen, die nicht oder nur in geringem Maß von Burnout betroffen sind, ist bei Ärzten am Krankenhaus am geringsten, während diese in den Gruppen mit mittlerem und hohem Burnout jeweils den größten Anteil stellen. Allerdings ist der Zusammenhang zwischen Burnout und dem Beschäftigungsbereich nur sehr gering ausgeprägt.

### **Burnout und Arbeitszufriedenheit**

Erwartungsgemäß besteht zwischen der Berufszufriedenheit der befragten Ärztinnen und Ärzte und ihrem Grad an Burnout ein Zusammenhang, der in dieser Untersuchung mittleres, beinahe starkes Niveau erreicht. Je zufriedener die Berufsträger insgesamt mit ihrer aktuellen Tätigkeit sind, desto geringer ist die Höhe des Gesamt-Burnout. So unterliegen 73,7 % der sehr Zufriedenen keinem oder in sehr geringem Ausmaß Burnout, während es bei den weniger Zufriedenen nur noch 12,9 % und bei den Unzufriedenen 7,7 % sind. Dagegen sind 39,7 % der weniger Zufriedenen und 40,4 % der Unzufriedenen in hohem Maße ausgebrannt und weisen entsprechend große Risiken auf.

### **Burnout und Beurteilung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf**

Auch zwischen der subjektiven Wahrnehmung der Work-Life-Balance und dem Grad der Burnout-Belastung liegt eine Beziehung vor, wenn auch die Stärke des Zusammenhangs geringer ist als zwischen Burnout und Berufszufriedenheit. Doch auch hier sind umso höhere Burnoutwerte zu registrieren, je schlechter die teilnehmenden Mediziner die Vereinbarkeit von Familie und Beruf beurteilen. Bei ebenfalls rund drei Viertel derjenigen Personen, welche die Vereinbarkeit als gut bezeichnen, liegt kein bzw. niedriges Burnout vor, in der Gruppe der Berufsträger mit einer schlechten diesbezüglichen Eigeneinschätzung beträgt der Anteil nur 15,2 %.

Um dem Burnout-Syndrom vorzubeugen ist für Bergner<sup>3</sup> die personale emotionale Kompetenz ein entscheidendes Kriterium. Wichtig sei es, schon in der Mediziner-Ausbildung darauf aufmerksam zu machen und wo möglich auf eine Stärkung der emotionalen Fähigkeiten hinzuwirken:

- eigene persönliche Bedürfnisse achten und schätzen;
- sich selbst aufbauen und Ressourcen erneuern;
- Patienten höhere Eigenverantwortung für ihre Erkrankungen übertragen;
- sich als Arzt selbst schützen und das eigene Kranksein erlauben;
- lernen, mit eigenen und fremden Gefühlen richtig umzugehen.

Eine hohe allgemeine Arbeitszufriedenheit gilt als wichtiger Schutz vor Burnout.

*"Ärzte mit hoher emotionaler Kompetenz können Begeisterung wecken, für ein spürbar gutes Klima sorgen, die Emotionen anderer und die eigenen verstehen. Es sind Menschen mit hoher persönlicher Integrität und Authentizität. Emotionale Kompetenz bedeutet für den Arzt in keiner Weise, sich dem Patienten anzubiedern, sondern die richtige Balance zwischen der Grenzachtung und dem Mitmenschlichen zu finden."*<sup>4</sup>

**Dr. Willi Oberlander, Geschäftsführer**

IFB Institut für Freie Berufe an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Marienstr. 2 — 90402 Nürnberg

Tel.: (0911) 23565-21 — Fax: (0911) 23565-52 — E-Mail: willi.ob erlander@ifb.uni-erlangen.de

1. Vgl. Bergner, Thomas (2004): Burn-out bei Ärzten. Lebensaufgabe statt Lebens-Aufgabe. in: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 101, Heft 33 (September) A 2232-2234

2. Institut für empirische Soziologie Nürnberg (IfeS) (Hrsg.) (1995): Pflegeberatung zur Sicherung der Pflegequalität im häuslichen Bereich. Ergebnisse der Begleituntersuchung eines Modellprojekts der Techniker Krankenkasse zur Beratung von Schwerpflegebedürftigen und ihren Pflegepersonen. Nürnberg: o.V.

3. Vgl. Bergner, Thomas (2004), a.a.O. A 2233f

4. Vgl. Bergner, Thomas (2004), a.a.O. A 2234

## 80-Stunden-Woche: Junge Ärzte fliehen ins Ausland

**Medizin: Nach einer neuen Studie ist mehr als jeder fünfte junge Krankenhaus-Arzt seelisch und körperlich ausgebrannt.**

Düsseldorf. 23 Prozent der jungen Ärzte in Krankenhäusern leiden unter dem Burnout-Syndrom. Das ist das Ergebnis einer Untersuchung, die das Institut für Freie Berufe der Universität Erlangen-Nürnberg im Auftrag der Ärztekammer Nordrhein (Äkno) erstellt hat.

Äkno-Vizepräsident Arnold Schüller warf den Arbeitgebern in Düsseldorf vor, geltendes Tarifrecht zu brechen. „Die vertraglich bei rund 40 Stunden pro Woche liegenden Arbeitszeiten werden ohne Vergütung bis zum Doppelten überschritten“, sagte Schüller. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft wies das zurück. „Mammutschichten sind ein Klischee und gehören der Vergangenheit an“, sagte ein Sprecher. Dem widerspricht die Studie, wonach sich jeder zweite Arzt über eine „systematische Verletzung des Arbeitszeitgesetzes“ beschwert. Die Untersuchung beruht auf einer Befragung von 1300 Medizinern mit einer Berufserfahrung von bis zu zehn Jahren.

### Kammer erwartet einen dramatischen Ärztemangel

Schüller kritisierte zudem, dass Assistenzärzte einen Brutto-Stundenlohn von 11,80 Euro erhielten: „Das ist Ausbeutung.“ Auch werde durch eine bürokratische Überfrachtung des Berufs das Verhältnis zwischen Arzt und Patient beschädigt. Schüller an die Adresse der Politik und Klinik-Betreiber: „Wer die hohe Leistungsbereitschaft der Ärzte als Systemressource ansieht, die zugunsten der desolaten öffentlichen Kassen weiter ausgebeutet werden kann, macht einen Fehler.“

Sollten sich die Bedingungen nicht ändern, erwartet die Kammer einen dramatischen Ärztemangel. Schon jetzt komme es zu einer Flucht in andere Berufe oder ins Ausland. Nach Statistiken der Kammer ergreifen mittlerweile 40 Prozent der Medizin-Studienanfänger später nicht mehr den Arztberuf. Zudem wächst die Zahl der Auswanderer rapide. Im vergangenen Jahr verließen 2600 Ärzte das Land, 14 Prozent mehr als im Vorjahr. Bevorzugte Ziele waren die USA, Großbritannien, Österreich und die Schweiz.

Auch eine Studie des Marburger Bundes bescheinigt den Klinikärzten „katastrophale Arbeitsbedingungen“. Ein Ergebnis der Untersuchung, die am Dienstag offiziell vorgestellt wird: Jeder dritte Arzt würde seinen Beruf kein zweites Mal wählen.

Von Christoph Lumme, in der Westdeutschen Zeitung vom 15.09.2007.