

Diplomarbeit

**BERUFSWAHL: FACHARZT/FACHÄRZTIN ODER
ARZT/ÄRZTIN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN**

**Eine Befragung von Studierenden des 5. Studienjahres der
Medizinischen Universität Graz**

eingereicht von

Simone HOHENBERGER

zur Erlangung des akademischen Grades

**Doktor(in) der gesamten Heilkunde
(Dr. med. univ.)**

an der

Medizinischen Universität Graz

ausgeführt am

Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie

unter der Anleitung von

Dr. med. univ. Martin SPRENGER

und

**Univ. Prof. Dr. med. univ. Andrea SIEBENHOFER-
KROITZSCH.**

Graz, am 5. Oktober 2017

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Graz, am 5. Oktober 2017

Simone Hohenberger eh

Vorwort

Da ich die letzten 2,5 Jahre meines Studiums, mehrmals die Woche, in der Hausarztpraxis von Dr. Erika Bauer mitgearbeitet habe, wurde in mir der Wunsch groß, dass ich mich für meine Diplomarbeit mit dem Thema Allgemeinmedizin auseinandersetzen möchte.

Für mich persönlich war diese Form der medizinischen Tätigkeit mit großer Freude verbunden, die mir auch durch meine großartige Chefin, Frau Dr. Bauer, vorgelebt wurde.

Es gefiel mir ganze Familien medizinisch zu betreuen und somit eine große Verbundenheit zu den Patientinnen und Patienten aufzubauen. Ich bekam die Möglichkeit, das große Ganze der Medizin zu sehen und dies auch in die Behandlung einfließen zu lassen.

Meine Freude und Begeisterung für die Allgemeinmedizin machte es mir schwer zu verstehen, warum für die meisten meiner Studienkolleginnen und Studienkollegen der Beruf Hausärztin/Hausarzt nicht in Frage kam.

Diese Thematik wollte ich mir, auch in Hinblick auf den viel berichteten Hausärztemangel, näher ansehen.

In Herrn Dr. Martin Sprenger fand ich schließlich einen engagierten Betreuer, der mit mir gemeinsam die Herangehensweise an dieses Thema erarbeitete, und somit konnte ich kurze Zeit nach unserem ersten Gespräch die erste Umfrage unter meinen Kolleginnen und Kollegen durchführen.

Danksagungen

In erster Linie möchte ich meinen Eltern, Elisabeth und Johann Hohenberger und auch meiner Schwester Elisabeth danken, für ihre bedingungslose finanzielle Unterstützung und ihren steten Glauben an mich. Ohne Euch wäre es nicht möglich gewesen dieses Studium zu beenden.

Ein großes Dankeschön gebührt auch meinem Partner, Herrn DI Andreas Ortner, für seine Unterstützung und sein Verständnis für alle Dinge, die auf Grund meines Studiums hintangestellt werden mussten.

Meiner besten Freundin und Schwester im Herzen, Frau Dr.med.univ. Kathrin Lagger, möchte ich von Herzen Danke sagen für die Jahrzehnte lange Freundschaft und Fürsorge auch in schwierigen Zeiten. Ihre guten Ratschläge und ihre Zuversicht ließen mich auch die schwersten Hürden meistern.

Meiner Mentorin und Chefin, Frau Dr. Erika Bauer, mit der mich ein inniges, freundschaftliches Verhältnis verband, möchte ich aus tiefstem Herzen danken. Sie ermöglichte es mir in ihrer Ordination mitzuarbeiten und zeigte mir mit welcher Freude und Herzlichkeit man diesen Beruf ausüben kann. Sie half und motivierte mich in einer Zeit des Stillstandes und gab mir Selbstvertrauen für die letzten Jahre meines Studiums. Frau Dr. Bauer verstarb am 19.08.2017, jedoch wird meine zukünftige ärztliche Tätigkeit stets durch sie geprägt sein.

Weiters möchte ich allen Freunden und Studienkollegen danken, die mich auf meinem Weg durch das Medizinstudium begleitet haben. Hervorzuheben ist hier Manuel Musshauer, mit dem mich eine enge Freundschaft verbindet, und der mit mir gemeinsam gekämpft hat. Auch mein lieber Freund, Herr Dr.med.univ. Florian Zimmermann, sei hier erwähnt. Er war in vielen Dingen mein Coach und Motivator.

Diese Diplomarbeit betreffend gilt mein Dank in erster Linie Herrn Dr.med.univ. Martin Sprenger, der mit mir das Konzept für diese Arbeit erstellte und mir stets mit Hilfestellungen zur Seite stand. Auch für seine Geduld, in einer für mich sehr schweren Zeit, möchte ich mich herzlich bei ihm bedanken.

Herzlich bedanken möchte ich mich auch bei Frau Univ.Prof.Dr.med.univ. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch. Sie war meine erste Ansprechperson und gab mir gerade in den Anfängen der Diplomarbeit hilfreiche Tipps.

Zusammenfassung

Ausgangslage: Durch die demografische Entwicklung hin zu einer immer älter werdenden Bevölkerung und damit verbunden immer mehr multimorbiden Patientinnen und Patienten, gerät der Beruf Hausärztin/Hausarzt wieder stärker in den Fokus. Seitens der Politik wurde eine Stärkung der Primärversorgung initiiert, in der man der Allgemeinmedizin wieder stärkere Aufmerksamkeit schenkt, da sie in ihrer Funktion als Navigator durch die Ebenen des Gesundheitssystems mithelfen kann die Effizienz zu steigern. Parallel zu dieser Entwicklung entsteht in Österreich gerade ein Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten, sei es durch vermehrte Abwanderung der Jungärztinnen und Jungärzte ins Ausland oder durch die bevorstehende Pensionierungswelle der derzeitigen Hausärztinnen und Hausärzte.

Fragestellung: In Österreich gibt es bis dato wenige Studien, die sich mit der Frage beschäftigen wie Medizinstudierende den Beruf Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin im Vergleich zum Beruf Fachärztin/Facharzt in Bezug auf für sie bedeutende Dimensionen wahrnehmen.

Methoden: Im Frühjahr 2016 wurden an der Medizinischen Universität Graz mittels eines auf einer faktorenanalytischen Überprüfung und psychometrischen Evaluierung basierenden Fragebogens die Wahrnehmung von Medizinstudierenden im vorletzten Studienjahr zu den Berufsbildern Allgemeinmedizin (n=120) bzw. Fachärztin/Facharzt (n=102) anhand von 24 Dimensionen erhoben.

Ergebnisse: Bei der Befragung zur Berufswahl Allgemeinmedizin wurden 100 Fragebögen vollständig ausgefüllt, was einem Rücklauf von 83% entspricht, bei der Befragung zur Berufswahl Fachärztin/Facharzt wurden 92 Fragebögen vollständig ausgefüllt, was einem Rücklauf von 90% entspricht. Die Allgemeinmedizin wird von Medizinstudierenden mit einem schlechten Image, hohen psychischen Belastungen und wenig Freizeit verbunden. Positiv gesehen wird in der Allgemeinmedizin die langjährige Beziehung zu Patientinnen und Patienten, die präventive Tätigkeit, das breite medizinische Wissen und die unterschiedlichen Krankheitsbilder, mit denen sich die Allgemeinmedizin auseinandersetzt. Der Beruf Fachärztin/Facharzt wird mit einem guten Image, öffentlicher Anerkennung und sicherem Einkommen als Beruf mit Zukunft gesehen, aber auch als Beruf mit psychischen Belastungen, wenig Freizeit und unflexiblen Arbeitszeiten.

Schlussfolgerungen: Die Möglichkeiten das Berufsbild Allgemeinmedizin für angehende Ärztinnen und Ärzte attraktiver zu gestalten, liegen zu einem großen Teil

im Image, das innerhalb der Medizin zu negativ dargestellt und wahrgenommen wird. Hier könnte man mit einer frühen Einbindung der Studierenden in die Allgemeinmedizin, zum Beispiel in Form von Pflichtfamulaturen entgegenwirken. Der negativ wahrgenommen psychischen Belastungen und geringen Freizeit sollte mit innovativen Modellen der Zusammenarbeit begegnet werden.

Abstract

Background: As a result of the demographic development towards an ageing population and the growing number of multimorbid patients, general practitioners (GP's) are becoming more and more important in Austria. The government has launched a primary care strategy which pays more attention on the work of GPs, as they are acting as navigators and can help to increase the efficiency of the entire health care system. Parallel to this development, Austria experience a shortage of GPs, whether due to an increased emigration of young doctors or through the imminent large-scale retirements of current GP's.

Problem: In Austria, there are only a few studies that have dealt with the perception of medical students when comparing the work of general practitioners with the work of specialist in regard to dimensions important for students.

Methods: In spring 2016 a questionnaire based on a factor-analytical control and psychometric evaluation was handed out to medical students in the second to last year of study at the Medical University of Graz to assess their perception working as a GP (n=120) or specialist (n=102) on the basis of 24 dimensions.

Results: 100 students completed the survey regarding working as a GP, which corresponds to a return rate of 83.33% and 92 students completed the survey regarding working as a specialist, which corresponds to a return rate of 90.19%. Medical students associated the work of GP's with a poor image, high mental stress and little leisure time. On the other hand, long-term relationships with patients, a focus on preventive measures, a broad medical knowledge and dealing with different disease patterns had a positive perception. Working as a specialist has been associated with a good image and public appreciation, secure income and a profession with future, but also as a job with mental stress, little spare time and inflexible working hours.

Conclusions: The image of the GP is perceived negatively within medicine hence there is a need to make this profession more appealing to future doctors. The early involvement of students in the general medicine, for example in the form of mandatory internships in family practices, would be an effective countermeasure. The establishment of innovative working models could be an effective measure to reduce mental stress and long working hours.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	ii
Danksagungen	iii
Zusammenfassung	v
Abstract	vii
Inhaltsverzeichnis	viii
Glossar und Abkürzungen	xi
Abbildungsverzeichnis	xii
Tabellenverzeichnis	xiv
1. Einleitung.....	1
1.1 Primärversorgung - Begriffserklärung.....	2
1.2 Primärversorgung in Österreich.....	3
1.3 Hausärztin/Hausarzt und Primärversorgung	3
1.4 Probleme im österreichischen Gesundheitssystem.....	4
1.5 Gesundheitsreform 2013.....	4
1.6 Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021	5
1.7 „Ausbildung neu“	5
1.8 Hausärztemangel in Österreich.....	7
1.9 Studierende und Turnusärztinnen/Turnusärzte zum Beruf Allgemeinmedizin.....	8
1.10 Forschungsfrage	9
2 Material und Methodik	9
2.1 Material	10
2.1.1 Demografische Angaben.....	10
2.1.2 Einschätzung zum Beruf	11
2.2 Methoden und Auswertung	12
3 Ergebnisse	12
3.1 Demografische Angaben.....	12

3.1.1	Geschlecht und Alter	12
3.2	Ergebnisse der einzelnen Statements: AM vs. FA/FÄ.....	14
3.2.1	Wird innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen.....	14
3.2.2	Wird in den Medien positiv dargestellt.....	16
3.2.3	Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden	17
3.2.4	Ermöglicht mir meine privaten Ziele zu verfolgen.....	18
3.2.5	Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren	19
3.2.6	Kann auch in Teilzeit ausgeübt werden	20
3.2.7	Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen & Patienten ..	21
3.2.8	Ist auch präventiv tätig	22
3.2.9	Wenig Nachtdienste	23
3.2.10	Wenig psychische Belastungen	24
3.2.11	Viel Freizeit	25
3.2.12	Geregelte Arbeitszeiten.....	26
3.2.13	Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden	27
3.2.14	Entspricht einem sicheren Arbeitsplatz	28
3.2.15	Ermöglicht ein sicheres Einkommen	29
3.2.16	Ist ein Beruf mit Zukunft	30
3.2.17	Gute Verdienstmöglichkeiten	31
3.2.18	Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten	32
3.2.19	Ist immer am neuesten Stand der Wissenschaft.....	33
3.2.20	Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können.....	34
3.2.21	Wendet ein breites medizinisches Wissen an	35
3.2.22	Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag	36
3.2.23	Setzt sich mit unterschiedlichen Krankheitsbildern auseinander.....	37
3.2.24	Ist auch notfallmedizinisch tätig.....	38
3.2.25	Zusammenfassung: AM vs. FA/FÄ.....	39
3.3	Ergebnisse: Frauen vs. Männer	40

3.3.1	AM: Frauen vs. Männer: Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden.	40
3.3.2	AM: Frauen vs. Männer: Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren	41
3.3.3	AM: Frauen vs. Männer: Wenig Nachtdienste.....	42
3.3.4	AM: Frauen vs. Männer: Wenig psychische Belastungen	43
3.3.5	AM: Frauen vs. Männer: Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden	44
3.3.6	AM: Frauen vs. Männer: Erlaubt mir meine beruflichen Ziele zu verfolgen.....	45
3.3.7	AM: Frauen vs. Männer: Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag .	46
3.4	Ergebnisse: FA/FÄ: Frauen vs. Männer	47
3.4.1	FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren.....	47
3.4.2	FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten	48
3.4.3	FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten.....	49
3.4.4	FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Wendet ein breites medizinisches Wissen an.....	50
3.4.5	FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Ist auch notfallmedizinisch tätig.....	51
3.4.6	Zusammenfassung: Frauen vs. Männer.....	52
3.5	Ergebnisse: Altersgruppen	53
3.5.1	Divergenzen der Altersgruppen.....	53
4.	Diskussion	54
4.1	Limitation der Studie.....	57
5	Fazit.....	57
	Literaturverzeichnis	58
	Anhang - Fragebögen.....	61

Glossar und Abkürzungen

AM	Allgemeinmedizin
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Bsp.	Beispiel
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
d.h.	das heißt
et al.	et alii (und andere)
FA/FÄ	Facharzt/Fachärztin
IAMEV	Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung
m	männlich
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
ÖÄK	Österreichische Ärztekammer
o. J.	ohne Jahresangabe
PV	Primärversorgung
TATÄ	Turnusarzt/Turnusärztin
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
vs.	versus
w	weiblich
WHO	World Health Organization

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersgruppen und Geschlecht AM (Prozentangaben).....	13
Abbildung 2: Altersgruppen und Geschlecht FA/FÄ (Prozentangaben).....	14
Abbildung 3: Statement 1, AM vs. FA/FÄ	15
Abbildung 4: Statement 2, AM vs. FA/FÄ	16
Abbildung 5: Statement 3, AM vs. FA/FÄ	17
Abbildung 6: Statement 4, AM vs. FA/FÄ	18
Abbildung 7: Statement 5, AM vs. FA/FÄ	19
Abbildung 8: Statement 6, AM vs. FA/FÄ	20
Abbildung 9: Statement 7, AM vs. FA/FÄ	21
Abbildung 10: Statement 8, AM vs. FA/FÄ	22
Abbildung 11: Statement 9, AM vs. FA/FÄ	23
Abbildung 12: Statement 10, AM vs. FA/FÄ	24
Abbildung 13: Statement 11, AM vs. FA/FÄ	25
Abbildung 14: Statement 12, AM vs. FA/FÄ	26
Abbildung 15: Statement 13, AM vs. FA/FÄ	27
Abbildung 16: Statement 14, AM vs. FA/FÄ	28
Abbildung 17: Statement 15, AM vs. FA/FÄ	29
Abbildung 18: Statement 16, AM vs. FA/FÄ	30
Abbildung 19: Statement 17, AM vs. FA/FÄ	31
Abbildung 20: Statement 18, AM vs. FA/FÄ	32
Abbildung 21: Statement 19, AM vs. FA/FÄ	33
Abbildung 22: Statement 20, AM vs. FA/FÄ	34
Abbildung 23: Statement 21, AM vs. FA/FÄ	35
Abbildung 24: Statement 22, AM vs. FA/FÄ	36
Abbildung 25: Statement 23, AM vs. FA/FÄ	37

Abbildung 26: Statement 24, AM vs. FA/FÄ	38
Abbildung 27: AM-Statement 3, Frauen vs. Männer	40
Abbildung 28: AM-Statement 5, Frauen vs. Männer	41
Abbildung 29: AM-Statement 9: Frauen vs. Männer	42
Abbildung 30: AM-Statement 10: Frauen vs. Männer	43
Abbildung 31: AM-Statement 13: Frauen vs. Männer	44
Abbildung 32: AM-Statement 20, Frauen vs. Männer	45
Abbildung 33: AM-Statement 22: Frauen vs. Männer	46
Abbildung 34: FA/FÄ-Statement 5: Frauen vs. Männer	47
Abbildung 35: FA/FÄ-Statement 7: Frauen vs. Männer	48
Abbildung 36: FA/FÄ-Statement 18: Frauen vs. Männer	49
Abbildung 37: FA/FÄ-Statement 21: Frauen vs. Männer	50
Abbildung 38: FA/FÄ-Statement 24: Frauen vs. Männer	51
Abbildung 39: Fragebogen AM	61
Abbildung 40: Fragebogen FA/FÄ	62

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Altersgruppen und Geschlecht (Allgemeinmedizin)	12
Tabelle 2: Altersgruppen und Geschlecht (Facharzt/Fachärztin).....	13

1. Einleitung

Das österreichische Gesundheitssystem steht vor neuen Herausforderungen. Sei es zum Beispiel durch die demografische Entwicklung, die Zunahme an chronischen Erkrankungen und Multimorbidität, die ungewisse Finanzierung, aber auch durch das Abwandern österreichischer Jungärztinnen und Jungärzte ins Ausland oder die bevorstehende Pensionierungswelle der Hausärztinnen und Hausärzte.

Rainer Münz schreibt in seiner Arbeit „Das graue und das bunte Österreich – Demografische Herausforderungen im 21. Jahrhundert“, dass die Altersgruppe der über 65jährigen in Österreich bis zum Jahr 2050 von derzeit 1,5 Millionen auf 2,6 Millionen anwachsen wird. Parallel dazu wird die Zahl der 20-64jährigen von 5,2 Millionen auf 5,0 Millionen schrumpfen. Annähernd gleichbleibend wird die Zahl der 0-19jährigen erwartet (1,7 Millionen). (Münz, R., 2015)

Durch die Zunahme der älteren Bevölkerung steigt auch die Zahl der multimorbiden Patientinnen und Patienten, und somit gewinnt die Hausärztin/der Hausarzt immer mehr an Bedeutung in ihrer/seiner Funktion als Navigator durch die Ebenen des Gesundheitssystems. Zirka 70% aller Österreicherinnen und Österreicher suchen zumindest einmal im Jahr die Hausärztin/den Hausarzt auf, dabei werden 70 bis 80% aller Gesundheitsstörungen zufriedenstellend behandelt, ohne dass die Patientin/der Patient an die zweite oder dritte Versorgungsebene des Gesundheitssystems überwiesen werden muss. (Maier, M., 2017) Durch die Stärkung der Primärversorgung (PV) könnte man also die Spitäler dauerhaft entlasten und somit auf finanzieller Ebene massiv einsparen.

Der Theorieteil dieser Arbeit beruht auf einer Literaturrecherche in diversen Datenbanken wie Medline, Pubmed und Google Scholar, aber auch im Bibliothekskatalog der Medizinischen Universität Graz zu folgenden Themen: Allgemeinmedizin, Ausbildung, Befragung von Medizinstudierenden, Primärversorgung. Des Weiteren wurden Internetseiten von einschlägigen Institutionen bzw. Unternehmen zu diesem Thema je nach Relevanz aufgesucht.

1.1 Primärversorgung - Begriffserklärung

Um die Bedeutung der Primärversorgung („primary care“) zu erläutern, muss zuerst der Begriff definiert werden.

Der Begriff „primary care“ wurde erstmals 1920 im Dawson Report erwähnt. Sebastian Haller et al. schreiben in ihrer Arbeit „Hausarztorientierte Versorgung – Charakteristika und Beitrag zur Gesundheit der Bevölkerung“, dass eine der ersten Amtshandlungen des 1919 gegründeten britischen Gesundheitsministeriums darin bestand, Lord Dawson zum Leiter eines Beratungsgremiums zur Gesundheitsversorgung zu ernennen. „In dessen Zwischenbericht zur Zukunft der Gesundheitsversorgung wurden Gesundheitszentren [...] beschrieben, die den Mittelpunkt der regionalen Gesundheitsversorgung bilden sollten.“ (Haller S. et al., 2009)

Am 12. September 1978 wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) eine Konferenz in Alma-Ata (heute Almaty, Kasachstan) einberufen, in welcher der Begriff „primary health care“ bearbeitet und definiert wurde. (WHO Europe, o. J.). Das Ziel dieser Konferenz war es, Gesundheit für alle durch „primary health care“ zu schaffen. (BMGF, o. J.). Im Zentrum stand hier die Zusammenarbeit der einzelnen Gesundheitsberufe. „Entsprechend der Alma-Ata Deklaration ist „primary care“ lediglich die primärärztliche Versorgung, einer von mehreren Bestandteilen, die zusammen „primary health care“ ausmachen. (Haller S. et al., 2009)

Im Oktober 2008, also 30 Jahre nach der Konferenz von Alma-Ata, veröffentlichte die WHO ihren World Health Report unter dem Titel „Primary Health Care, now more than ever“ und erreichte damit weltweite Aufmerksamkeit. Dieser Bericht kritisierte den fehlenden Fortschritt der Primärversorgung in den reichen Staaten, aber auch dass die Spezialisierung innerhalb der Medizin immer weiter vorangetrieben wurde, was eine Fragmentierung der Gesundheitssysteme zu Folge hatte. (Ottendörfer, B., 2011)

2009 verpflichteten sich alle WHO-Mitgliedsstaaten, darunter auch Österreich, zur Stärkung der Primärversorgung.

1.2 Primärversorgung in Österreich

Obwohl auch Österreich als WHO-Mitgliedsstaat der „Resolution on primary health care“ zustimmte und sich somit verpflichtete die Primärversorgung zu stärken, zählt es auch heute noch zu den Ländern mit schwacher Primärversorgung, und das mit vergleichsweise hohen Ausgaben für das Gesundheitswesen. (Kringos D. et al., 2013)

Laut Statistik Austria liegen die laufenden Gesundheitskosten (im Jahr 2015) in Österreich bei 10,3% des BIP. (Statistik Austria, 2017) Damit nimmt Österreich unter den OECD-Ländern (Durchschnitt: 8,9%) einen Spitzenwert ein. (Bergmair, T., 2015) Stigler et al. (2012) zeigten in ihrer Arbeit „Assessing primary care in Austria: room for improvement“, erstmals in Zahlen, dass Österreich ein Land mit schwacher Primärversorgung ist. Sie verwendeten dafür ein Programm, das Barbara Starfield 1998 entwickelt hat. Es wurden 15 Charakteristika der Primärversorgung von Experten bewertet. Österreich erreichte 7 von 30 möglichen Punkten und erlangte damit den 10. Platz von 14 bewerteten Ländern. (Stigler F. et al., 2012)

1.3 Hausärztin/Hausarzt und Primärversorgung

Die Versorgung durch Primärärzte wird laut der Deklaration von Alma-Ata als „primary care“ definiert, welche ein Teil der „primary health care“ ist. (Haller S. et al., 2009) In Österreich wird die PV hauptsächlich durch hausärztliche Versorgung abgedeckt. Zu beachten ist hierbei, dass die Zahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mit Kassenverträgen immer weniger wird. Der Artikel „Primärversorgung: Alles schon vorhanden“ von Agnes M. Mühlgassner, erschienen in der Österreichischen Ärztezeitung 2014, bringt die Problematik auf den Punkt: „Mehr als 90 Millionen Patientenkontakte sind es, die pro Jahr von niedergelassenen Ärzten erbracht werden – und zwar von immer weniger Ärzten. Waren es im Jahr 2000 noch exakt 8.491 niedergelassene Ärzte mit Kassenvertrag, sind es aktuell nur noch 7.041 – was einem Rückgang um mehr als 17 Prozent entspricht. Das wirkt sich auf das Verhältnis von Kassenarzt zu Einwohner aus. Im Jahr 2000 kam ein Kassenarzt auf 943 Einwohner, heute sind es bereits 1.208 Einwohner.“ (Mühlgassner, A. M., 2014)

Der Hausarzt/die Hausärztin kann als Tor für Patientinnen und Patienten ins Gesundheitssystem betrachtet werden, und somit könnte man durch die Stärkung dieser Berufsgruppe das gesamte Gesundheitssystem effizienter gestalten.

1.4 Probleme im österreichischen Gesundheitssystem

Wie im Kapitel 1.2 erwähnt, gibt Österreich vergleichsweise mit anderen OECD-Ländern viel Geld für die Finanzierung des Gesundheitswesens aus. Trotzdem ist es ein Land mit schwacher PV. Ein Grund dafür ist sicherlich die hohe Hospitalisierungsrate. Durch das momentane System ist es Patienten möglich als erste Anlaufstelle ein Spital aufzusuchen, auch ohne Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt/eine niedergelassene Ärztin.

„Besonders im internationalen Vergleich zeigt sich, dass Österreich bei Parametern wie Bettendichte oder Krankenhausaufenthalte führend ist“. (Bergmair, T., 2015)

Ein weiteres Problem in der österreichischen PV und somit im gesamten Gesundheitswesen ist auch, dass es keine ausreichende Koordination der medizinischen Leistungen gibt. Thomas Bergmair fasst die Probleme des österreichischen Gesundheitswesens mit 4 Begriffen zusammen: Gesundheitsausgaben, Spitalslastigkeit, freier Zugang und Schnittstellenproblematik. (Bergmair, T., 2015)

1.5 Gesundheitsreform 2013

2013 wurde in Österreich eine Reform beschlossen, die nicht etwa das Gesundheitswesen an und für sich erneuern sollte, sondern dessen Steuerung. An dieser Reform waren Bund, Länder und Sozialversicherung beteiligt und erarbeiteten als gleichwertige Partner ein Zielsteuerungssystem zur Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung. (BMGF, 2014) Die Vereinbarung dieser Reform wurde als Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit verfasst. Thomas Czypionka, vom Institut für Höhere Studien, fasst in seiner Arbeit: „Gesundheitsreform: Der menschliche Faktor“ die Ziele der Gesundheitsreform 2013 folgend zusammen: „Auf Seiten der Finanzziele legt der Bundeszielsteuerungsvertrag auf Basis der 15a-Vereinbarung zur

Zielsteuerung im Gesundheitswesen eine Obergrenze für die Ausgabenentwicklung bis 2016 fest, die auch danach weitergeführt werden soll. Die Idee, dass die Ausgaben so zu dämpfen sind, dass sie bis 2016 nur mit 3,6% nominell, das ist der langfristige Trend des BIP, wachsen. [...] Inhaltlich materiell sieht die Gesundheitsreform unter anderem mehr Transparenz, die Verfolgung von Gesundheitszielen, die Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung, die Stärkung der Primärversorgung und die Verlagerung der Versorgung an den „best point of service“ vor.“ (Czypionka, T., 2014)

1.6 Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021

In Artikel 15a sind mehrjährige Zielsteuerungsperioden festgelegt, die durch Zielsteuerungsverträge abgedeckt sind. Der momentane Zielsteuerungsvertrag umfasst die Jahre von 2017 bis 2021. In dem vom Bund, Ländern und Sozialversicherung abgeschlossenen Vertrag wurden detaillierte Grundsätze, Ziele, Maßnahmen sowie Messgrößen und Zielwerte für eine Zielsteuerungsperiode festgelegt (Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, 2017). Konkret wird in diesem Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021 festgelegt, dass die Finanzierung des Gesundheitswesens gewährleistet wird. Es wird aber auch eine Obergrenze der finanziellen Mittel festgelegt, um die Gesundheitsversorgung langfristig finanzieren zu können.

Weitere Schwerpunkte des aktuellen Zielsteuerungsvertrages sind die rasche Umsetzung der Primärversorgung und Stärkung des ambulanten Bereichs, der Ausbau moderner Technologien (Bsp.: e-Impfpass), Verbesserung der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, Sicherung der Qualität und Stärkung der Gesundheitskompetenz. Eigens erwähnt wird auch, dass die Rahmenbedingungen für Ärztinnen und Ärzte und Angehörigen der anderen Gesundheitsberufe attraktiver gestaltet werden sollen. (BMGF, 2017)

1.7 „Ausbildung neu“

2015 wurde die Ausbildung zum Arzt/zur Ärztin für Allgemeinmedizin erstmals seit über 50 Jahren reformiert. Am 01.06.2015 trat die neue Ärzteausbildungsordnung in Kraft und regelt die Aufgabengebiete der angehenden Ärztinnen und Ärzte für

Allgemeinmedizin. Neben der Rotation in Spitälern sieht diese Verordnung erstmals vor, dass angehende Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin eine 6-monatige Ausbildung in einer Lehrpraxis absolvieren. Laut Österreichischer Ärztekammer wird diese Dauer ab 01.06.2022 auf 9 Monate erhöht und ab 01.06.2027 auf 12 Monate. (ÖÄK, o. J.) Die Ausbildung zum Arzt/zur Ärztin für Allgemeinmedizin dauert seit 2015 auch länger. Es sind jetzt mindestens 42 Monate, davor waren es mindestens 36 Monate. Den Grundstein für die neue Ausbildungsordnung zum Arzt/zur Ärztin für Allgemeinmedizin bildet eine 9-monatige Basisausbildung, welche auf chirurgische und konservative Fächer aufgeteilt wird.

Nach diesen 9 Monaten Basisausbildung muss der angehende Arzt/die angehende Ärztin für Allgemeinmedizin folgende Monate an Ausbildung absolvieren:

- 9 Monate Innere Medizin
- 3 Monate Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 3 Monate Kinder- und Jugendheilkunde
- 3 Monate Orthopädie und Traumatologie
- 3 Monate Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
- 6 Monate Allgemeinmedizin in einer Lehrpraxis.

Zusätzlich müssen 2 Wählfächer zu je 3 Monaten absolviert werden. Hier können die auszubildenden Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerinnen aus folgenden Fächern wählen:

- Anästhesie und Intensivmedizin
- Augenheilkunde und Optometrie
- Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Neurologie
- Urologie

Im Anschluss an diese 42 Monate muss noch die Arztprüfung positiv absolviert werden. (Jungblut T. et al., 2017) Es ist vorgesehen, dass der auszubildende Arzt/die auszubildende Ärztin für Allgemeinmedizin die (derzeit) 6 Monate Praxis in der AM am Ende der Ausbildungszeit absolviert. Die dafür vorgesehenen Lehrpraxen müssen bestimmte Kriterien erfüllen, um als solche bewilligt zu werden. Festgehalten sind diese Kriterien im § 12 der Ärzteausbildungsordnung von 2015:

- Es müssen mindesten 800 Patientinnen und Patienten pro Quartal betreut werden.
- Der Arzt/die Ärztin muss eine mindestens 4-jährige Berufserfahrung im niedergelassenen Bereich vorweisen.
- Der Arzt/die Ärztin muss ein Lehrpraxenleiterseminar von 12 Stunden absolvieren.
- Der Arzt/die Ärztin muss ein gültiges Fortbildungsdiplom vorlegen.
- Es muss die räumliche Ausstattung gegeben sein (ein eigener Untersuchungsraum)
- Das Ausbildungskonzept muss schriftlich vorgelegt werden.
- Eine entsprechenden EDV Ausstattung muss gegeben sein.
- Kenntnisse der Grundlagen der Gesundheitsökonomie müssen belegt werden.
- Es muss von einer ökonomischen Verschreibweise entsprechend der Verordnung von Nachfolgeprodukten ausgegangen werden können.
- Es darf keine Kündigung eines Einzelvertrages zu einem Sozialversicherungsträger innerhalb der letzten 15 Monate vorliegen.
- Es darf keine rechtskräftige Entscheidung zur Honorarrückzahlung der letzten 5 Jahre vor Antragsstellung vorliegen.
- Es muss die Vertrauenswürdigkeit gemäß § 4 Abs. 2 Z 2 Ärztegesetz 1989 erfüllt sein.
- Es muss eine Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger erfolgt sein. (ÖÄK, o. J.)

All diese Bedingungen sollen eine hohe Qualität in der Ausbildung zum Arzt/zur Ärztin für Allgemeinmedizin sichern und den Beruf für junge Ärztinnen und Ärzte und Studierende der Medizin attraktiver machen.

1.8 Hausärztemangel in Österreich

Die Überalterung der Bevölkerung, die bevorstehende Pensionierungswelle der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, aber auch die große Abwanderung österreichischer Jungärzte/Jungärztinnen lässt einen Mangel an der zukünftigen hausärztlichen Versorgung vermuten. Laut Lisa Sophie Dittlbacher in ihrer Arbeit „Versorgungsrisiko Ärztemangel“ vom Dezember 2016, sind schon jetzt mehr als 70

Kassenstellen österreichweit unbesetzt. Zusätzlich werden mehr als 60% der Kassenärztinnen und Kassenärzte in den nächsten zehn Jahren das gesetzliche Pensionsalter erreichen. Weiters schreibt sie zur Ärzteflucht ins Ausland, dass das Studienjahr 2014/2015 mehr als doppelt so viele ausländische Absolventinnen und Absolventen an den Österreichischen Medizinern hervorbrachte als noch 10 Jahre zuvor. Zusätzlich motivieren bessere Arbeitsbedingungen und Gehälter die einheimischen Absolventinnen und Absolventen immer öfter ins Ausland abzuwandern. Ende 2016 arbeiteten bereits mehr als 3000 in Österreich ausgebildete Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz und in Deutschland. (Dittlbacher, L. S., 2016) Die ÖÄK veröffentlichte dazu Ende Mai 2017 folgende Zahlen: „Aktuell könnten österreichweit rund 130 Kassenstellen nicht besetzt werden, mehr als 80 davon seien Hausarzt-Stellen.“ (ÖÄK, 2017)

1.9 Studierende und Turnusärztinnen/Turnusärzte zum Beruf Allgemeinmedizin

Das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) der Medizinischen Universität Graz hat in Kooperation mit der ÖÄK eine Studie durchgeführt, in welcher die Berufsmotivation zur Allgemeinmedizin von Studierenden und Turnusärztinnen/Turnusärzten (TÄ) in Österreich und Deutschland erhoben wurde. Die Online-Befragung erreichte mehr als 34.500 angehende Ärztinnen und Ärzte und erlangte einen Rücklauf von 13,7%. In dieser Befragung stellte sich heraus, dass lediglich 2% der Studierenden und 16% der Turnusärztinnen und Turnusärzte vorhaben Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin zu werden. Die Befragten schätzen laut dieser Erhebung am Beruf Hausarzt/Hausärztin die spezifische Arzt-Patienten-Beziehung, das breite Patientenspektrum, den familienmedizinische Aspekt, und dass man als Hausarzt/Hausärztin der primäre Ansprechpartner ist. Gegen den Beruf Hausarzt/Hausärztin spricht für die Studierenden und TÄ, dass man als Kassenärztin/Kassenarzt zu wenig Zeit für die Patientinnen und Patienten hat. Auch waren die Befragten der Meinung, dass man als Hausarzt/Hausärztin zu viele Vorgaben der Krankenkasse erfüllen muss. Auch, dass zu wenige Leistungen im Vergleich mit Fachärzten und Fachärztinnen abrechenbar sind. Aber auch ein zu niedriges Einkommen im Vergleich zu Fachärzten und Fachärztinnen gaben die Befragten als negativen Aspekt der

Allgemeinmedizin an. Ein weiteres Ergebnis dieser Studie ist auch, dass sich nur 15% der Studierenden und 6% der TÄ durch das Medizinstudium gut auf den Beruf Hausarzt/Hausärztin vorbereitet fühlen. (ÖÄK, 2017)

1.10 Forschungsfrage

Aus den oben angeführten Problemen in der österreichischen PV ergibt sich für diese Arbeit folgende Forschungsfrage:

Wie nehmen Medizinstudierende des 5. Studienjahres der Medizinischen Universität Graz den Beruf Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin im Vergleich zum Beruf Facharzt/Fachärztin in Bezug auf für sie bedeutende Dimensionen wahr?

Vor der Befragung wurde ein Antrag bei der Ethikkommission der Medizinischen Universität Graz eingereicht und am 22.04.2016 mit der EK-Nummer 28-326 ex 15/16 bewilligt.

2 Material und Methodik

Die Zielgruppe dieser Querschnittsstudie waren Studierende an der Medizinischen Universität Graz, welche sich alle im 5. Studienjahr befanden, und somit kurz vor dem Ende ihrer universitären Ausbildung standen. Mit Hilfe eines Fragebogens, bei dem die Antwortmöglichkeiten mittels 5-teiliger Likert-Skala erhoben wurden, wurden die Studierenden zu ihrer Wahrnehmung der Berufe Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin und Facharzt/Fachärztin befragt.

Um einen hohen Rücklauf zu erreichen, wurde die Befragung persönlich im Rahmen einer Pflichtvorlesung im Frühjahr 2016 durchgeführt. Diese Pflichtvorlesung für zirka 300 Medizinstudierende des 5. Studienjahrs findet dreimal mit einem Kollektiv von jeweils zirka 100 Studierenden statt. Um einen Bias möglichst klein zu halten erfolgte die Befragung zur Berufswahl Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin zeitlich getrennt, d.h. in einer anderen Vorlesung bzw. Kollektiv, von der Abfrage der Einschätzung zur Berufswahl Facharzt/Fachärztin.

Es wurde bei der Erstellung des Fragebogens darauf geachtet, dass dieser möglichst valide die wichtigsten Dimensionen zur Berufswahl von Medizinstudierenden abbildet. Als Grundlage diente eine Arbeit von Hermann K. et al von der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg zur Entwicklung, faktorenanalytischen Überprüfung und psychometrischen Evaluierung eines Fragebogens zur Gebietswahl von Medizinstudierenden. (Hermann, K. et al., 2012) Dieser Fragebogen umfasst jene Dimensionen, die für Medizinstudierende wichtig sind.

Der in dieser Befragung verwendete Fragebogen umfasst 24 Dimensionen und wurde übersichtlich gestaltet, damit das Ausfüllen eines Bogens maximal 5 Minuten benötigt. Durch die persönliche Durchführung, mit der Möglichkeit den Kolleginnen und Kollegen am Beginn der beiden Pflichtvorlesungen das Ziel und den Zweck der Befragung zu erläutern, wurde ein hoher Rücklauf gewährleistet. Die originalen Fragebögen finden sich im Anhang.

2.1 Material

Die Basis dieser Diplomarbeit bilden zwei idente Fragebögen, bei denen die Antwortmöglichkeiten in 24 Dimensionen mittels 5-teiliger Likert-Skala erhoben wurden, um die Wahrnehmung von Studierenden der Medizinischen Universität Graz zur Berufswahl Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin und Facharzt/Fachärztin zu erfassen.

2.1.1 Demografische Angaben

Der erste Teil des Fragebogens ist demografischen Angaben gewidmet. Die Befragten mussten sowohl ihr Geschlecht, als auch ihr Alter angeben. Für das Alter in Jahren konnte man aus drei Gruppen wählen: 20 bis 25 Jahre, 25 bis 30 Jahre und über 30 Jahre.

2.1.2 Einschätzung zum Beruf

Im zweiten Teil des Fragebogens wurde am Beginn die Frage: „Wie ist Deine Einschätzung zum Beruf Allgemeinmedizin?“ gestellt. In der zweiten Umfrage zu einem späteren Zeitpunkt lautete die Fragestellung: „Wie ist Deine Einschätzung zum Beruf Facharzt/Fachärztin?“. Es folgten 24 idente Dimensionen, die anhand einer 5-teiligen Likert-Skala, trifft zu (1), trifft eher zu (2), teils-teils (3), trifft eher nicht zu (4) und trifft nicht zu (5), zu beantworten waren. Diese Dimensionen basieren auf der oben erwähnten Studie zur Gebietswahl von Studierenden in Deutschland (Hermann, K. et al., 2012).

Die zu beantwortenden 24 Dimensionen waren folgende:

„Wie ist Deine Einschätzung zum Beruf Allgemeinmedizin?“

„Wie ist Deine Einschätzung zum Beruf Facharzt/Fachärztin?“

- Wird innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen
- Wird in den Medien positiv dargestellt
- Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden
- Ermöglicht mir meine privaten Ziele zu verfolgen
- Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren
- Kann auch in Teilzeit ausgeübt werden
- Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten
- Ist auch präventiv tätig
- Wenig Nachtdienste
- Wenig psychische Belastungen
- Viel Freizeit
- Geregelter Arbeitszeiten
- Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden
- Entspricht einem sicheren Arbeitsplatz
- Ermöglicht ein sicheres Einkommen
- Ist ein Beruf mit Zukunft
- Gute Verdienstmöglichkeiten
- Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten
- Ist immer am neuesten Stand der Wissenschaft
- Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können

- Wendet ein breites medizinisches Wissen an
- Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag
- Setzt sich mit unterschiedlichen Krankheitsbildern auseinander
- Ist auch notfallmedizinisch tätig

2.2 Methoden und Auswertung

Die Rohdaten wurden nach der Umfrage in eine Excel Arbeitsmappe übertragen, ausgewertet und in Form von Diagrammen und Kreuztabellen dargestellt. In Kapitel 3 werden die Auswertungen jeder einzelnen Dimension detailliert wiedergegeben.

3 Ergebnisse

Die Befragung zum Berufsbild Allgemeinmedizin wurde am 29.02.2016 durchgeführt. Es wurden 100 von 120 ausgeteilten Fragebögen vollständig ausgefüllt. Das ergibt einen Rücklauf von 83%. Die Befragung zum Berufsbild Facharzt/Fachärztin wurde am 18.04.2016 durchgeführt. Es wurden 92 von 102 ausgeteilten Fragebögen vollständig ausgefüllt. Das ergibt einen Rücklauf von 90%.

3.1 Demografische Angaben

3.1.1 Geschlecht und Alter

Bei der Befragung zum Beruf Allgemeinmedizin waren von den 100 ausgefüllten Fragebögen 46 Personen männlich (= 46%) und 54 Personen weiblich (= 54%).

		Altersgruppen			Gesamt
		20-25 Jahre	25-30 Jahre	über 30 Jahre	
Geschlecht	männlich	32	11	3	46
	weiblich	37	12	5	54
Gesamt		69	23	8	100

Tabelle 1: Altersgruppen und Geschlecht (Allgemeinmedizin)

69 Personen (32 Männer, 37 Frauen) gaben ein Alter von 20-25 Jahren an, das entspricht einem Prozentsatz von 69%. 23 Personen (11 Männer, 12 Frauen) waren in der Altersgruppe 25-30 Jahre, entspricht 23%. 8 Personen (3 Männer, 5 Frauen) waren >30 Jahre, entspricht 8%.

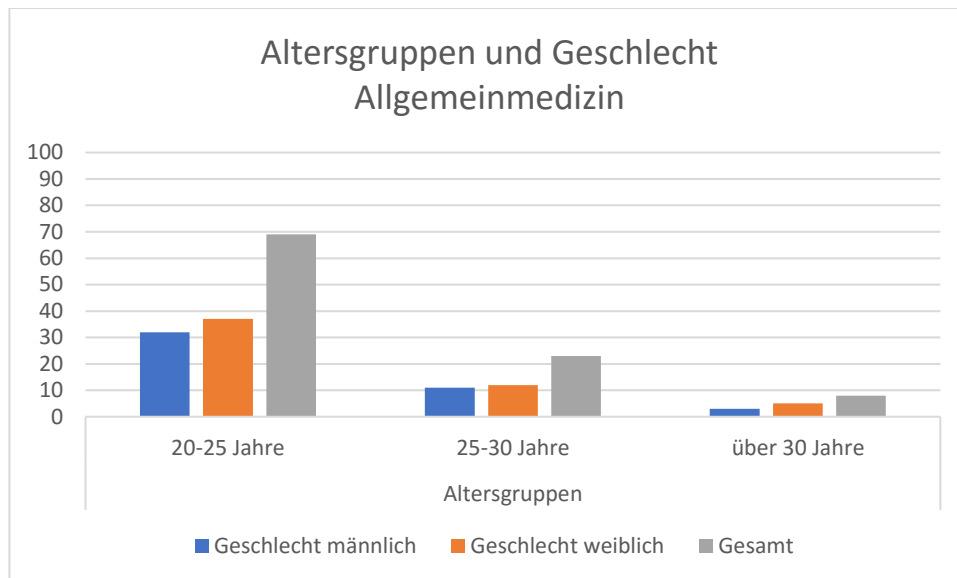


Abbildung 1: Altersgruppen und Geschlecht AM (Prozentangaben)

Bei der Befragung zum Beruf Facharzt/Fachärztin waren von den 92 vollständig ausgefüllten Fragebögen 47 männlich (= 51%) und 45 weibliche Teilnehmer (= 49%).

		Altersgruppen			Gesamt
		20-25 Jahre	25-30 Jahre	über 30 Jahre	
Geschlecht	männlich	27	20	0	47
	weiblich	30	12	3	45
Gesamt		57	32	3	92

Tabelle 2: Altersgruppen und Geschlecht (Facharzt/Fachärztin)

57 Personen (27 Männer, 30 Frauen) gaben ein Alter von 20-25 Jahren an, das entspricht 61,95%. 32 Personen (20 Männer, 12 Frauen) waren der Altersgruppe 25-30 Jahre zurechenbar, das ergibt einen Prozentsatz von 34,78%. 3 Personen (0 Männer, 3 Frauen) waren über 30 Jahre alt, was einem Prozentsatz von 3,26% entspricht.

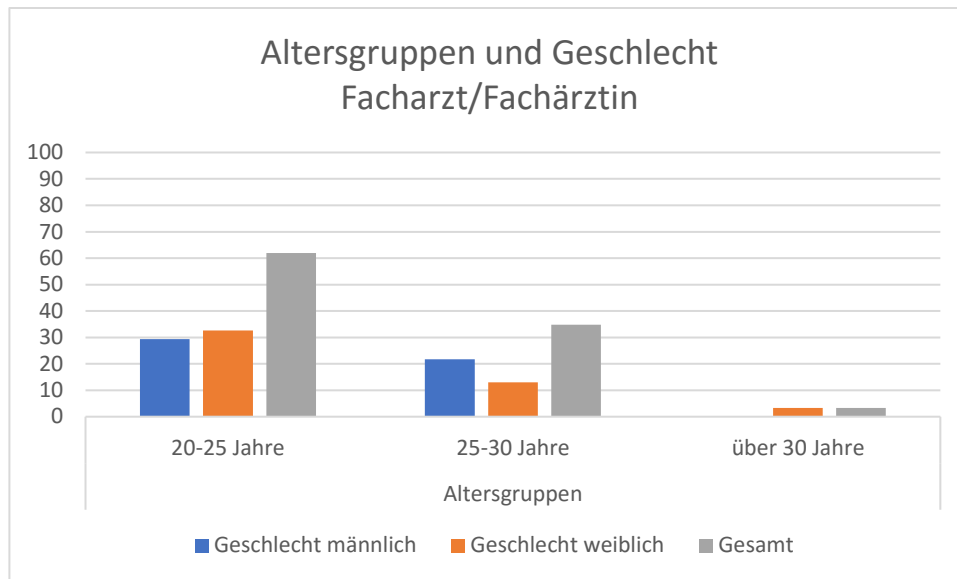


Abbildung 2: Altersgruppen und Geschlecht FA/FÄ (Prozentangaben)

3.2 Ergebnisse der einzelnen Statements: AM vs. FA/FÄ

Im Kapitel 3.2 werden alle 24 abgefragten Statements sowohl zum Beruf Allgemeinmedizin als auch zum Beruf Facharzt/Fachärztin aufgelistet und die Ergebnisse der beiden Befragungen gegenübergestellt und verglichen.

3.2.1 Wird innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen

Dieses Statement wurde zum Beruf Allgemeinmedizin am häufigsten (42%) mit „teils-teils“ beantwortet. Den Beruf Facharzt/Fachärztin hingegen bewerteten die meisten Studierenden (62%) mit „trifft zu“.

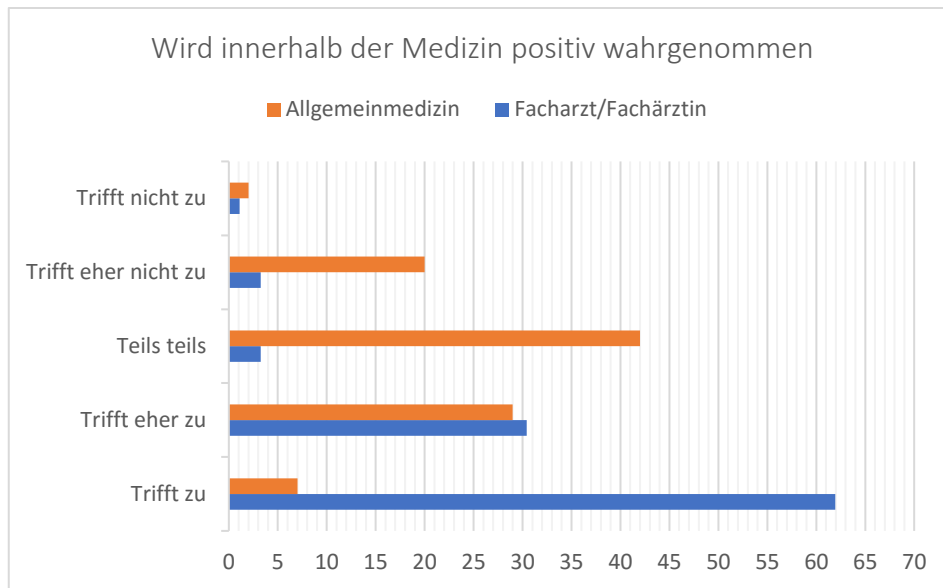


Abbildung 3: Statement 1, AM vs. FA/FÄ

Ob der Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen wird, bewerteten die befragten Studierenden folgend: mit „teils-teils“ stimmten 42% der Befragten, „trifft eher zu“ wählten 29%, „trifft eher nicht zu“ 20%, „trifft zu“ 7% und „trifft nicht zu“ 2%. Die Ergebnisse für den Beruf Facharzt/Fachärztin sind folgende: „trifft zu“ mit 62%, „trifft eher zu“ mit 30%, „teils-teils“ und „trifft eher nicht zu“ jeweils mit 3% und „trifft nicht zu“ mit 1%. Dieses Ergebnis zeigt, dass der Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin schon unter den Studierenden als höherwertig betrachtet wird (62% völlige Zustimmung). Zum Berufsbild des Allgemeinmediziners/der Allgemeinmedizinerin ist man größtenteils unentschieden, da von den Befragten die neutrale Antwort „teils-teils“ am häufigsten gewählt wurde. Der Unterschied in den Bewertungstendenzen zeigt sich im arithmetischen Mittelwert: AM: 2,81 vs. FA/FÄ: 1,51, wobei „trifft zu“ mit 1, „trifft eher zu“ mit 2, „teils-teils“ mit 3, „trifft eher nicht zu“ mit 4 und „trifft nicht zu“ mit 5 bewertet wurde.

Dadurch zeigt sich, dass die befragten Studierenden diese Aussage zum Beruf Facharzt/Fachärztin positiver bewertet haben als den Beruf Allgemeinmedizin.

3.2.2 Wird in den Medien positiv dargestellt

Diese Aussage schätzten 45% der Befragten zum Berufsfeld Allgemeinmedizin mit „trifft eher zu“ ein. Die meisten Stimmen zum Beruf Facharzt/Fachärztin erhielt hier auch „trifft eher zu“, und zwar 37%.

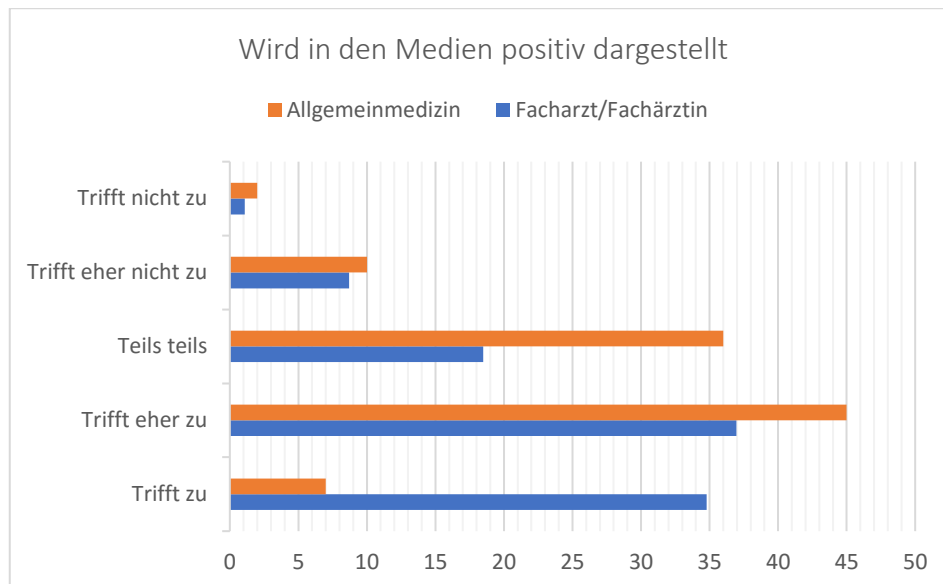


Abbildung 4: Statement 2, AM vs. FA/FÄ

Die Allgemeinmedizin schätzt hier fast die Hälfte (45%) der Befragten mit „trifft eher zu“ ein, wobei aber auch bei dieser Frage ein großer Teil der Studierenden die neutrale Antwortmöglichkeit „teils-teils“ gewählt hat (36%). „Trifft eher nicht zu“ wurde von 10% gewählt, „trifft zu“ von 7% und „trifft nicht zu“ von 2%. Zum Beruf Facharzt/Fachärztin hingegen gehen die Antworten in eine positivere Richtung. Hier haben die meisten Studierenden mit „trifft eher zu“ gestimmt (37%), die zweitgrößte Gruppe hat sich hier für „trifft zu“ entschieden (35%). „Teils-teils“ wählten 18% der Befragten, „trifft eher nicht zu“ 9% und „trifft nicht zu“ 1%. Als Indikator den arithmetischen Mittelwert betrachtet, zeigt es, dass die Studierenden der Meinung sind, dass ein Facharzt/eine Fachärztin in den Medien positiver dargestellt wird als ein Allgemeinmediziner/einer Allgemeinmedizinerin. Arithmetisches Mittel: AM: 2,55 vs. FA/FÄ: 2,04.

3.2.3 Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden

Zur Allgemeinmedizin wurde am häufigsten (42%) „trifft eher zu“ angekreuzt. Der Beruf Facharzt/Fachärztin wurde am öftesten mit „trifft zu“ bewertet (49%).

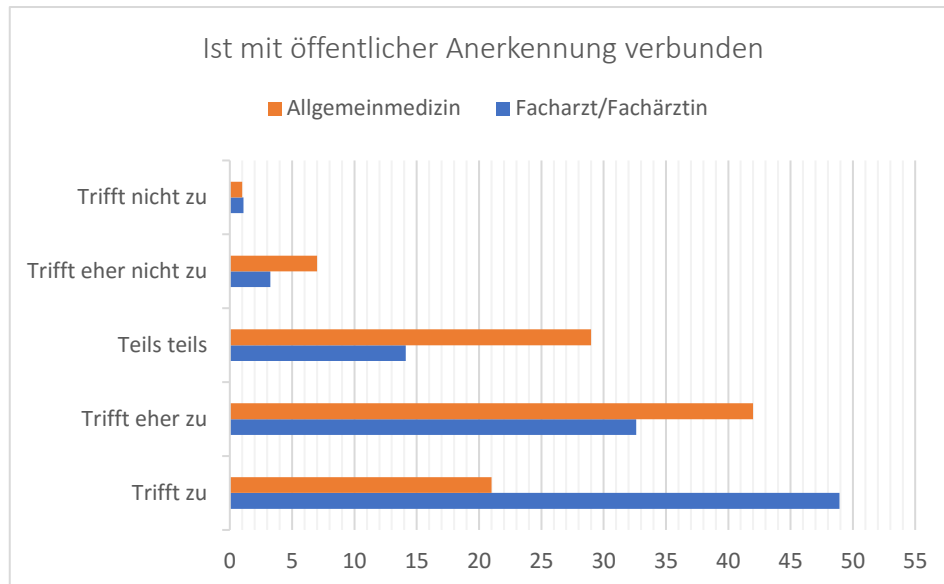


Abbildung 5: Statement 3, AM vs. FA/FÄ

Auch diese Frage über das Image der beiden Berufsgruppen unterscheidet sich im Ergebnis wesentlich. Die Allgemeinmedizin bewerteten die meisten (42%) Studenten/Studentinnen mit „trifft eher zu“, wobei die zweitgrößte Gruppe mit „teils-teils“ stimmten (29%). An dritter Stelle liegt „trifft zu“ mit 21%, „trifft eher nicht zu“ wurde von 7% gewählt und „trifft nicht zu“ von 1%. Der Beruf Facharzt/Fachärztin wurde auch hier positiver bewertet. Nahezu die Hälfte der Befragten (49%) entschied sich für „trifft zu“, aber auch weitere 33% wählten „trifft eher zu“. „Teils-teils“ wählten 14%, „trifft eher nicht zu“ 3% und „trifft nicht zu“ 1%. Das arithmetische Mittel (AM: 2,25 vs. FA/FÄ: 1,75) zeigt hier, dass die befragten Studierenden der Meinung sind, dass sie im späteren Berufsleben als Fachärzte/Fachärztinnen eindeutig mehr öffentliche Anerkennung genießen würden als im Beruf Allgemeinmedizin.

3.2.4 Ermöglicht mir meine privaten Ziele zu verfolgen

Dieses Statement ergab zur Allgemeinmedizin Folgendes: die meisten Studentinnen und Studenten gaben „teils-teils“ an, (31%). Auch bei der Befragung zum Facharzt/zur Fachärztin wählten die meisten Befragten ein „teils-teils“ (33%).

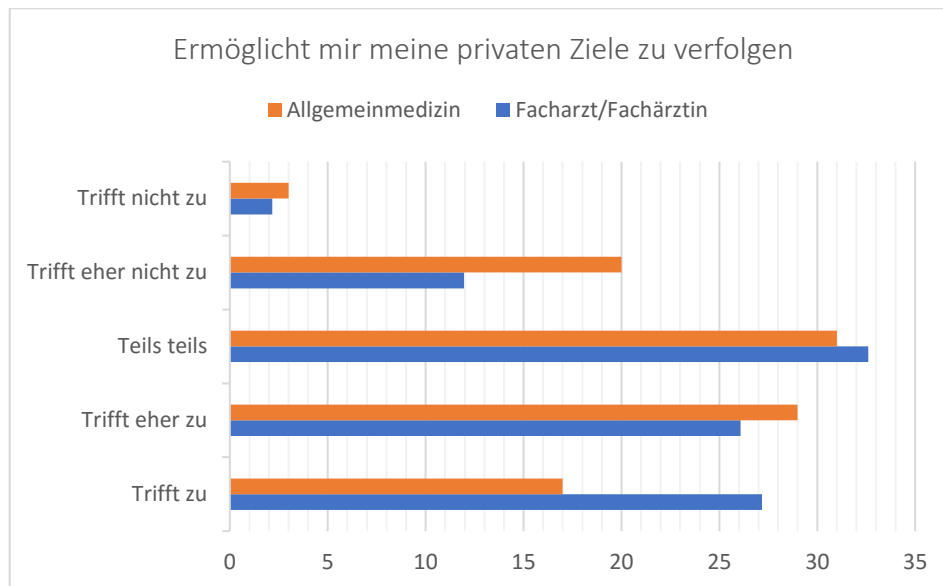


Abbildung 6: Statement 4, AM vs. FA/FÄ

Dieses Statement wurde zu beiden Berufsgruppen (Allgemeinmedizin und Facharzt/Fachärztin) von den meisten Studierenden mit der neutralen Antwort „teils-teils“ bewertet (31% AM vs. 33% FA). Den zweiten Rang in der Befragung zur Allgemeinmedizin erlangte „trifft eher zu“ mit 29%. Weiters wurde „trifft eher nicht zu“ mit 20% bewertet, „trifft zu“ mit 17% und „trifft nicht zu“ mit 3%. An zweite Stelle für den Beruf Facharzt/Fachärztin wählten die befragten Studierenden „trifft zu“ mit 27%. „Trifft eher zu“ wurde von 26% der Befragten gewählt, „trifft eher nicht zu“ von 12% und „trifft nicht zu“ von 2%. Auch wenn man das arithmetische Mittel als Maß für die Durchschnittsbewertung heranzieht, wird offensichtlich, dass die Studierenden hier beide Berufsgruppen (AM und FA/FÄ) eher ausgewogen betrachten (AM: 2,63 vs. FA/FÄ: 2,36).

3.2.5 Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren

Hier haben zum Beruf Allgemeinmedizin die Hälfte der Befragten (50%) „trifft eher zu“ angegeben. Bei der Befragung zum Beruf Facharzt/Fachärztin gaben die meisten Studentinnen und Studenten ein „teils-teils“ an (42%).

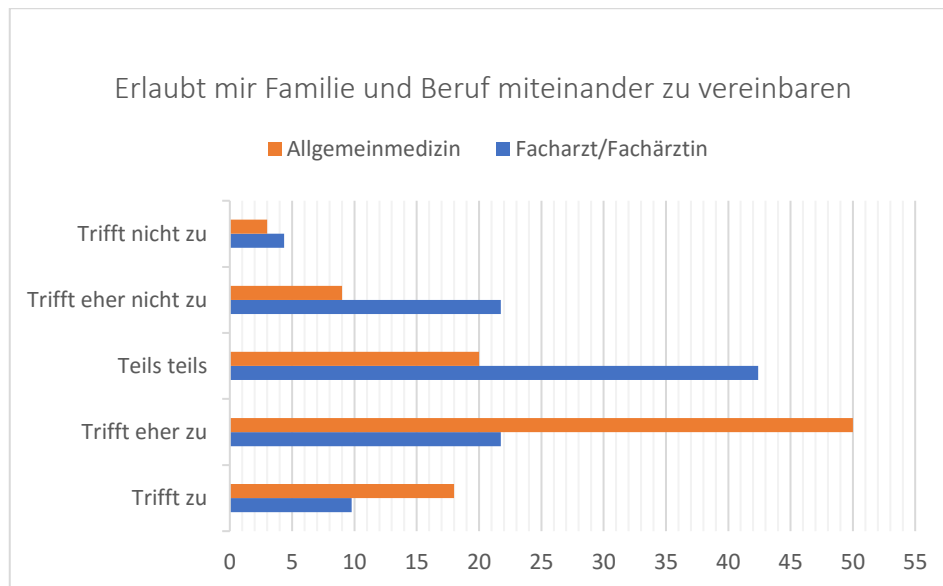


Abbildung 7: Statement 5, AM vs. FA/FÄ

Zu diesem Statement über die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gibt es zur Allgemeinmedizin ein positiveres Ergebnis als zum Arbeitsfeld eines Facharztes/einer Fachärztin. Diese Frage zur Allgemeinmedizin beantwortete die Hälfte (50%) der Befragten mit „trifft eher zu“. An zweiter Stelle wurde zur Allgemeinmedizin mit 20% „teils-teils“ gewählt. „Trifft zu“ wählten 18% der Befragten, „trifft eher nicht zu“ 9% und „trifft nicht zu“ 3%. An erster Stelle zum Facharzt/zur Fachärztin wurde mit 42% „teils-teils“ gewählt. „Trifft eher zu“ und „trifft eher nicht zu“ wählten die Studierenden zu gleichen Teilen an die zweite Stelle mit 22%. „Trifft zu“ wurde von 10% der Studierenden gewählt und „trifft nicht zu“ von 4%. Das arithmetische Mittel als Angabe für die Durchschnittsbewertung zeigt, dass die befragten Studierenden der Meinung sind, dass es ihnen der Beruf Allgemeinmedizin eher ermöglicht Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren als der Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin (AM: 2,29 vs. FA/FÄ: 2,89).

3.2.6 Kann auch in Teilzeit ausgeübt werden

Die meisten Befragten haben hier in Bezug zur Allgemeinmedizin „trifft eher nicht zu“ gewählt (26%). Zum Berufsfeld eines Facharztes/einer Fachärztin hingegen haben die meisten Studierenden „trifft eher zu“ angekreuzt, das entspricht 35%.

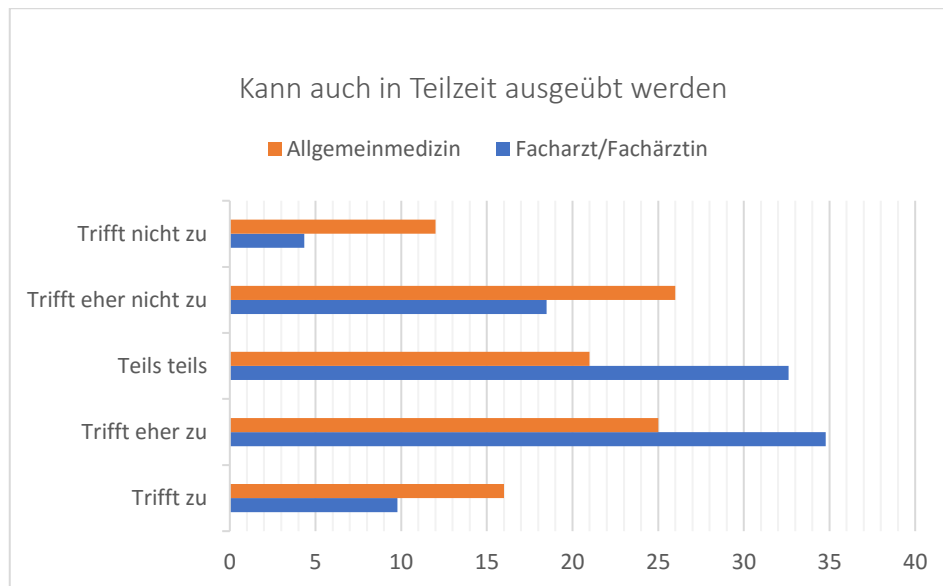


Abbildung 8: Statement 6, AM vs. FA/FÄ

Diese Frage wurde zur Allgemeinmedizin folgend bewertet: an erster Stelle „trifft eher nicht zu“ mit 26%, gefolgt von „trifft eher zu“ mit 25%, an dritter Stelle „teils-teils“ mit 21%, „trifft zu“ mit 16% und „trifft nicht zu“ mit 12%. Der Beruf Facharzt/Fachärztin wurde zu 35% mit „trifft eher zu“ bewertet, an zweiter Stelle „teils-teils“ mit 33%. Aber auch „trifft eher nicht zu“ wurde immerhin mit 18% bewertet. „Trifft zu“ erlangte 10% und „trifft nicht zu“ 4%. Die arithmetischen Mittelwerte zeigen auch, dass die Befragten beide Berufsgruppen sehr ähnlich in Bezug auf die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung einschätzen (AM: 2,93 vs. FA/FÄ: 2,73).

3.2.7 Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen & Patienten

Diese Frage wurde zur Allgemeinmedizin von einer Mehrheit von 84% mit „trifft zu“ bewertet. Der Beruf des Facharztes/der Fachärztin wurde von den meisten Studierenden mit „teils-teils“ beantwortet, in Prozenten: 52%.

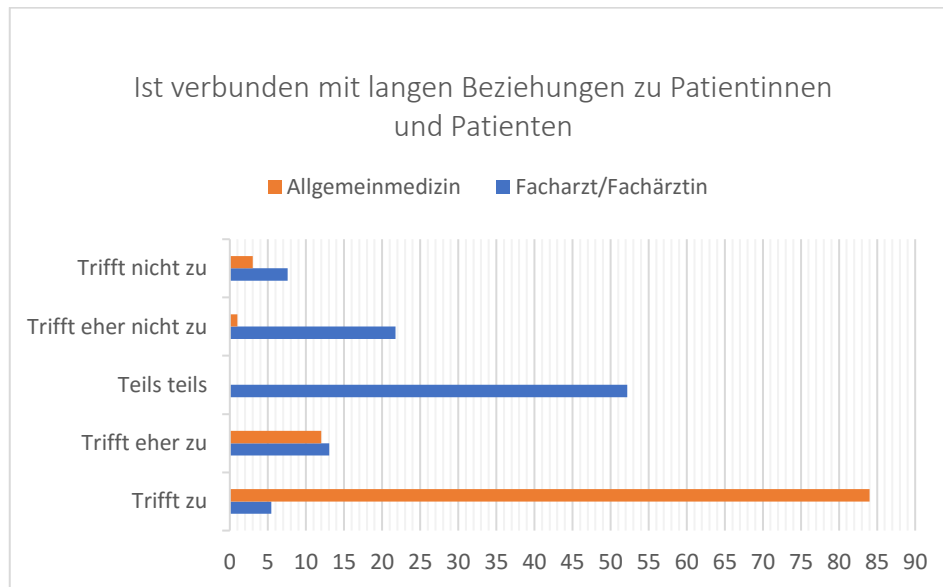


Abbildung 9: Statement 7, AM vs. FA/FÄ

Lange Beziehungen zu Patienten und Patientinnen werden von den meisten Befragten der Allgemeinmedizin zugesprochen. Diese Frage wurde zu 84% mit trifft zu beantwortet. Das ist der höchste positive Ausschlag der gesamten Befragung für den Beruf Allgemeinmedizin. Die weitere Verteilung zur Allgemeinmedizin sieht folgend aus: „trifft eher zu“ mit 12%, „trifft nicht zu“ mit 3% und „trifft eher nicht zu“ mit 1%. „Teils-teils“ wurde von keinem der Befragten gewählt. Der Beruf Facharzt/Fachärztin in Bezug auf die Dauer der Beziehung zu Patienten/Patientinnen wurde von mehr als der Hälfte der Studierenden (52%) neutral mit „teils-teils“ bewertet. „Trifft eher nicht zu“ erlangte 22%, „trifft eher zu“ 13%, „trifft nicht zu“ 8% und „trifft zu“ 5%. Im Durchschnitt sieht man, dass die Studierenden eine lange Beziehung zu Patienten und Patientinnen eindeutig dem Beruf des Allgemeinmediziners/der Allgemeinmedizinerin zusprechen. Im Vergleich der arithmetischen Mittelwerte zeigt sich dies in Zahlen folgend: AM: 1,27 vs. FA/FÄ: 3,13.

3.2.8 Ist auch präventiv tätig

Auch hier ist die Meinung der Studentinnen und Studenten zur Allgemeinmedizin mit 77% „trifft zu“ eindeutig. Die Arbeit eines Facharztes/einer Fachärztin sehen die Studierenden zu gleichen Teilen mit „trifft eher zu“ und „teils-teils“ mit jeweils 33%.

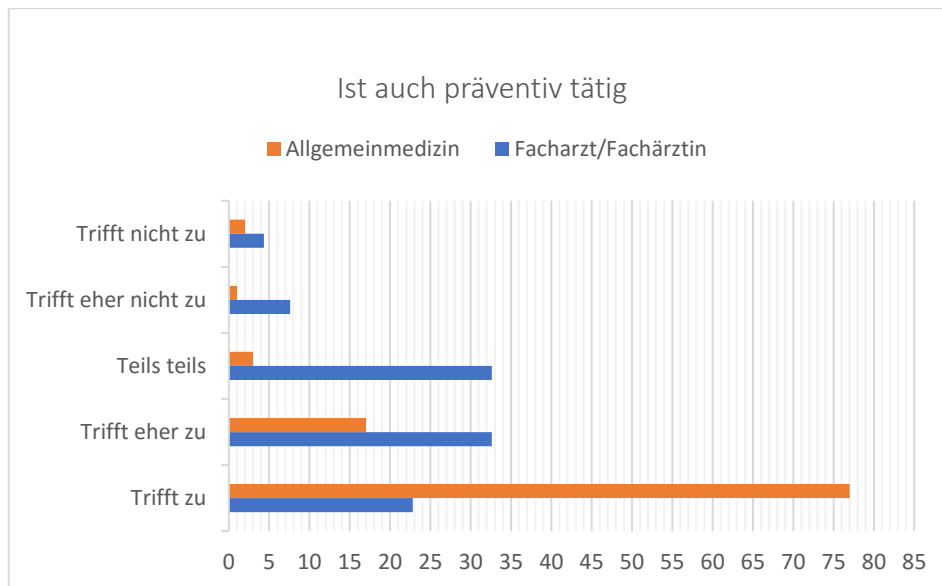


Abbildung 10: Statement 8, AM vs. FA/FÄ

Der zweithöchste positive Ausschlag der Befragung (77% „trifft zu“) zeigt, dass die Studierenden eindeutig die Prävention in der Medizin den Allgemeinmedizinern/Allgemeinmedizinerinnen zusprechen. „Trifft eher zu“ wurde von 17% der Befragten gewählt, „teils-teils“ von 3%, „trifft nicht zu“ von 2% und „trifft eher nicht zu“ von 1%.

Der Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin wurde folgend bewertet: „trifft eher zu“ und „teils-teils“ erlangten jeweils 33%, „trifft zu“ 23%, „trifft eher nicht zu“ 8% und „trifft nicht zu“ 4%. Auch der Vergleich der arithmetischen Mittelwerte spricht für ein eindeutiges Ergebnis: AM: 1,34 vs. FA/FÄ: 2,38).

3.2.9 Wenig Nachtdienste

Diese Frage beantworteten die meisten der Studierenden zu 27% mit „trifft eher zu“ zum Beruf Allgemeinmedizin. 35% der Befragten beantworteten diese Frage zum Beruf Facharzt/Fachärztin am häufigsten mit „trifft eher nicht zu“.

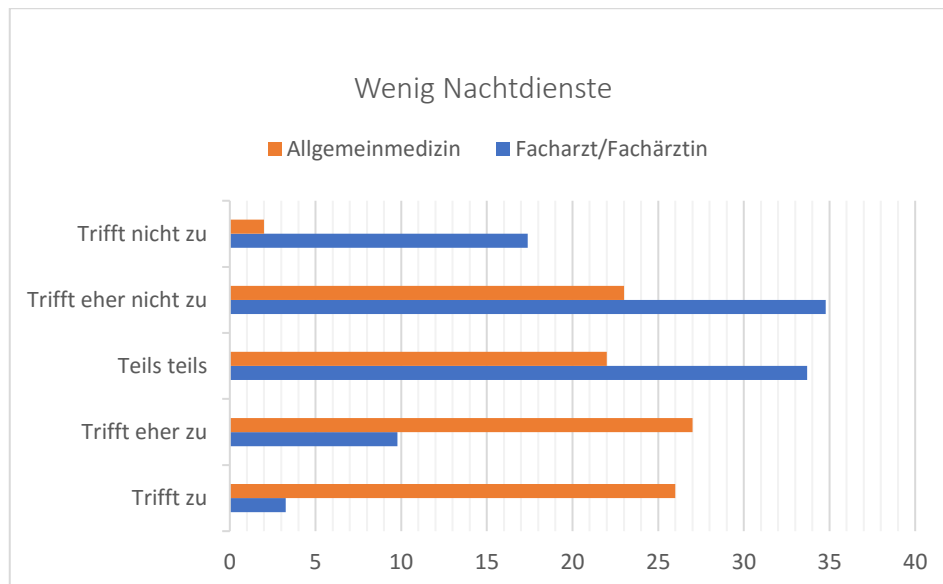


Abbildung 11: Statement 9, AM vs. FA/FÄ

Nachtdienste werden von den befragten Studierenden eher dem Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin zugesprochen. Für den Beruf Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin wurde am öftesten (27%) „trifft eher zu“ gewählt. Aber auch eine eindeutige Zustimmung, dass es wenig Nachtdienste in der Allgemeinmedizin gibt, kam oft vor („trifft zu“: 26%). „Trifft eher nicht zu“ erlangte 23%, „teils-teils“ 22% und „trifft nicht zu“ 2%. Die Verteilung für den Beruf Facharzt/Fachärztin ist folgende: „trifft eher nicht zu“ mit 35%, „teils-teils“ 34%, „trifft nicht zu“ 17%, „trifft eher zu“ 10% und „trifft zu“ 3%. Wenn man die Mittelwerte vergleicht, zeigt sich ein positiveres Ergebnis für die Allgemeinmedizin: AM: 2,48 vs. FA/FÄ: 3,54. Das bedeutet, dass die befragten Studierenden der Meinung sind, dass sie im Beruf Allgemeinmedizin weniger Nachtdienste zu absolvieren hätten als im Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin.

3.2.10 Wenig psychische Belastungen

39% der Befragten beantworteten diese Frage zur Allgemeinmedizin mit „trifft eher nicht zu“ an erster Stelle. Zum Facharzt/zur Fachärztin wählten die meisten (42%) der Studierenden „trifft eher nicht zu“.

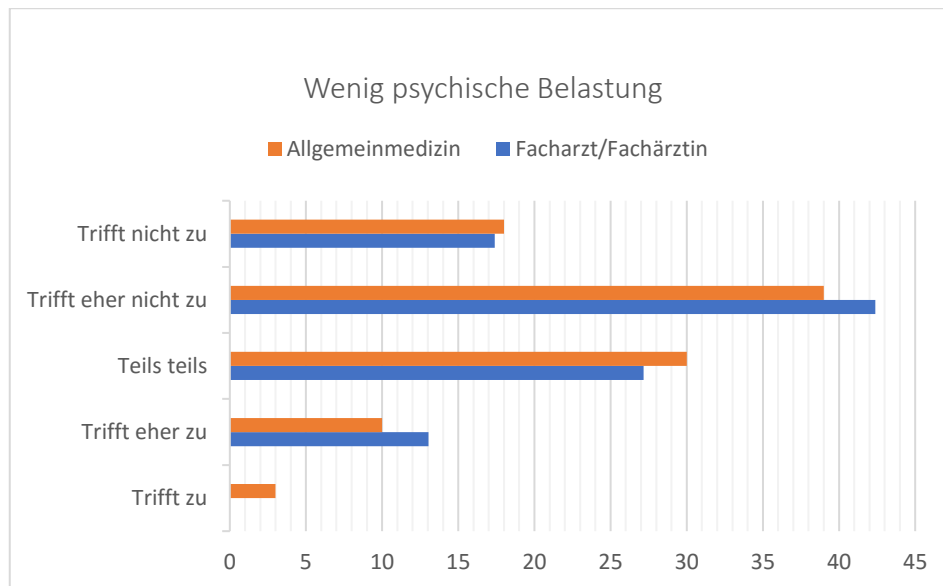


Abbildung 12: Statement 10, AM vs. FA/FÄ

Ob der Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin wenig psychische Belastung mit sich bringt, haben die Studierenden in dieser Reihenfolge bewertet: „trifft eher nicht zu“ mit 39%, „teils-teils“ mit 30%, „trifft nicht zu“ mit 18%, „trifft eher zu“ mit 10% und „trifft zu“ mit 3%. Dieses Statement zum Beruf Facharzt/Fachärztin beurteilten die Studierenden folgend: „trifft eher nicht zu“ mit 42%, „teils-teils“ mit 27%, „trifft nicht zu“ mit 17% und „trifft eher zu“ mit 13%. „Trifft zu“ wurde von keinem der Befragten gewählt. Hier zeigt sich, dass die befragten Studierenden beide Berufsfelder als psychisch belastend sehen. Bei beiden Berufsgruppen wurde am öftesten „trifft eher nicht zu“ gewählt (AM: 39% vs. FA/FÄ: 42%). Die Allgemeinmedizin wird im Durchschnitt minimal besser bewertet als der Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin: AM: 3,59 vs. FA/FÄ: 3,64.

3.2.11 Viel Freizeit

Die meisten Studierenden (42%) bewerteten dieses Statement in Bezug auf die Allgemeinmedizin mit „teils-teils“. Den Beruf des Facharztes/der Fachärztin beurteilten die meisten (40%) mit „trifft eher nicht zu“.

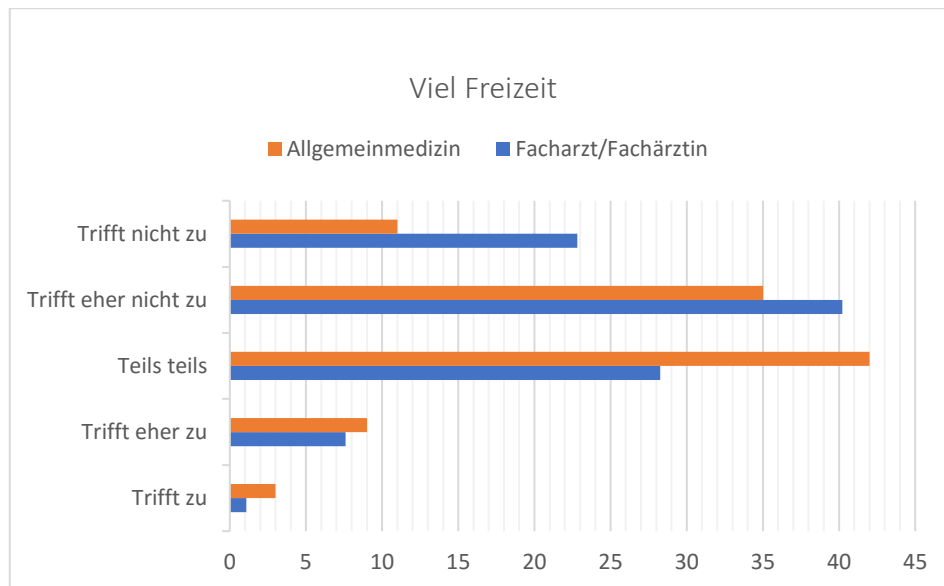


Abbildung 13: Statement 11, AM vs. FA/FÄ

Diese Frage zeigt, dass sich die Studierenden bei beiden Berufen nicht allzu viel Freizeit erwarten. Die Verteilung der Antworten auf diese Frage zur Allgemeinmedizin ergab folgendes: „teils-teils“ mit 42%, „trifft eher nicht zu“ mit 35%, „trifft nicht zu“ mit 11%, „trifft eher zu“ mit 9% und „trifft zu“ mit 3%.

Den Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin bewerteten die Studierenden in dieser Reihenfolge: „trifft eher nicht zu“ mit 40%, „teils-teils“ mit 28%, „trifft nicht zu“ mit 23%, „trifft eher zu“ mit 8% und „trifft zu“ mit 1%. Wenn man von beiden Umfragen die Durchschnittswerte vergleicht, so zeigt sich, dass die befragten Studenten/Studentinnen den Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin minimal positiver in Hinsicht auf die Freizeit einschätzen (AM: 3,42 vs. FA/FÄ: 3,76).

3.2.12 Geregelte Arbeitszeiten

Die Allgemeinmedizin bewerteten jeweils 28% der Befragten mit „teils-teils“ und „trifft eher nicht zu“ am häufigsten. Ähnlich beim Beruf Facharzt/Fachärztin: hier gaben die meisten (37%) der Studenten/Studentinnen „teils-teils“ an.

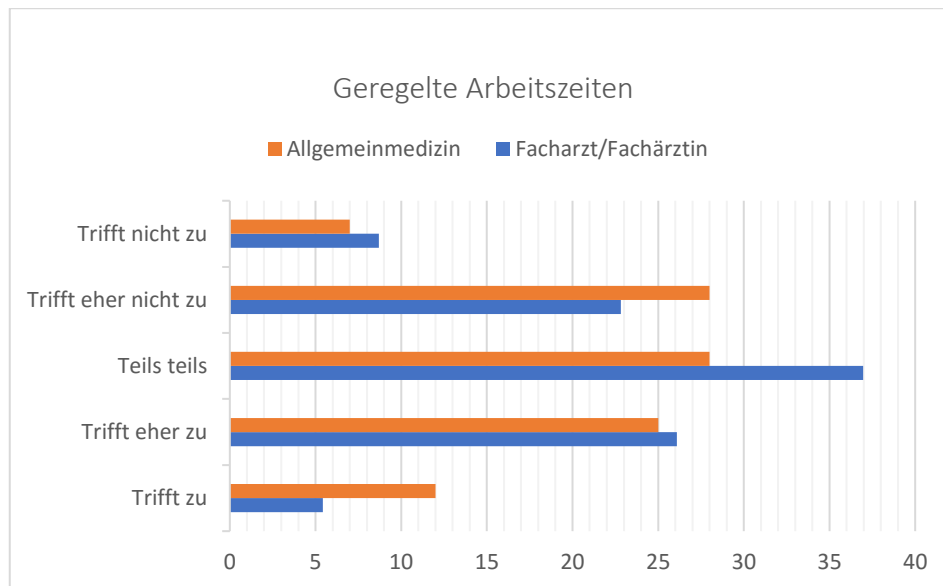


Abbildung 14: Statement 12, AM vs. FA/FÄ

In Bezug auf geregelte Arbeitszeiten wurden von den Studierenden beide Berufsgruppen recht ähnlich eingeschätzt. Die Allgemeinmedizin wurde am öftesten mit „teils-teils“ und „trifft eher nicht zu“ bewertet (beide 28%). Am zweit häufigsten stimmten die Studierenden zur Allgemeinmedizin mit „trifft eher zu“ mit 25%. „Trifft zu“ bekam einen Zuspruch von 12% und „trifft nicht zu“ von 7%.

Den Beruf Facharzt/Fachärztin bewerteten die meisten Studierenden mit „teils-teils“ zu 37%. An die zweite Stelle zum Beruf Facharzt/Fachärztin wählten die Befragten „trifft eher zu“ mit 26%. „Trifft eher nicht zu“ erhielt 23%, „trifft nicht zu“ 9% und „trifft zu“ 5%. Die Studierenden schätzten in Hinblick auf geregelte Arbeitszeiten die Allgemeinmedizin im Durchschnitt etwas positiver ein als den Beruf Facharzt/Fachärztin. Das arithmetische Mittel ergibt hier: AM: 2,93 vs. FA/FÄ: 3,03.

3.2.13 Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden

Die meisten Befragten (37%) bewerteten diese Aussage zum Beruf Allgemeinmedizin mit „teils-teils“. Den Beruf Facharzt/Fachärztin bewerteten 39% mit „teils-teils“ am häufigsten.

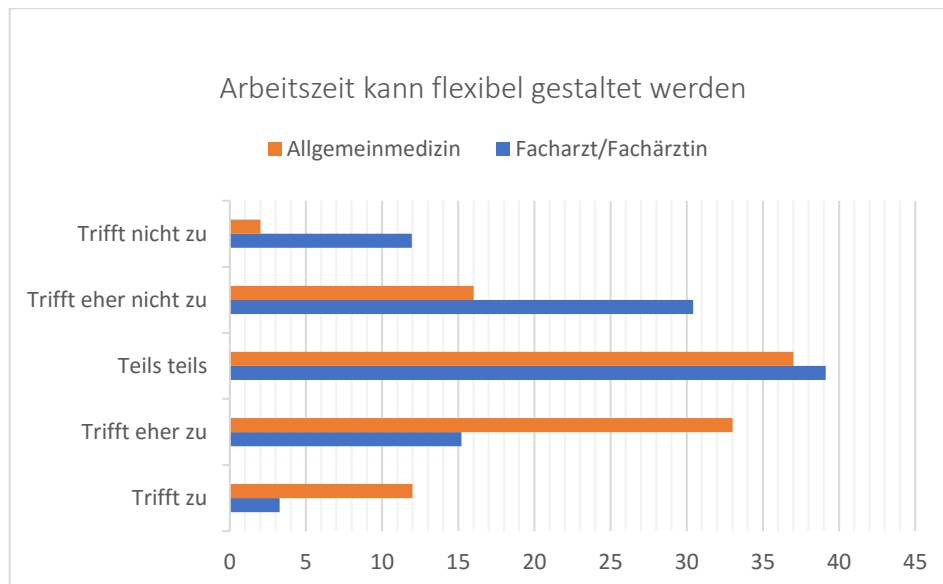


Abbildung 15: Statement 13, AM vs. FA/FÄ

Den Beruf Allgemeinmedizin bewerteten die Studierenden folgend: „teils-teils“ mit 37% Zustimmung, „trifft eher zu“ mit 33%, „trifft eher nicht zu“ mit 16%, „trifft zu“ mit 12% und „trifft nicht zu“ mit 2%. Das Berufsfeld eines Facharztes/einer Fachärztin schätzten die Befragten in dieser Reihenfolge ein: „teils-teils“ mit 39%, „trifft eher nicht zu“ mit 30%, „trifft eher zu“ mit 15%, „trifft nicht zu“ mit 12% und „trifft zu“ mit 3%. Die befragten Studierenden sind der Meinung, dass man als Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin die Arbeitszeiten eher flexibel gestalten kann als im Beruf Facharzt/Fachärztin. Im Durchschnitt wählten die Studenten/Studentinnen 2,63 für den Beruf des Allgemeinmediziners/der Allgemeinmedizinerin, den Beruf Facharzt/Fachärztin bewerteten sie im Durchschnitt mit 3,33.

3.2.14 Entspricht einem sicheren Arbeitsplatz

Die Allgemeinmedizin bewerteten die meisten (47%) der befragten Studierenden mit „trifft eher zu“. Am öftesten wählten die Befragten zum Beruf Facharzt/Fachärztin mit 45% „trifft zu“.

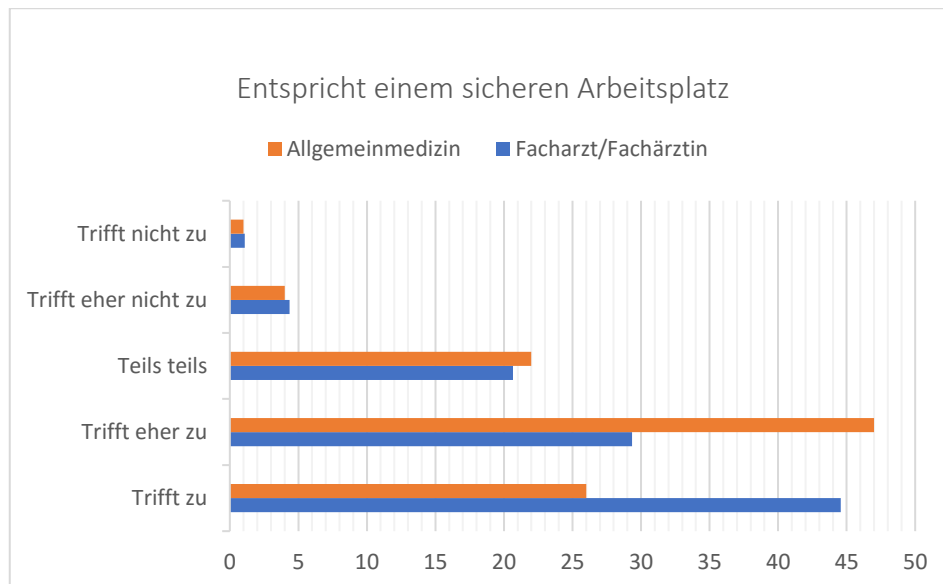


Abbildung 16: Statement 14, AM vs. FA/FÄ

Zum Beruf Allgemeinmedizin haben die Studierenden eine eher positive Meinung über die Sicherheit des Arbeitsplatzes. Es wählten die Befragten an erster Stelle „trifft eher zu“ mit 47%, aber auch „trifft zu“ mit 26%. „Teils-teils“ wählten 22% der Studierenden, „trifft eher nicht zu“ 4% und „trifft nicht zu“ 1%. Dass der Beruf Facharzt/Fachärztin einen sicheren Arbeitsplatz darstellt, darüber sind sich 45% der Studierenden mit völliger Zustimmung („trifft zu“) sicher. „Trifft eher zu“ wählten 29% der Befragten, „teils-teils“ 21%, „trifft eher nicht zu“ 4% und „trifft nicht zu“ 1%. Im Durchschnitt ergibt diese Frage Folgendes: AM: 2,07 vs. FA/FÄ: 1,88. Somit ist zu erkennen, dass der Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin von den Studierenden als sichererer Arbeitsplatz gesehen wird als der Beruf eines Allgemeinmediziners/ einer Allgemeinmedizinerin.

3.2.15 Ermöglicht ein sicheres Einkommen

Hier waren die häufigsten Antworten zum Beruf Allgemeinmedizin „trifft eher zu“ mit 51%. Zum Beruf Facharzt/Fachärztin wählten die meisten Studierenden (58%) „trifft zu“.

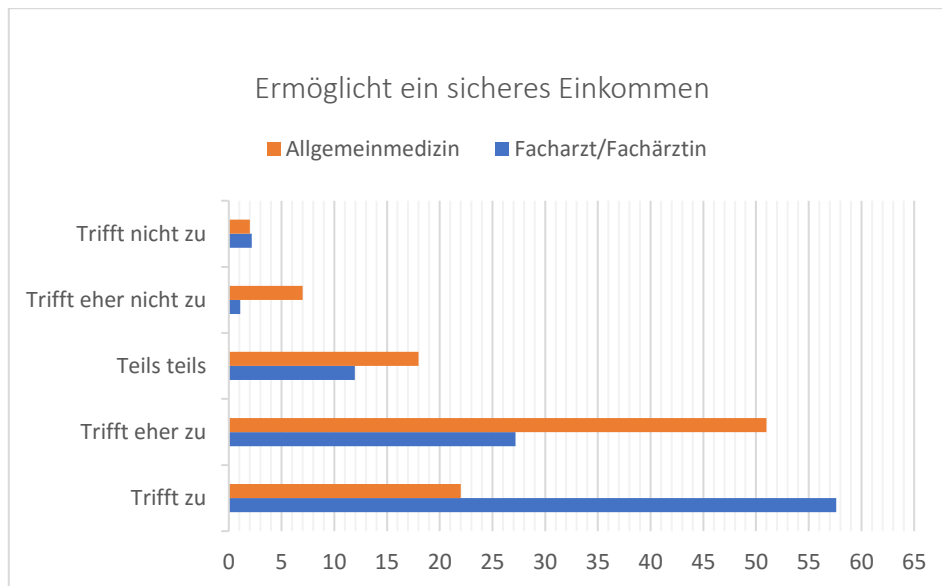


Abbildung 17: Statement 15, AM vs. FA/FÄ

Mehr als die Hälfte der Befragten bewerteten den Beruf Allgemeinmedizin positiv. Hier ergab die Umfrage zu 51% „trifft eher zu“ und immerhin 22% der Studierenden gaben ihre völlige Zustimmung („trifft zu“). „Teils-teils“ wurde zu 18% gewählt, „trifft eher nicht zu“ mit 7% und „trifft nicht zu“ mit lediglich 2%. Auch zum Thema Einkommen zeigt eine klare Mehrheit von 58% der Befragten eine völlige Zustimmung („trifft zu“) zum Beruf Facharzt/Fachärztin. „Trifft eher zu“ wurde mit 27% bewertet und „teils-teils“ mit 12%. Negativ haben diese Frage in Bezug auf ein sicheres Einkommen zum Beruf Facharzt/Fachärztin nur wenige der befragten Studierenden gewählt: „Trifft eher nicht zu“ mit 1% und „trifft nicht zu“ mit 2%. Hier ist zu sehen, dass die Studierenden für beide Berufsgruppen eine positive Meinung zum Thema sicheres Einkommen haben. Wenn man die beiden Durchschnittswerte vergleicht, zeigt sich, dass der Beruf Facharzt/Fachärztin auch in dieser Hinsicht von den befragten Studierenden positiver eingeschätzt wurde: AM: 2,16 vs. FA/FÄ: 1,63.

3.2.16 Ist ein Beruf mit Zukunft

36% der Befragten wählten hier zur Allgemeinmedizin „trifft zu“, das ist die Antwort mit den meisten Stimmen. 58% der Studierenden beantworteten dieses Statement zum Facharzt/zur Fachärztin mit „trifft zu“ an erster Stelle.

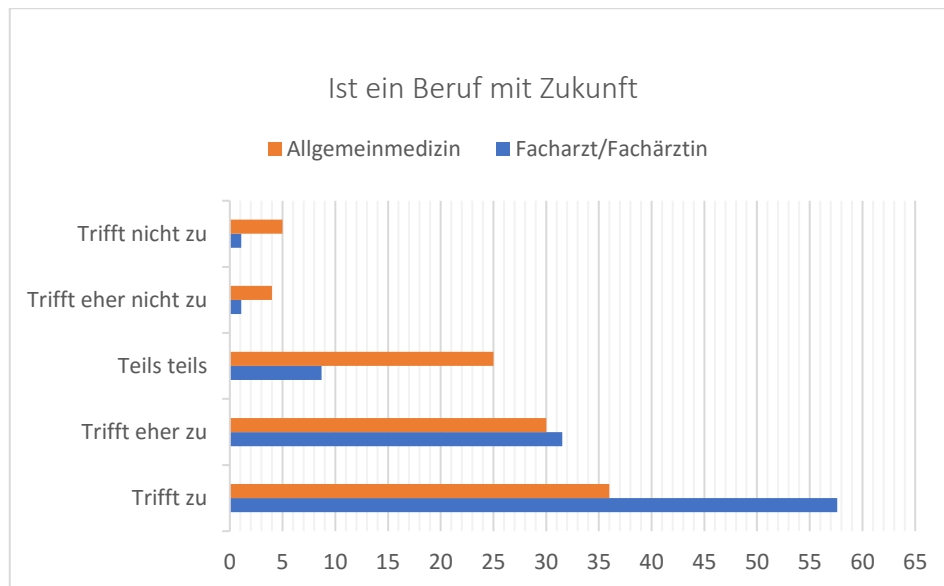


Abbildung 18: Statement 16, AM vs. FA/FÄ

Den Beruf Allgemeinmedizin sehen die Studierenden als Beruf mit Zukunft. 36% bewerteten diese Frage mit völliger Zustimmung („trifft zu“), 30% mit „trifft eher zu“, 25% mit „teils-teils“, 4% mit „trifft eher nicht zu“ und 5% mit „trifft nicht zu“. Dass der Beruf Facharzt/Fachärztin ein Beruf mit Zukunft ist, dieser Meinung sind mehr als die Hälfte der Befragten (58% „trifft zu“). „Trifft eher zu“ wurde zum Facharzt/zur Fachärztin mit 32% bewertet, „teils-teils“ mit 9%, „trifft eher nicht zu“ mit 1% und „trifft nicht zu“ mit ebenfalls 1%. Die Durchschnittswerte beider Befragungen zeigen jedoch, dass die befragten Studierenden den Beruf Facharzt/Fachärztin doch eher als Beruf mit Zukunft sehen als den Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin: AM: 2,12 vs. FA/FÄ: 1,57.

3.2.17 Gute Verdienstmöglichkeiten

Dieses Statement beantworteten die meisten (35%) der Befragten zur Allgemeinmedizin mit „teils-teils“. 46% der Befragten wählten ein „trifft zu“ an erster Stelle zum Berufsfeld Facharzt/Fachärztin.

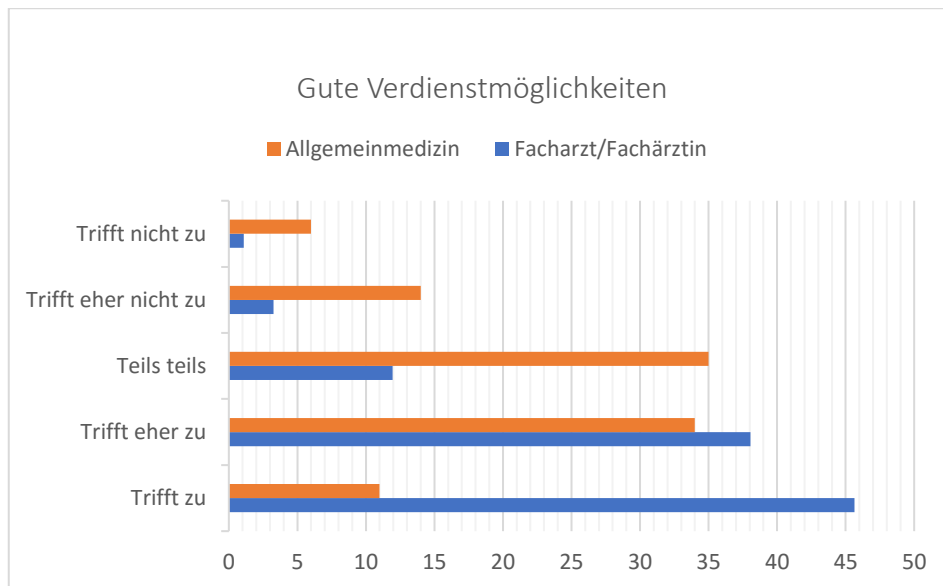


Abbildung 19: Statement 17, AM vs. FA/FÄ

Die befragten Studierenden bewerteten den Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin folgend: „Teils-teils“ mit 35%, „trifft eher zu“ mit 34%, „trifft eher nicht zu“ mit 14%, „trifft zu“ mit 11% und „trifft nicht zu“ mit 6%. Den Beruf Facharzt/Fachärztin gaben die befragten Studenten/Studentinnen zu 46% eine völlige Zustimmung („trifft zu“). In weiterer Reihenfolge: „trifft eher zu“ mit 38%, „teils-teils“ mit 12%, „trifft eher nicht zu“ mit 3% und „trifft nicht zu“ mit 1%. Dass die Studierenden sich von dem Beruf als Facharzt/Fachärztin ein besseres Gehalt erwarten, zeigt sich auch in den Durchschnittswerten beider Umfragen: AM: 2,70 vs. FA/FÄ: 1,76.

3.2.18 Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten

Die meisten (46%) der befragten Studierenden beantwortet dieses Statement mit „trifft eher nicht zu“ zur Allgemeinmedizin. Mit 41% der Studierenden beantworteten die meisten diese Frage in Bezug zum Facharzt/zur Fachärztin mit „trifft zu“.

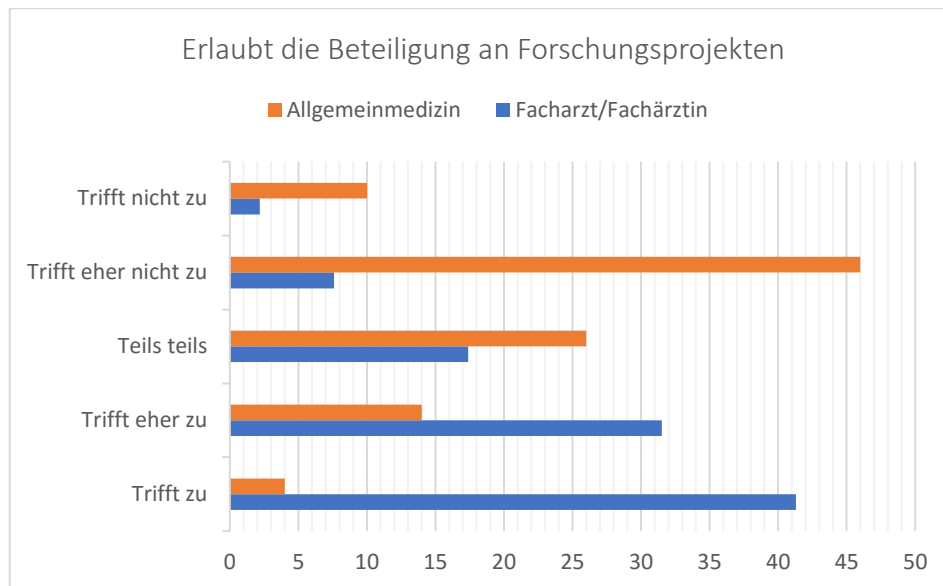


Abbildung 20: Statement 18, AM vs. FA/FÄ

Die Beteiligung an Forschungsprojekten bewerteten die meisten Studierenden (46%) zur Allgemeinmedizin mit „trifft eher nicht zu“. „Teils-teils“ wurde von 26% der Befragten gewählt, „trifft eher zu“ von 14%, „trifft nicht zu“ von 10% und „trifft zu“ von 4%. Der Beruf Facharzt/Fachärztin wurde von 41% der Studenten/Studentinnen mit völliger Zustimmung („trifft zu“) bewertet. „Trifft eher zu“ wurde von 32% gewählt, „teils-teils“ von 17%, „trifft eher nicht zu“ von 8% und „trifft nicht zu“ von 2%. Im Vergleich der Verteilungen beider Umfragen ergeben sich folgende Durchschnittswerte: AM: 3,44 vs. FA/FÄ: 1,98. Dies zeigt, dass die Beteiligung an Forschungsprojekten von den Studierenden eindeutig dem Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin zugesprochen wird.

3.2.19 Ist immer am neuesten Stand der Wissenschaft

Hier wählten 47% der befragten Studierenden zur Allgemeinmedizin „trifft eher nicht zu“ am öftesten. Den Beruf Facharzt/Fachärztin beurteilten die meisten Studierenden (47%) mit „trifft eher zu“.

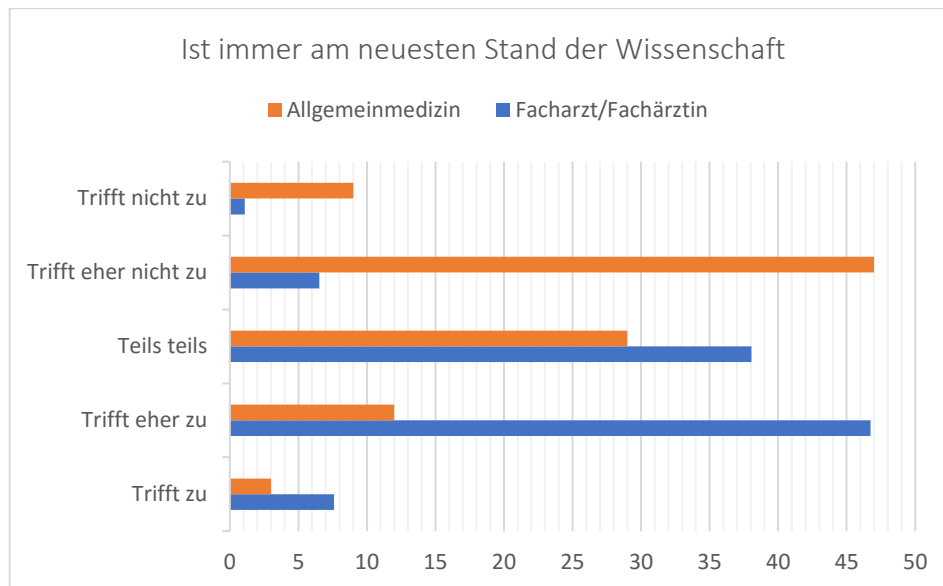


Abbildung 21: Statement 19, AM vs. FA/FÄ

Die befragten Studierenden bewerteten die Frage, ob die Allgemeinmedizin am neuesten Stand der Wissenschaft ist folgend: „Trifft eher nicht zu“ mit 47%, „teils-teils“ mit 29%, „trifft eher zu“ mit 12%, „trifft nicht zu“ mit 9% und „trifft zu“ mit 3%. Der Beruf Facharzt/Fachärztin wurde folgend bewertet: „trifft eher zu“ mit 47%, „teils-teils“ mit 38%, „trifft zu“ mit 8%, „trifft eher nicht zu“ mit 7% und „trifft nicht zu“ mit 1%. Wenn man das arithmetische Mittel als Durchschnittswert beider Umfragen heranzieht, so ist zu erkennen, dass die Studierenden eher der Meinung sind, dass ein Facharzt/eine Fachärztin eher am neuesten Stand der Wissenschaft ist als ein Allgemeinmediziner/eine Allgemeinmedizinerin: AM: 3,47 vs. FA/FÄ: 2,47.

3.2.20 Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können

Diese Frage beantworteten 31% der Befragten zur Allgemeinmedizin mit „trifft eher zu“ am öftesten. Für den Facharzt/die Fachärztin wählten die meisten Studierenden (43%) „trifft eher zu“.

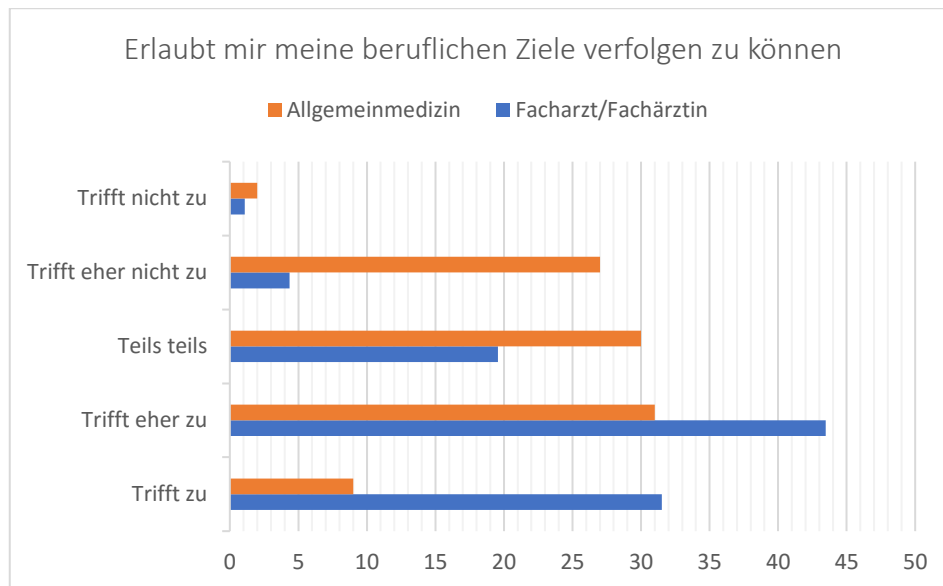


Abbildung 22: Statement 20, AM vs. FA/FÄ

Die beruflichen Ziele in der Allgemeinmedizin verfolgen zu können, sahen die befragten Studierenden folgendermaßen: „trifft eher zu“ mit 31%, „teils-teils“ mit 30%, „trifft eher nicht zu“ mit 27%, „trifft zu“ mit 9% und „trifft nicht zu“ mit 2 %.

Für den Beruf Facharzt/Fachärztin gaben die Studenten/Studentinnen „trifft eher zu“ mit 43% am öftesten an. Eine völlige Zustimmung mit „trifft zu“ wählten 32% der Befragten. Für „teils-teils“ entschieden sich 20%, „trifft eher nicht zu“ 4% und „trifft nicht zu“ 1%. Aus diesen Werten geht hervor, dass die Studierenden es so einschätzen, dass sie ihre beruflichen Ziele eher in dem Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin verfolgen können als in dem Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin. Auch die Durchschnittswerte bestätigen dies: AM: 2,82 vs. FA/FÄ: 2,00.

3.2.21 Wendet ein breites medizinisches Wissen an

Hier waren mehr als die Hälfte (55%) der Meinung, dass dieses Statement zur Allgemeinmedizin „zu trifft“. Die meisten (36%) der Befragten beantworteten diese Frage zum Facharzt/zur Fachärztin mit „trifft eher zu“.

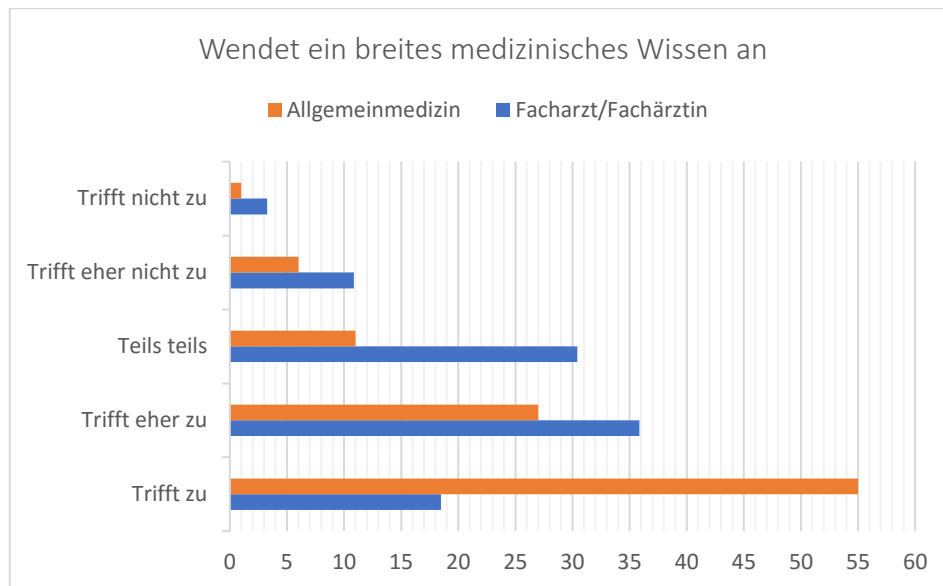


Abbildung 23: Statement 21, AM vs. FA/FÄ

Mehr als die Hälfte der befragten Studierenden (55%) gaben ihre völlige Zustimmung („trifft zu“), dass in der Allgemeinmedizin ein breites medizinisches Wissen angewendet wird. Weitere 27% wählten „trifft eher zu“, 11% „teils-teils“, 6% „trifft eher nicht zu“ und 1% „trifft nicht zu“. Für den Beruf Facharzt/Fachärztin wählten die meisten Befragten (36%) „trifft eher zu“. „Teils-teils“ wurde zu 30% gewählt, „trifft zu“ zu 18%, „trifft eher nicht zu“ zu 11% und „trifft nicht zu“ zu 3%. Es zeigt sich, dass die Studierenden der Meinung sind, dass ein Allgemeinmediziner/eine Allgemeinmedizinerin eher ein breites medizinisches Wissen anwendet als ein Facharzt/eine Fachärztin. Die Durchschnittswerte beider Befragungen ergeben: AM: 1,71 vs. FA/FÄ: 2,44.

3.2.22 Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag

Dieses Statement bewerteten 39% der Studierenden zur Allgemeinmedizin mit „trifft zu“ am öftesten. Den Beruf Facharzt/Fachärztin schätzten die meisten (45%) der befragten Studierenden mit „teils-teils“ ein.

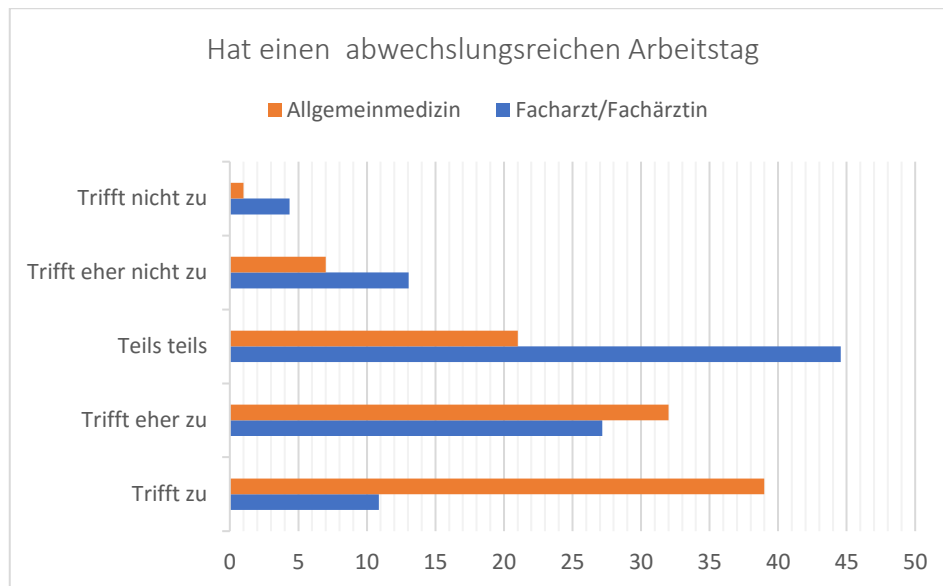


Abbildung 24: Statement 22, AM vs. FA/FÄ

Die Studierenden gaben zur Frage, ob ein Allgemeinmediziner/eine Allgemeinmedizinerin einen abwechslungsreichen Arbeitstag hat, am öftesten ihre volle Zustimmung („trifft zu“) mit 39%. „Trifft eher zu“ wurde von 32% der Befragten gewählt, „teils-teils“ von 21%, „trifft eher nicht zu“ von 7% und „trifft nicht zu“ von 1%. Für den Beruf Facharzt/Fachärztin wählten die meisten Studenten/Studentinnen „teils-teils“ mit 45%. „Trifft eher zu“ wurde von 27% gewählt, „trifft eher nicht zu“ von 13%, „trifft zu“ von 11% und „trifft nicht zu“ von 4%. In der Gegenüberstellung der beiden Umfragen zeigt sich, dass die befragten Studenten/Studentinnen eher der Meinung sind, dass ein Allgemeinmediziner/eine Allgemeinmedizinerin einen abwechslungsreichen Arbeitstag hat. Die Durchschnittswerte liegen hier folgend: AM: 1,99 vs. FA/FÄ: 2,73.

3.2.23 Setzt sich mit unterschiedlichen Krankheitsbildern auseinander

Diese Frage beantworteten die meisten (60%) der Befragten für die Allgemeinmedizin mit „trifft zu“. 36% der Studierenden gaben ein „trifft eher zu“ in Bezug auf den Beruf Facharzt/Fachärztin am häufigsten an.

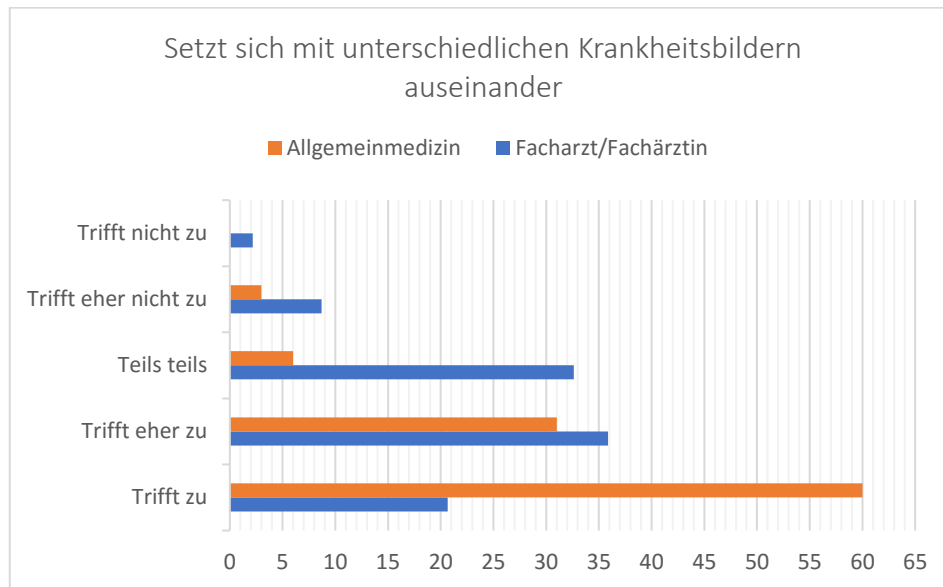


Abbildung 25: Statement 23, AM vs. FA/FÄ

Dass sich die Allgemeinmedizin mit unterschiedlichen Krankheitsbildern auseinandersetzt, dafür gaben 60% der Studierenden ihre völlige Zustimmung („trifft zu“). Weiters wählten 31% der Befragten „trifft eher zu“, 6% „teils-teils“, 3% „trifft eher nicht zu“. „Trifft nicht zu“ wurde von keinem/keiner der befragten Studenten/Studentinnen gewählt. Für den Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin wählten die meisten der Befragten „trifft eher zu“ mit 36%. „Teils-teils“ erlangte 33%, „trifft zu“ 21%, „trifft eher nicht zu“ 9% und „trifft nicht zu“ 2%. Die Durchschnittswerte zeigen hier, dass die befragten Studierenden den Beruf Allgemeinmedizin eher so einschätzen, dass er sich mit unterschiedlichen Krankheitsbildern auseinandersetzt als der Beruf Facharzt/Fachärztin: AM: 1,52 vs. FA/FÄ: 2,36.

3.2.24 Ist auch notfallmedizinisch tätig

Die meisten (39%) der Befragten gaben hier ein „trifft eher zu“ zur Allgemeinmedizin an. Diese Frage zum Beruf Facharzt/Fachärztin bewerteten die meisten (41%) der befragten Studierenden mit „teils-teils“.

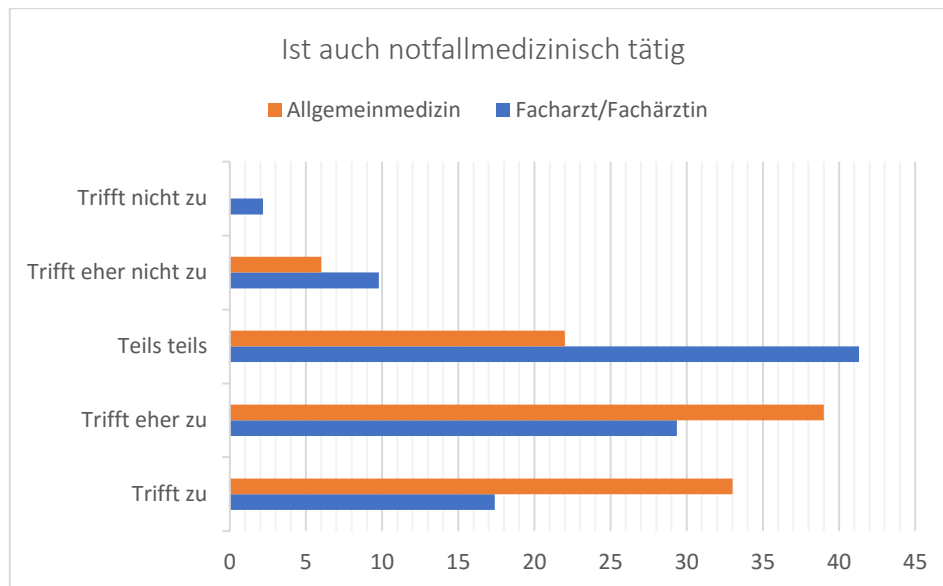


Abbildung 26: Statement 24, AM vs. FA/FÄ

Ob ein Allgemeinmediziner/eine Allgemeinmedizinerin auch notfallmedizinisch tätig ist, bewerteten die meisten der Studierenden (39%) mit „trifft eher zu“. Eine völlige Zustimmung („trifft zu“) wählten 33% der Befragten, „teils-teils“ wurde von 22% gewählt und „trifft eher nicht zu“ von 6%. Eine völlige Ablehnung („trifft nicht zu“) wurde von keinem der Studierenden gewählt. Die notfallmedizinische Tätigkeit eines Facharztes/einer Fachärztin bewerteten die befragten Studenten/Studentinnen folgend: „teils-teils“ mit 41%, „trifft eher zu“ mit 29%, „trifft zu“ mit 17%, „trifft eher nicht zu“ mit 10% und „trifft nicht zu“ mit 2%. In der Gegenüberstellung der Durchschnittswerte beider Befragungen ergibt sich, dass die Befragten dem Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin eher eine notfallmedizinische Tätigkeit zusprechen als dem Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin: AM: 2,01 vs. FA/FÄ: 2,50.

3.2.25 Zusammenfassung: AM vs. FA/FÄ

Der Fragebogen von Hermann K. et al. zur Gebietswahl von Medizinstudierenden zeigt folgende Reihenfolge der Wichtigkeit der Dimensionen für Studierende:

„An erster Stelle mit 66% (trifft völlig zu) möchten die Befragten in ihrer späteren Berufsausübung „Beruf und Familie miteinander vereinbaren können“, gefolgt von „in einem Beruf zu arbeiten, der Zukunft hat“ (61%). Weiterhin stimmten über 50% der Befragten den folgenden Aussagen völlig zu: „Es ist mir wichtig, ...“ „... einen sicheren Arbeitsplatz zu haben“ (58%), „...ein sicheres Einkommen zu haben“ (57%), „... meine privaten Ziele verfolgen zu können“ (54%) und „...einen abwechslungsreichen Arbeitstag zu haben“ (52%). (Hermann, K. et al., 2012)

Wenn man diese Dimensionen in der Grazer Umfrage, in der die Befragten ihre Einschätzung zu den beiden Berufsgruppen angeben mussten, heranzieht, so ergibt sich Folgendes:

„Beruf und Familie miteinander vereinbaren zu können“ bewerteten 18% mit „trifft zu“ für den Beruf Allgemeinmedizin, den Beruf Facharzt/Fachärztin beurteilten 10% mit „trifft zu“. Ob der Beruf Allgemeinmedizin oder Facharzt/Fachärztin „ein Beruf mit Zukunft ist“, befanden für die Allgemeinmedizin 36% und für den Beruf Facharzt/Fachärztin 58%. Als „sicheren Arbeitsplatz“ bewerteten 26% den Beruf Allgemeinmedizin und 45% den Beruf Facharzt/Fachärztin. Dass die Allgemeinmedizin mit einem „sicheren Einkommen“ verbunden ist, fanden 22% der Befragten, für den Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin wählten 58% „trifft zu“. Ihre „privaten Ziele“ in der Allgemeinmedizin verfolgen zu können, wählten 17% der Befragten, für den Beruf Facharzt/Fachärztin wählten 27% „trifft zu“. Den Arbeitstag als abwechslungsreich schätzten für die Allgemeinmedizin 39% ein, für den Beruf Facharzt/Fachärztin 11%.

Es ist in der Bewertung der Grazer Studierenden deutlich abzulesen, dass die Bereiche, die laut der Befragung von Hermann K. et al. als am wichtigsten eingestuft wurden, große Unterschiede zwischen der Allgemeinmedizin und dem Beruf Facharzt/Fachärztin zeigen. Es wurde fast bei jeder dieser Dimensionen, der Beruf Facharzt/Fachärztin doppelt so gut beurteilt, als der Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin.

Das einzige dieser Statements, in dem die Allgemeinmedizin besser abschneidet, ist der abwechslungsreiche Arbeitstag.

3.3 Ergebnisse: Frauen vs. Männer

Einige der Fragen ergaben ein unterschiedliches Ergebnis zwischen den männlichen und weiblichen Befragten. Bei der Umfrage zur Allgemeinmedizin unterscheiden sich die Ergebnisse von Frauen und Männern in 7 Fragen:

- Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden
- Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren
- Wenig Nachtdienste
- Wenig psychische Belastung
- Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden
- Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können
- Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag

3.3.1 AM: Frauen vs. Männer: Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden

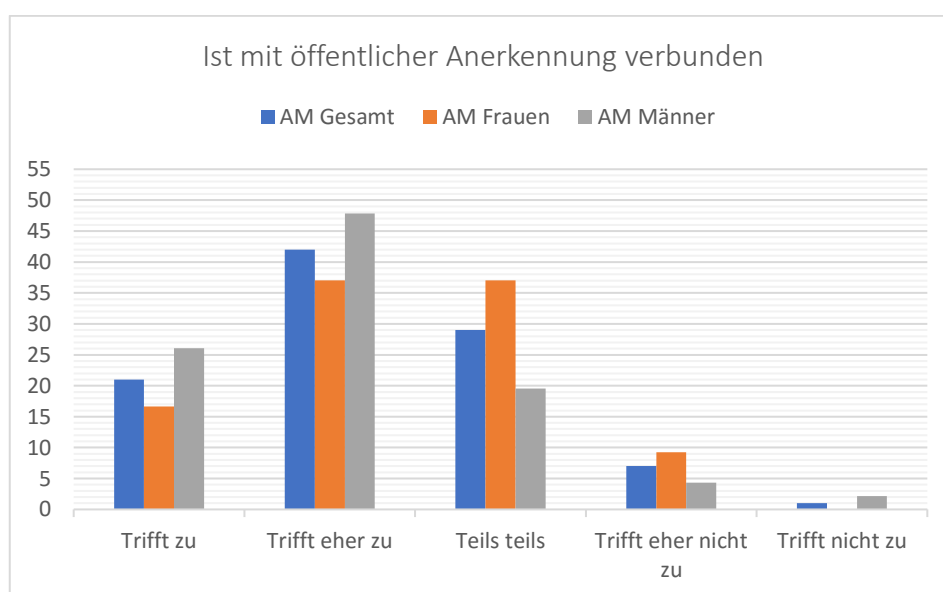


Abbildung 27: AM-Statement 3, Frauen vs. Männer

Dass der Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin mit öffentlicher Anerkennung einhergeht, bewerteten von den männlichen Befragten 26% mit völliger Zustimmung („trifft zu“). Von den weiblichen Studierenden gaben dazu nur 17% ihre völlige Zustimmung. Wenn man zum direkten Vergleich das arithmetische Mittel als Durchschnitt aller Antworten heranzieht, zeigt sich ein Unterschied von w: 2,39 vs. m: 2,09. Die männlichen Studierenden sind demnach eher der Meinung, dass der Beruf eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin mit öffentlicher Anerkennung verbunden ist als die weiblichen Befragten.

3.3.2 AM: Frauen vs. Männer: Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren

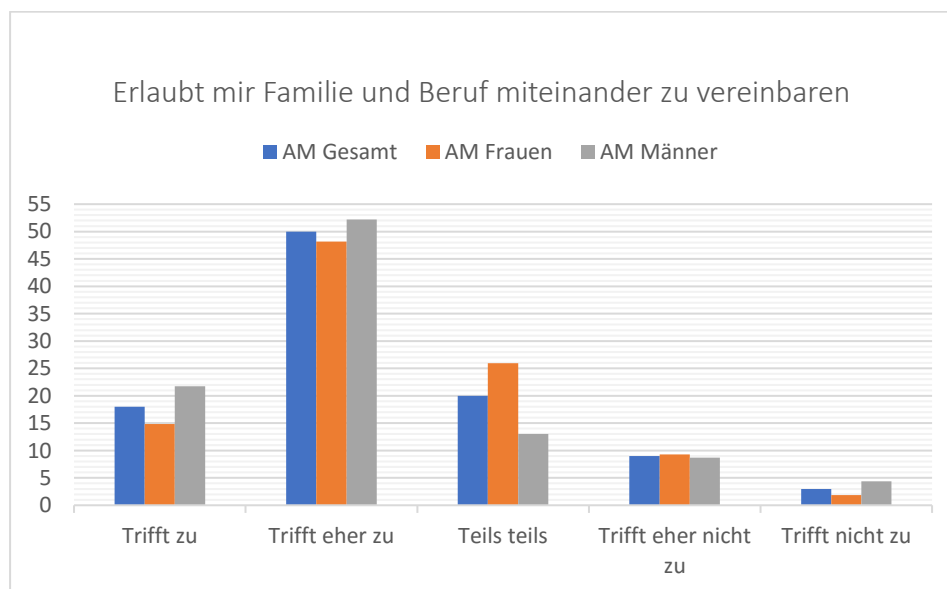


Abbildung 28: AM-Statement 5, Frauen vs. Männer

Familie und Beruf als Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin miteinander vereinbaren zu können, das sehen die männlichen Studierenden deutlich positiver als ihre weiblichen Kolleginnen. Die völlige Zustimmung („trifft zu“) wählten hier von den Frauen 15% und von den Männern 22%.

Die durchschnittliche Beurteilung beträgt: w: 2,35 vs. m: 2,22. Auch daran lässt sich ablesen, dass die männlichen Studierenden eher davon ausgehen als

Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin Familie und Beruf miteinander vereinbaren zu können als ihre weiblichen Kolleginnen.

3.3.3 AM: Frauen vs. Männer: Wenig Nachtdienste

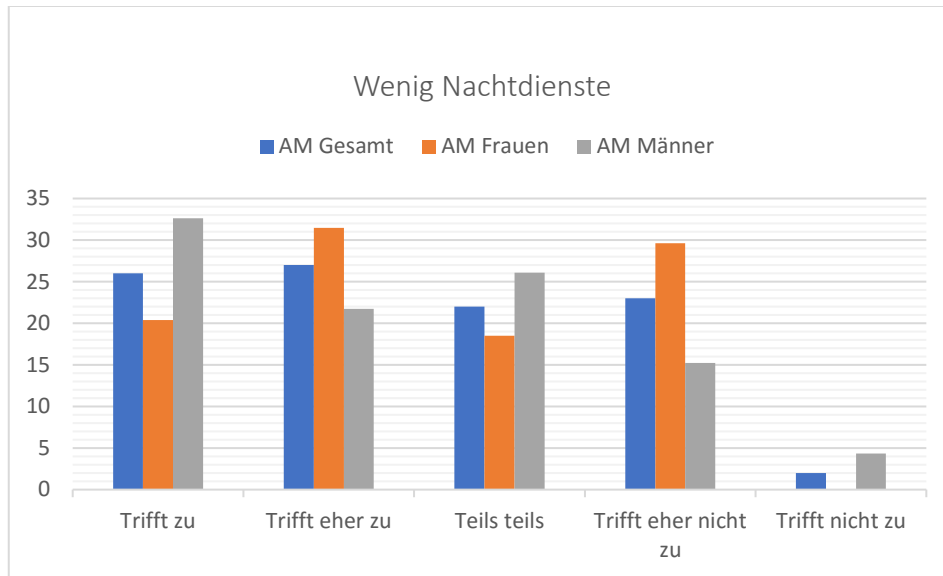


Abbildung 29: AM-Statement 9: Frauen vs. Männer

Die Einschätzung ob man als Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin wenig Nachtdienste zu absolvieren hat, sehen die weiblichen und männlichen Befragten differenziert.

Die völlige Zustimmung mit „trifft zu“ wählten von den Frauen 20% und von den Männern 33%.

Die durchschnittliche Bewertung liegt bei den Studentinnen bei 2,57 und bei den Studenten bei 2,37.

Es sind also die männlichen Studierenden eher der Meinung als Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin wenig Nachtdienste zu haben als die weiblichen Befragten.

3.3.4 AM: Frauen vs. Männer: Wenig psychische Belastungen

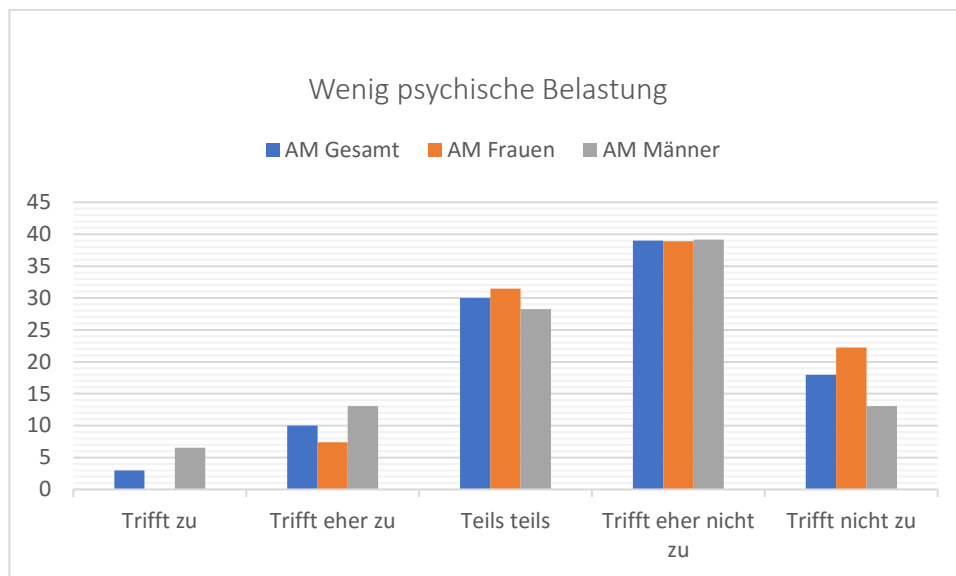


Abbildung 30: AM-Statement 10: Frauen vs. Männer

Die weiblichen Studierenden gehen nicht davon aus, dass der Beruf des Allgemeinmediziners/der Allgemeinmedizinerin mit wenig psychischen Belastungen einhergeht.

Es wählte keine (0%) der Studentinnen „trifft zu“. Von den Männern gaben zumindest 7% ihre völlige Zustimmung („trifft zu“).

Der arithmetische Mittelwert ergab bei den Frauen 3,76 und bei den Männern 3,39.

3.3.5 AM: Frauen vs. Männer: Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden

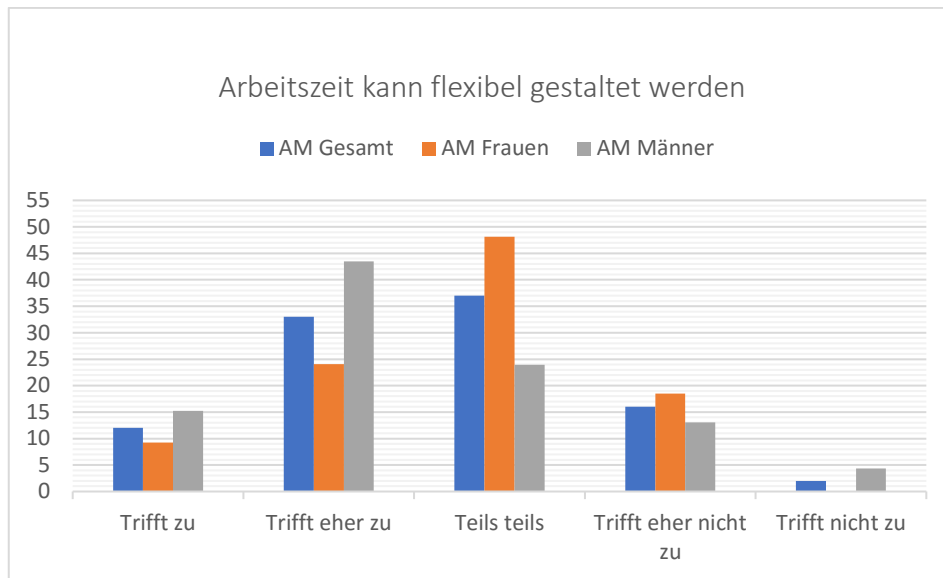


Abbildung 31: AM-Statement 13: Frauen vs. Männer

Auch über die Flexibilität der Arbeitszeiten zum Beruf Allgemeinmedizin sind Frauen und Männer unterschiedlicher Meinung.

Von den Frauen gaben 9% ihre völlige Zustimmung mit „trifft zu“. Bei den Männern wählten 15% „trifft zu“.

Die Durchschnittswerte aller Antworten ergaben für die weiblichen Studierenden 2,76 und für die männlichen Befragten 2,48.

D.h., dass die männlichen Studierenden eher der Meinung sind als ihre weiblichen Kolleginnen, dass man als Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin die Arbeitszeiten flexibel gestalten kann.

3.3.6 AM: Frauen vs. Männer: Erlaubt mir meine beruflichen Ziele zu verfolgen

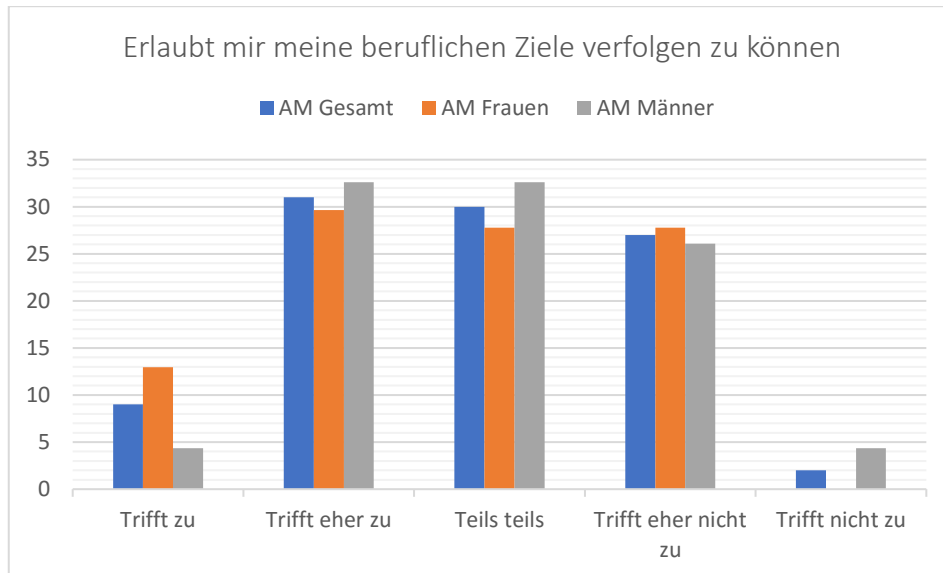


Abbildung 32: AM-Statement 20, Frauen vs. Männer

Die beruflichen Ziele innerhalb der Allgemeinmedizin verfolgen zu können, bewerteten die weiblichen Studierenden zu 13% mit völliger Zustimmung („trifft zu“). Die männlichen Studenten hingegen gaben lediglich zu 4% ihre völlige Zustimmung. In der durchschnittlichen Bewertung zeigt sich das folgend: w: 2,72 vs. m: 2,93. Dieses Ergebnis zeigt, dass die weiblichen Befragten eher ihre beruflichen Ziele in der Allgemeinmedizin sehen als ihre männlichen Kollegen.

3.3.7 AM: Frauen vs. Männer: Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag

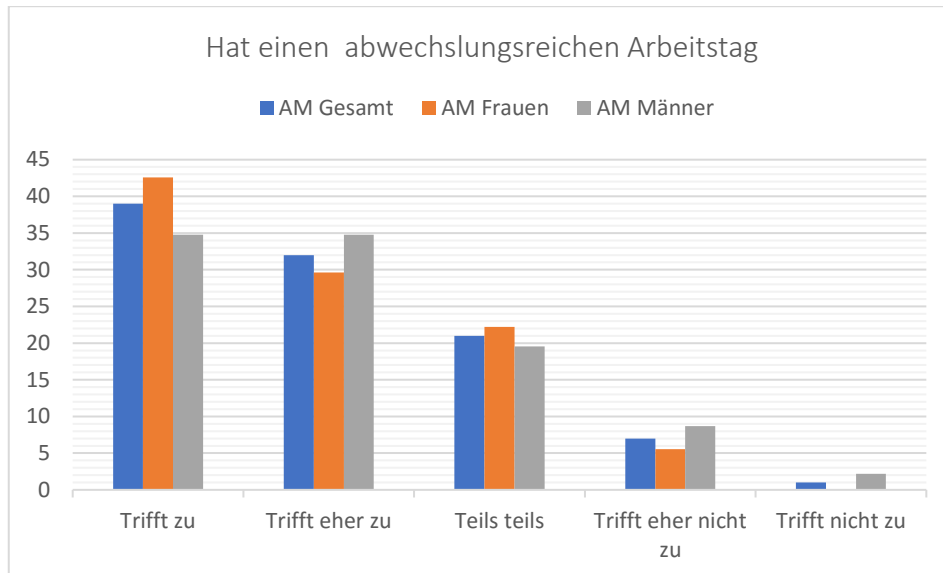


Abbildung 33: AM-Statement 22: Frauen vs. Männer

Die weiblichen Studierenden gaben zu 43% ihre völlige Zustimmung dazu, dass ein Allgemeinmediziner/eine Allgemeinmedizinerin einen abwechslungsreichen Arbeitstag hat.

Von den männlichen Befragten gaben dazu 35% ihre völlige Zustimmung („trifft zu“).

Die berechneten Durchschnittswerte zeigen Folgendes: w: 1,91 vs. m: 2,09.

Daraus abzuleiten ist, dass die weiblichen Studierenden den Arbeitstag eines Allgemeinmediziners/einer Allgemeinmedizinerin eher als abwechslungsreich beurteilen als ihre männlichen Kollegen.

3.4 Ergebnisse: FA/FÄ: Frauen vs. Männer

Die Umfrage zum Beruf Facharzt/Fachärztin ergab 5 Fragen, die unterschiedliche Ergebnisse von Frauen und Männern lieferten:

- Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren
- Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten
- Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten
- Wendet ein breites medizinisches Wissen an
- Ist auch notfallmedizinisch tätig

3.4.1 FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren

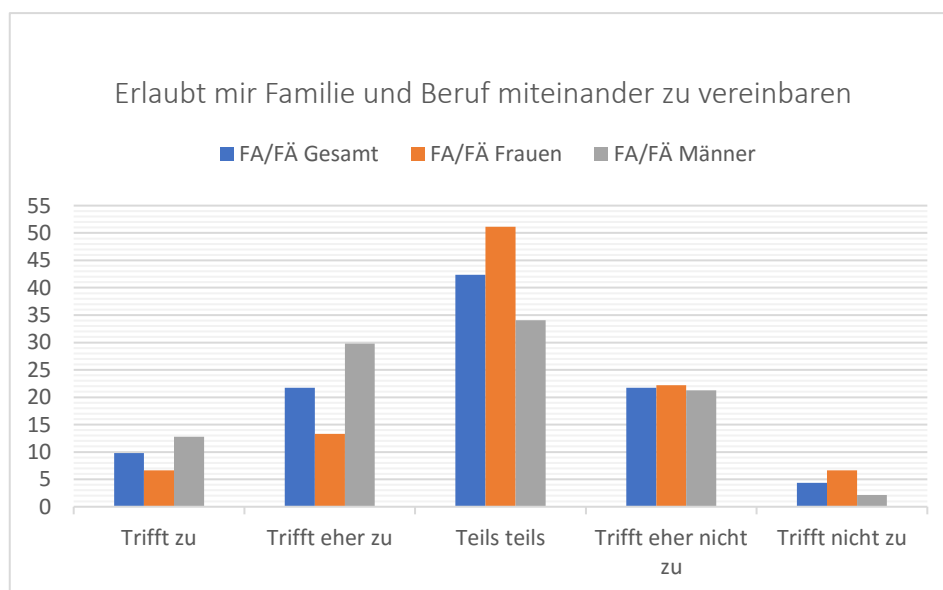


Abbildung 34: FA/FÄ-Statement 5: Frauen vs. Männer

Die männlichen Studierenden sehen es auch im Beruf Facharzt/Fachärztin deutlich positiver Familie und Beruf miteinander vereinbaren zu können als ihre weiblichen Kolleginnen. Die weiblichen Studierenden wählten hier zu 7% „trifft zu“, die männlichen Befragten gaben zu 13% ihre völlige Zustimmung. Die errechneten Durchschnittswerte aller gegebenen Antworten zeigen auch, dass die männlichen Befragten eine positivere Einstellung zu dieser Frage haben als die weiblichen Studierenden: w: 3,09 vs. m: 2,70.

3.4.2 FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten

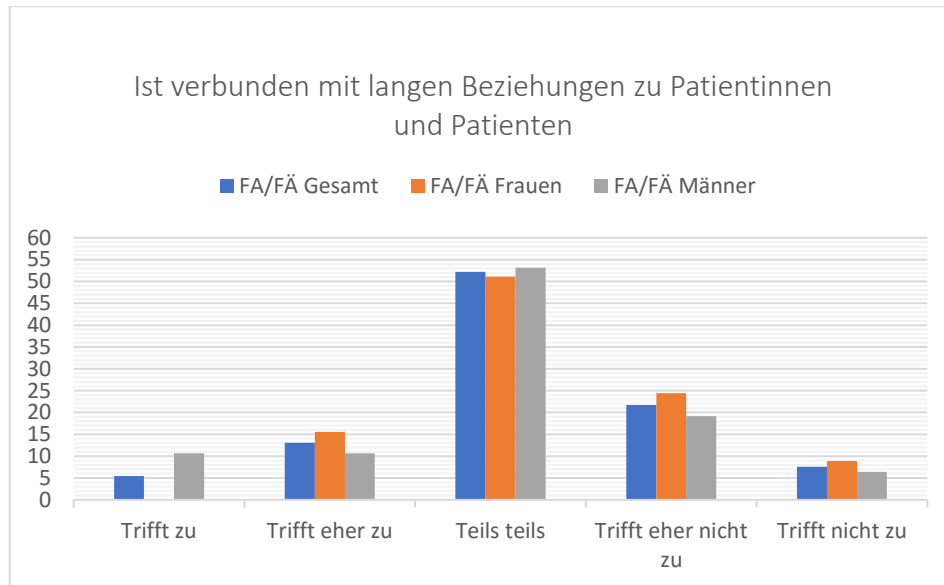


Abbildung 35: FA/FÄ-Statement 7: Frauen vs. Männer

Lange Beziehungen zu Patientinnen und Patienten als Facharzt/Fachärztin schätzten die beiden Geschlechter auch unterschiedlich ein.

Von den weiblichen Befragten gab es hier keine Zustimmung (0%), die männlichen Studierenden hingegen gaben hier zu 11% ihre völlige Zustimmung („trifft zu“).

Das arithmetische Mittel als Durchschnittsberechnung aller gegebenen Antworten zeigt auch, dass die männlichen Studierenden den Beruf Facharzt/Fachärztin eher mit langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten in Verbindung bringen als ihre weiblichen Kolleginnen: w: 3,27 vs. m: 3,00.

3.4.3 FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten

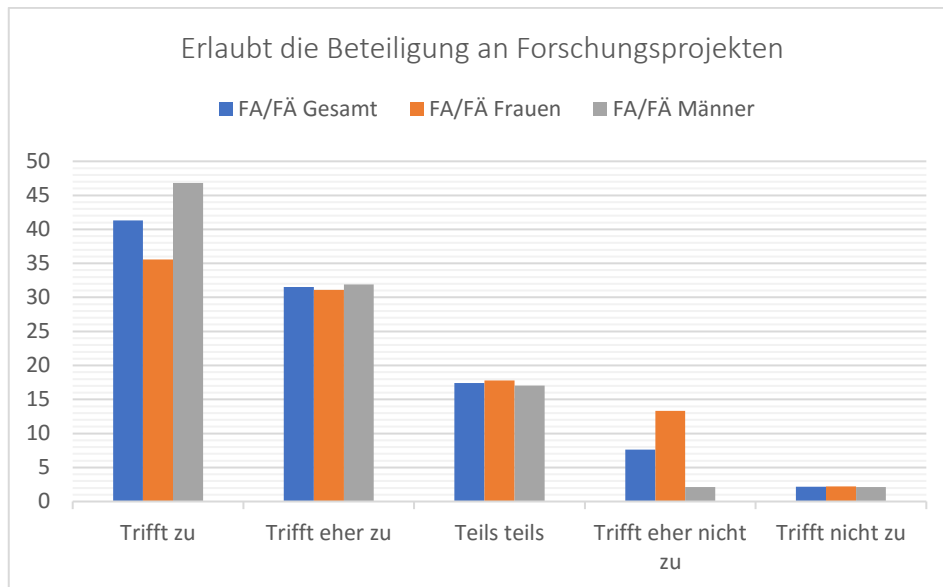


Abbildung 36: FA/FÄ-Statement 18: Frauen vs. Männer

Die männlichen Befragten sind eher der Meinung, dass der Beruf Facharzt/Fachärztin die Beteiligung an Forschungsprojekten erlaubt als die weiblichen Studierenden.

Von den Frauen gaben hier 36% ihre völlige Zustimmung („trifft zu“), von den männlichen Studierenden wählten 47% „trifft zu“.

Der Durchschnittswert der Antworten ergibt bei den weiblichen Befragten 2,16 und bei den Männern 1,81.

3.4.4 FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Wendet ein breites medizinisches Wissen an

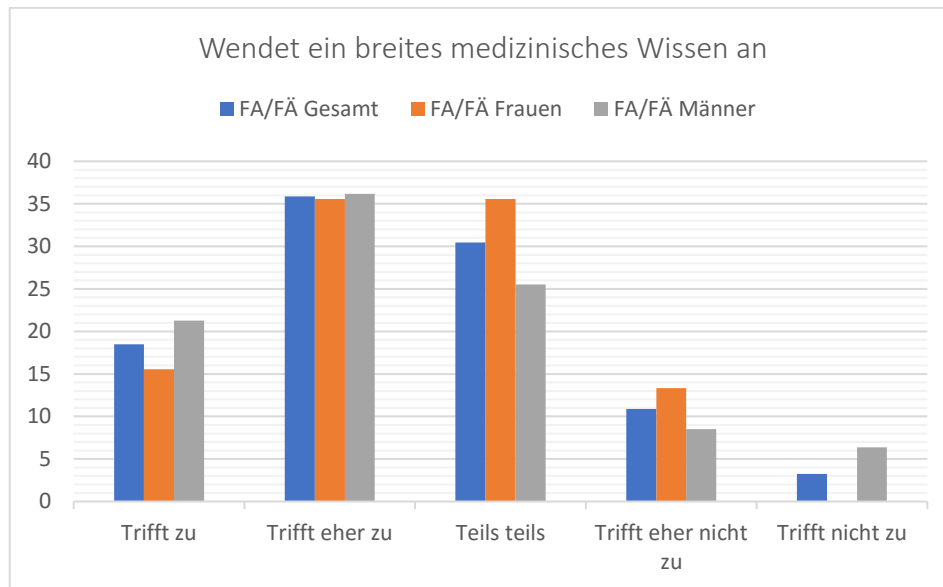


Abbildung 37: FA/FÄ-Statement 21: Frauen vs. Männer

Auch in der Frage, ob ein Facharzt/eine Fachärztin ein breites medizinisches Wissen anwendet, unterscheiden sich die Meinungen von Frauen und Männern.

Die weiblichen Befragten gaben zu 16% ihre völlige Zustimmung, die Männer wählten zu 21% „trifft zu“. Die errechneten Durchschnittswerte aller Antworten ergaben für die weiblichen Studierenden 2,47 und für die männlichen 2,41.

Daraus abzuleiten ist, dass die männlichen Studierenden eher glauben, dass ein Facharzt/eine Fachärztin ein breites medizinisches Wissen anwendet als die weiblichen Studierenden.

3.4.5 FA/FÄ: Frauen vs. Männer: Ist auch notfallmedizinisch tätig

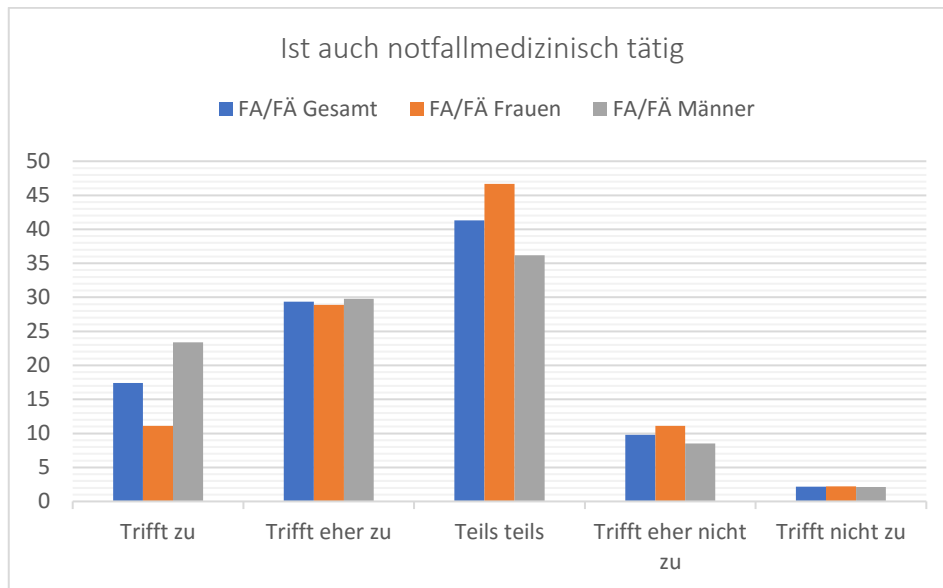


Abbildung 38: FA/FÄ-Statement 24: Frauen vs. Männer

Die Bewertungen der Frage, ob ein Facharzt/eine Fachärztin auch notfallmedizinisch tätig ist, brachte auch unterschiedliche Ergebnisse von männlichen und weiblichen Studierenden hervor. Von den Frauen gaben 11% ihre völlige Zustimmung („trifft zu“), von den männlichen Studenten wählten 23% „trifft zu“.

Die errechneten Durchschnittswerte aller Antworten zeigen, dass die männlichen Studierenden eher der Meinung sind, dass ein Facharzt/eine Fachärztin auch notfallmedizinisch tätig ist, als die weiblichen Studierenden: w: 2,64 vs. m: 2,36.

3.4.6 Zusammenfassung: Frauen vs. Männer

K. Hermann hat in seiner Arbeit „Entwicklung, faktorenanalytische Überprüfung und psychometrische Evaluierung eines Fragebogens zur Gebietswahl von Medizinstudierenden“ folgende 12 Dimensionen herausgehoben, welche eine unterschiedliche Bewertung von Frauen und Männern zeigen:

„Frauen ist es im Gegensatz zu den Männern wichtiger, Familie und Beruf miteinander vereinbaren (völlige Zustimmung: 72% vs. 58%), den Beruf auch in Teilzeit ausüben (38% vs. 8%) sowie auch präventiv tätig sein (31% vs. 23%) zu können, geregelte Arbeitszeiten (24% vs. 13%) zu haben, ihre Arbeitszeit flexibel gestalten zu können (22% vs. 17%), wenig Nachtdienste (18% vs. 10%), lange Beziehungen zu Patienten (10% vs. 8%) sowie wenig körperliche (4% vs. 4%) und psychische Belastung (6% vs. 5%) zu haben.

Männern dagegen ist es wichtiger, auch notfallmedizinisch tätig zu sein (33% vs. 18%), dass der Beruf mit öffentlicher Anerkennung verbunden ist (22% vs. 13%) und sich an Forschungsprojekten beteiligen zu können (13% vs. 7%).“ (Hermann, K. et al., 2012)

Die Fragestellung dieser Arbeit lautete: „Es ist mir wichtig...“.

Wenn man diese deutsche Umfrage mit der Umfrage der Grazer Studierenden vergleicht, zeigt sich, dass die meisten Dimensionen, die von Männern und Frauen der Meduni Graz unterschiedlich bewertet wurden, auch in der Umfrage von K. Hermann et al. eine Divergenz in den Ergebnissen der beiden Geschlechter zeigen. Das bedeutet, dass diese Bereiche besonders herangezogen werden könnten, um den Beruf Allgemeinmedizin, in dem momentan ein eklatanter Mangel herrscht, für die Studierenden attraktiver zu machen, im Konkreten für Ärztinnen.

3.5 Ergebnisse: Altersgruppen

Die Ergebnisse der Altersgruppen zeigen in einigen Statements Unterschiede. Die markantesten Divergenzen werden im Kapitel 3.5.1 angeführt. Auf die Altersgruppe der über 30jährigen Studierenden wurde im Vergleich verzichtet, da aus dieser Altersgruppe zu wenige Studierende an den Umfragen teilgenommen haben.

3.5.1 Divergenzen der Altersgruppen

Für den Beruf Allgemeinmedizin sind 6 Statements herauszuheben, die von den beiden Altersgruppen (20-25 Jahre, n=69 und 25-30 Jahre, n=23) unterschiedlich bewertet wurden:

„Wird innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen“ bewerteten von den 20-25jährigen 10% mit „trifft zu“, von den 25-30jährigen wählte niemand „trifft zu“.

„Wird in den Medien positiv dargestellt“ wurde von 9% der 20-25jährigen gewählt, von den 25-30jährigen wählte niemand „trifft zu“. 23% der 20-25jährigen wählten für „ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden“ „trifft zu“, von den 25-30jährigen lediglich 13%. „Ermöglicht mir meine privaten Ziele zu verfolgen“ bewerteten 13% der 20-25jährigen mit „trifft zu“, von den 25-30jährigen 22%. Dass die Allgemeinmedizin ein „Beruf mit Zukunft ist“ befanden 41% der 20-25jährigen und 26% der 25-30jährigen. „Gute Verdienstmöglichkeiten“ schrieben der Allgemeinmedizin 13% der 20-25jährigen und 4% der 25-30jährigen zu.

Den Beruf eines Facharztes/einer Fachärztin bewerteten die beiden Altersgruppen (20-25 Jahre, n=57 und 25-30 Jahre, n=32) in 8 Statements unterschiedlich:

„Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren“ schätzten 14% der 20-25jährigen und 3% der 25-30jährigen mit „trifft zu“ ein. „Kann auch in Teilzeit ausgeübt werden“ wählten 12% der 20-25jährigen und 6% der 25-30jährigen. „Ist auch präventiv tätig“ beurteilten 18% der 20-25jährigen mit „trifft zu“, von den 25-30jährigen wählten 31% „trifft zu“. 54% der 20-25jährigen schätzen den Beruf Facharzt/Fachärztin als „sicheren Arbeitsplatz ein“, von den 25-30jährigen hingegen nur 25%. 65% der 20-25jährigen und 44% der 25-30jährigen verbinden den Beruf Facharzt/Fachärztin mit einem „sicheren Einkommen“. „Ist immer am neuesten Stand der Wissenschaft“ wählten 5% der 20-25jährigen und 13% der 25-30jährigen

Befragten. „Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können“ wählten 37% der 20-25jährigen und 19% der 25-30jährigen. „Ist auch notfallmedizinisch tätig“ wählten 14% der 20-25jährigen und 25% der 25-30jährigen Befragten.

4. Diskussion

Diese Befragung wurde durchgeführt, um mehr über die Wahrnehmung von Medizinstudierenden zu den Berufen Allgemeinmedizin und Facharzt/Fachärztin zu erfahren. Es gibt einige Studien im deutschsprachigen Raum, die sich mit der Gebietswahl von Studierenden beschäftigen, aber wenige Daten darüber wie Studierende die einzelnen Berufsgruppen einschätzen und wahrnehmen.

Diese Umfrage unter Studierenden der Medizinischen Universität Graz zeigt, dass sie den Beruf Allgemeinmedizin am ehesten mit „langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten“ (84% Zustimmung), mit „präventiver Tätigkeit“ (77% Zustimmung), mit „der Auseinandersetzung unterschiedlicher Krankheitsbilder“ (60% Zustimmung) und mit der „Anwendung eines breiten medizinischen Wissen“ (Zustimmung 55%) in Verbindung bringen.

Den Beruf Facharzt/Fachärztin assoziieren die Studierenden der Medizinischen Universität Graz in erster Linie damit, dass dieser Beruf „innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen wird“ (Zustimmung 62%), dass dieser Beruf „ein sicheres Einkommen ermöglicht“ (Zustimmung 58%), dass Facharzt/Fachärztin „ein Beruf mit Zukunft ist“ (Zustimmung 58%) und dass es ein Beruf ist, der mit „öffentlicher Anerkennung verbunden ist“ (Zustimmung 49%).

Am wenigsten in Verbindung bringen die Studierenden den Beruf Allgemeinmedizin mit „wenig psychischen Belastungen“ (Zustimmung 3%), mit „viel Freizeit“ (Zustimmung 3%), damit, dass ein Allgemeinmediziner/eine Allgemeinmedizinerin „immer am neuesten Stand der Wissenschaft ist“ (Zustimmung 3%), aber auch „die Beteiligung an Forschungsprojekten“ (Zustimmung 4%). Auch das Image des Berufs Allgemeinmedizin schätzen die Studierenden nicht gut ein. Jeweils nur 7% der

Befragten stimmten folgenden Statements völlig zu: „wird innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen“ und „wird in den Medien positiv dargestellt“.

Aber auch den Beruf Facharzt/Fachärztin bringen die Studierenden nicht mit „wenig psychischen Belastungen“ (Zustimmung 0%) und „viel Freizeit“ (Zustimmung 1%) in Verbindung. Sie gehen aber auch nicht davon aus, dass ein FA/eine FÄ die „Arbeitszeiten flexibel gestalten kann“ (Zustimmung 3%), oder dass ein FA/eine FÄ „wenig Nachtdienste“ (Zustimmung 3%) zu absolvieren hat. Auch „lange Beziehungen zu Patientinnen und Patienten“ (Zustimmung 5%) bringen die Studierenden nicht mit dem Beruf FA/FÄ in Verbindung.

In Summe zeigt sich in dieser Umfrage aber ein ausgewogenes Bild der Studierenden zu den beiden Berufsgruppen. Sowohl für die AM, als auch für FA/FÄ wurden jeweils 12 Statements besser bewertet wenn man den Durchschnittswert der Antworten heranzieht.

Auffallend an den Grazer Umfragen war, dass die Ergebnisse der männlichen Studierenden fast überall positiver ausfielen, als die Ergebnisse der weiblichen Befragten. Von den Frauen wurden lediglich 2 Statements positiver bewertet als von den Männern. Beide in der Befragung zu Allgemeinmedizin:

- Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können: w: 13% vs. m: 4%
- Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag: w: 43% vs. m: 35%.

Das bedeutet also, dass die weiblichen Studierenden ihre berufliche Zukunft eher in der Allgemeinmedizin sehen als ihre männlichen Kollegen, sie aber die Bedingungen in diesem Beruf negativer sehen, als ihre männlichen Kollegen. Auch Kaucher M. et al. kommen in ihrer Arbeit „Das Image der Allgemeinmedizin aus Sicht von Medizinstudierenden“ zu dem Ergebnis, dass Frauen eher bereit dazu sind, sich als Hausärztin niederzulassen als ihre männlichen Kollegen (Kaucher M. et al., 2016). In Hinblick auf den (drohenden) Hausärztemangel, müsste man hier von Seiten der Politik Anreize gezielt für Frauen schaffen, um den Beruf Allgemeinmedizin für sie attraktiver zu gestalten.

Generell ist zu sagen, dass die Studierenden die Allgemeinmedizin als Beruf mit hohen Belastungen und schlechtem Image sehen. Ähnliche Ergebnisse liefert die Arbeit „Das Image der Allgemeinmedizin aus Sicht von Medizinstudierenden“ von Kaucher M. et al.. In dieser Arbeit hält nur jeder sechste der befragten Studierenden die AM für eine besonders geschätzte Fachrichtung. (Kaucher M. et al., 2016).

Unter dem Aspekt, dass sich, laut der Studie des IAMEV (ÖÄK, 2017), Studierende in ihrer universitären Ausbildung schlecht auf den Beruf Hausarzt/Hausärztin vorbereitet fühlen, müsste man schon in der Ausbildung einhaken. Es sollte eine verpflichtende Famulatur in einer Hausarztpraxis schon in der frühen Studienphase eingeführt werden, damit sich die Studierenden schon zeitig ein Bild von diesem Beruf machen können und eventuelle Vorurteile beseitigt werden. Das zeigt auch die Arbeit „Einstellungen zur Allgemeinmedizin: eine vergleichende querschnittliche Befragung von Medizinstudierenden des 1. und 5. Studienjahres“ von Kruschinski C. et al.. Eines der Ergebnisse dieser Befragung war, dass Studierende des 1. Studienjahres dem Fach AM gegenüber grundsätzlich noch stärker aufgeschlossen sind und größeres Interesse zeigen als Studierende des 5. Studienjahres (Kruschinski C. et al., 2012).

Aber auch die Probleme mit der Finanzierung der Lehrpraxen müssten beseitigt werden. Momentan ist die öffentliche Finanzierung von Lehrpraxen noch nicht garantiert. In Hinblick auf die neue Ärzteausbildung, in welcher 6 Monate Ausbildung in einer Lehrpraxis verpflichtend verankert sind, führt die unklare Situation über die Finanzierung zu zusätzlichen Unsicherheiten.

Der negativ wahrgenommenen psychischen Belastungen und geringen Freizeit sollte mit innovativen Modellen der Zusammenarbeit begegnet werden.

Die Studie des IAMEV in Kooperation mit der ÖÄK (ÖÄK, 2017) zeigt auch, dass Studierende und Turnusärzte/Turnusärztinnen ein Problem in den straffen Vorgaben der Krankenkassen sehen, was für sie mit zu viel Bürokratie verbunden scheint. Auch die geringe Entlohnung im Vergleich mit Fachärzten/Fachärztinnen sehen viele als großen Nachteil in der AM. Hier wären die Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger dringend aufgefordert die AM finanziell aufzuwerten.

Im direkten Vergleich mit Deutschland zeigt sich, dass dort diverse Programme (Masterplan Gesundheit 2020) zur Attraktivierung des Hausarztberufes schon gegriffen haben. Man hat das Problem des drohenden Hausärztemangels schon vor Jahren erkannt und begonnen den Beruf vonseiten der politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger in puncto Finanzierung und Image aufzuwerten. Dass diese Veränderungen greifen, zeigt sich in der Umfrage des IAMEV. Immerhin 5% der deutschen Studierenden möchten sicher Allgemeinmediziner/Allgemeinmedizinerin werden. In Österreich lediglich 2%. (ÖÄK, 2017)

4.1 Limitation der Studie

Das Ergebnis dieser Befragung sollte jedoch unter folgenden Gesichtspunkten kritisch betrachtet werden:

Die Befragten wurden am Beginn einer verpflichtenden Lehrveranstaltung dazu aufgefordert den Fragebogen auszufüllen und hatten dafür lediglich wenige Minuten Zeit. Es wurde die geschätzte Fallzahl von 260 befragten Studierenden nicht erreicht. Studierende des 5. Studienjahres könnten sich in ihrer Wahrnehmung von promovierten Medizinerinnen und Medizinern unterscheiden. Auch zwischen den österreichischen Medizinischen Universitäten könnte es Unterschiede in der Wahrnehmung geben. Die Ergebnisse dieser Befragung sind also nur bedingt generalisierbar und sollten deshalb durch Befragungen in anderen Settings ergänzt werden.

5 Fazit

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die Studierenden der Medizinischen Universität Graz in Summe die Allgemeinmedizin nicht negativer bewerten als den Beruf FA/FÄ. Diese Diplomarbeit zeigt jedoch 12 Bereiche auf, in denen der Beruf FA/FÄ besser abschneidet als der Beruf AM. Hier müsste man ansetzen, um den Beruf Hausarzt/Hausärztin für Jungmediziner/Jungmedizinerinnen attraktiver zu gestalten, um somit wieder vermehrt das Interesse der angehenden Ärztinnen und Ärzte für die AM zu wecken und den drohenden Hausärztemangel abzuwenden.

Literaturverzeichnis

Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, 2017. *gesundheit.gv.at*. [Online]

Available at:

<https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsystem/institutionen/bundesgesundheitsagentur>

[Zugriff am 20. September 2017].

ÖÄK, 2017. *ÖÄK zu Rendi-Wagner: Attraktiveres Kassensystem gegen Ärztemangel*.

[Online]

Available at:

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20170529_OTS0121/oeaek-zu-rendi-wagner-attraktiveres-kassensystem-gegen-aerztemangel

[Zugriff am 21. September 2017].

ÖÄK, 2017. *Traumberuf Arzt für Allgemeinmedizin? - Aktuelle große Studie der Medizinuniversität Graz*. [Online]

Available at: http://www.aerztekammer.at/presseaussendungen/-/asset_publisher/gR8t/content/id/22200961?_101_INSTANCE_gR8t_redirect=%2Fpresseaussendungen

[Zugriff am 4. Oktober 2017].

ÖÄK, o. J.. *Anerkennung von Lehrpraxen*. [Online]

Available at: <http://www.aerztekammer.at/erkennung-von-lehrpraxen>

[Zugriff am 20. September 2017].

Bergmair, T., 2015. Primärversorgung in Österreich. *Zeitschrift für Gesundheitspolitik*, Issue 4, pp. 89-109.

BMGF, 2014. *Die Gesundheitsreform 2013*. [Online]

Available at:

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Die_Gesundheitsreform_2013

[Zugriff am 19. September 2017].

BMGF, 2017. *Zielsteuerungsvertrag 2017 bis 2021*. [Online]

Available at:

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Zielsteuerungsvertrag_2017_bis_2021

[Zugriff am 20. September 2017].

BMGF, o. J.. *WHO: Geschichte und Hintergründe zur Weltgesundheitsorganisation*.

[Online]

Available at:

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung_Praevention/WHO_Geschichte_und_Hintergruende_zur_Weltgesundheitsorganisation

[Zugriff am 17. September 2017].

Czypionka, T., 2014. Gesundheitsreform: Der menschliche Faktor. 30. Juni, Issue 24, pp. 1-9.

Dittlbacher, L. S., 2016. Versorgungsrisiko Ärztemangel. *Doktor in Wien*, Issue 12, pp. 22-25.

Haller S. et al., 2009. Hausarztorientierte Versorgung - Charakteristika und Beitrag zur Gesundheit der Bevölkerung. Ein Evidenz-Report.

Hermann, K. et al., 2012. Entwicklung, faktenanalytische Überprüfung und psychometrische Evaluierung eines Fragebogens zur Gebietswahl von Medizinstudierenden. *Gesundheitswesen* 2012, Issue 74, pp. 426-434.

Jungblut T. et al., 2017. Ausbildung "neu". *Zeitschrift für Gesundheitspolitik*, Issue 01, pp. 39-48.

Kaucher M. et al., 2016. *Das Image der Allgemeinmedizin aus Sicht von Medizinstudierenden*. [Online]
Available at: https://online-zfa.de/media/article/2016/07-08/2F0B5FB8-17F3-4BF0-ACE9-B8478D91DFD6/2F0B5FB817F34BF0ACE9B8478D91DFD6_jacob_das_image_der_allgemeinmedizin_1_original.pdf
[Zugriff am 4. Oktober 2017].

Kringos D. et al., 2013. *The strength of primary care in Europe: an international comparative study*. [Online]
Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3809427/>
[Zugriff am 24. September 2017].

Kruschinski C. et al., 2012. *Einstellungen zur Allgemeinmedizin: eine vergleichende querschnittliche Befragung von Medizinstudierenden des 1. und 5. Studienjahres*. [Online]
Available at: <https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2012-29/zma000841.shtml>
[Zugriff am 4. Oktober 2017].

Mühlgassner, A. M., 2014. Primärversorgung: Alles schon jetzt vorhanden. *Österreichische Ärztezeitung*, 10. April. Issue 7.

Münz, R., 2015. Das graue und das bunte Österreich - Demografische Herausforderungen im 21. Jahrhundert. *Versicherungsrundschau*, Issue 7-8/15, pp. 47-50.

Maier, M., 2017. Facharzt für Allgemeinmedizin - Chance oder Gefahr? Option oder Notwendigkeit?. *Zeitschrift für Gesundheitspolitik*, Issue 01/2017, pp. 11-26.

Ottendörfer, B., 2011. Stellenwert der ärztlichen Primärversorgung. *Gesundheitswissenschaften Dokument*, Band 32.

Statistik Austria, 2017. *Gesundheitsausgaben in Österreich*. [Online]

Available at:

https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsausgaben/index.html

[Zugriff am 24. September 2017].

Stigler F. et al., 2012. Assessing primary care in Austria: room for improvement.

Family Practice, 11. November, Band Vol.30, pp. 185-189.

WHO Europe, o. J.. *Erklärung von Alma-Ata (1978)*. [Online]

Available at:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/113877/E93944.pdf?ua=1

[Zugriff am 17. September 2017].

Anhang - Fragebögen

Fragebogen_AM 1.1_24.02.2016



Medizinische Universität Graz

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Zuge der Erstellung meiner Diplomarbeit zum Thema „**Berufswahl nach dem Medizinstudium**“ bitte ich Euch, diesen Fragebogen zu Euren Erwartungen in Bezug auf den **Beruf Allgemeinmedizin** vollständig auszufüllen.

Herzlichen Dank für Eure Mitarbeit!
Simone Hohenberger

Demographische Angaben

- Geschlecht:** Männlich **Alter (Jahre):** 20 - 25
 Weiblich 25 - 30
 > 30

Wie ist Deine Einschätzung zum Beruf Allgemeinmedizin?

trifft zu (1), trifft eher zu (2), teils-teils (3), trifft eher nicht zu (4), trifft nicht zu (5)

	1	2	3	4	5
Wird innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird in den Medien positiv dargestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ermöglicht mir meine privaten Ziele zu verfolgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann auch in Teilzeit ausgeübt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist auch präventiv tätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenig Nachtdienste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenig psychische Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viel Freizeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geregelte Arbeitszeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entspricht einem sicheren Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ermöglicht ein sicheres Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist ein Beruf mit Zukunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gute Verdienstmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist immer am neuesten Stand der Wissenschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wendet ein breites medizinisches Wissen an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Setzt sich mit unterschiedlichen Krankheitsbildern auseinander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist auch notfallmedizinisch tätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 39: Fragebogen AM



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Zuge der Erstellung meiner Diplomarbeit zum Thema „**Berufswahl nach dem Medizinstudium**“ bitte ich Euch, diesen Fragebogen zu Euren Erwartungen in Bezug auf den **Beruf Fachärztin / Facharzt** vollständig auszufüllen.

Herzlichen Dank für Eure Mitarbeit!
Simone Hohenberger

Demographische Angaben

- Geschlecht:** Männlich **Alter (Jahre):** 20 - 25
 Weiblich 25 - 30
 > 30

Wie ist Deine Einschätzung zum Beruf Fachärztin / Facharzt?

trifft zu (1), trifft eher zu (2), teils-teils (3), trifft eher nicht zu (4), trifft nicht zu (5)

	1	2	3	4	5
Wird innerhalb der Medizin positiv wahrgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird in den Medien positiv dargestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist mit öffentlicher Anerkennung verbunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ermöglicht mir meine privaten Ziele zu verfolgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlaubt mir Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann auch in Teilzeit ausgeübt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist verbunden mit langen Beziehungen zu Patientinnen und Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist auch präventiv tätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenig Nachtdienste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenig psychische Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viel Freizeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geregelte Arbeitszeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitszeit kann flexibel gestaltet werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entspricht einem sicheren Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ermöglicht ein sicheres Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist ein Beruf mit Zukunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gute Verdienstmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlaubt die Beteiligung an Forschungsprojekten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist immer am neuesten Stand der Wissenschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erlaubt mir meine beruflichen Ziele verfolgen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wendet ein breites medizinisches Wissen an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat einen abwechslungsreichen Arbeitstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Setzt sich mit unterschiedlichen Krankheitsbildern auseinander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist auch notfallmedizinisch tätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 40: Fragebogen FA/FÄ