

Gesundheitspolitisches Kolloquium der Universität Bremen

Hausärztliche Versorgung im Wandel

Dr. Bernhard Rochell, Vorsitzender des Vorstandes
am 21.06.2023 in Bremen

Vertragsärztliche Versorgung in Bremen

Stand: 01.04.2023



Deutschland braucht dringend mehr Ärzte. Darauf weist die Bundesärztekammer hin.

© Blue Planet Studio / stock.adobe.com

Übersicht Bedarfsplanung alle Fachgruppen/ Planungsbereich Bremen-Stadt

Einwohnerdaten vom 31.12.2021	Gesamt:	563290	Bremerhaven:	113173		Stand:	01.01.23		Stand:	01.04.23
	Kinder:	93168				Land:	676463			
	Frauen:	285205								

Arztgruppe	Regionale Verhältniszahl Einw./ Arzt	Versorgungsgrad (Verhältniszahl) Rechnerisches Soll Anzahl	Grenze zur Überversorgung 110 Prozent Anzahl	Arztbestand zum 01.01.23 Anzahl	Angestellte Ärzte Anzahl	Versorgungsstand		Versorgungsstand 01.04.2023		
						Summe Ärzte (Sp. 4+5) Anzahl	Versorgungs- grad in %	Summe Ärzte (Köpfe)	Summe Ärzte (Vers.Aufträge)	Versorgungs- grad in %
0	1	2	3	4	5	6	7			
Hausärzte (10)	1.669	338,0	371,5	272	78,75	350,75	103,9	374	352,75	104,25
Allgemeine fachärztliche Versorgung								Allgemeine fachärztliche Versorgung		
Augenärzte	13.209	43,0	47,0	22	30	52	121,9	70	52	121,94
Chirurgen und Orthopäden	9.444	60,0	66,0	60	16	76	127,4	101	76	125,52
Frauenärzte	3.745	76,5	84,0	74,5	17	91,5	120,1	121	90,5	118,83
Hautärzte	21.815	26,0	28,5	25,5	5,5	31	120,1	42	31	120,43
HNO- Ärzte	17.852	32,0	35,0	35	3	38	120,4	43	38	120,43
Nervenärzte	14.111	40,0	44,0	38,9	9,5	48,4	121,2	69	49,1	123,00
Psychotherapeuten	3.209	176,0	193,5	303,75	3,25	307	174,9	573	306,3	174,50
Urologen	28.033	20,5	22,5	25	2	27	134,4	31	27	134,40
Kinderärzte	2.065	45,5	50,0	53	5,5	58,5	129,7	83	58,5	129,70
Spezialisierte fachärztliche Versorgung								Spezialisierte fachärztliche Versorgung		
Anästhesisten	47.825	12,0	13,0	19,5	8,5	28	237,7	33	28	237,70
Radiologen	51.015	11,5	12,5	17	7,5	24,5	221,9	47	24,5	221,90
Fachärztl. tätige Internisten (10)	15.422	37,0	40,5	62	17,25	79,25	217,0	124	79,25	217,00
Kinder- und Jugendpsychiater	15.410	6,5	7,0	10,6	2,5	13,1	216,7	19	13,1	241,90
Gesonderte fachärztliche Versorgung für Bremen und Bremerhaven								Gesonderte fachä. Versorgung HB Land		
Humangenetiker	569.791	1,5	1,5	1	2	3	252,7		3	252,69
Laborärzte	94.433	7,5	8,0	0	15	15	209,4		15	209,40
Neurochirurgen	153.014	4,5	5,0	5	5,25	10,25	231,9		10,25	231,85
Nuklearmediziner	111.360	6,5	7,0	7	5	12	197,5		12	197,55
Pathologen	112.341	6,5	7,0	3	4	7	116,2		7	116,25
Phys. u. Rehab. Mediziner	160.865	4,5	5,0	1	4,5	5,5	130,8		4,25	101,10
Strahlentherapeuten	162.622	4,5	5,0	2	8,25	10,25	246,4		10,25	246,41
Transfusionsmediziner	1.230.373	1,0	1,0	1	0	1	181,9		1	181,88
gesamt				1038,75	250,25	1289,00			1288,75	

Übersicht Bedarfsplanung alle Fachgruppen/ Planungsbereich Bremerhaven-Stadt

Einwohnerdaten vom 31.12.2021	Gesamt:	113173	Bremen:	563290	Land:	676463
	Kinder:	20375				
	Frauen:	56939				

Arztgruppe	Regionale Verhältniszahl Einw./ Arzt	Versorgungsgrad (Verhältniszahl) Rechnerisches Soll Anzahl	Grenze zur Überversorgung 110 Prozent Anzahl	Arztbestand zum 01.01.23 Anzahl	Angestellte Ärzte Anzahl	Versorgungsstand		Versorgungsstand 01.04.2023		
						Summe Ärzte (Sp. 4+5) Anzahl	Versorgungs- grad in %	Summe Ärzte (Köpfe)	Summe Ärzte (Vers.Aufträge)	Versorgungs- grad in %
0	1	2	3	4	5	6	7			
Hausärzte (10)	1.661	68,5	75,0	53,25	16,75	70	102,7	71	66,5	97,6
Allgemeine fachärztliche Versorgung								Allgemeine fachärztliche Versorgung		
Augenärzte	12.911	9,0	10,0	0,5	13	13,5	154,0	18	13,5	154,0
Chirurgen und Orthopäden	9.240	12,5	13,5	10,75	7,25	18	147,0	28	18	147,0
Frauenärzte	3.906	15,0	16,5	8	10	18	123,5	24	18	123,5
Hautärzte	21.716	5,5	6,0	3	1,5	4,5	86,3	5	4,5	86,3
HNO- Ärzte	17.479	6,5	7,5	6,25	1,25	7,5	115,8	10	7,5	115,8
Nervenärzte	13.851	8,5	9,0	10	0	10	122,4	10	10	122,4
Psychotherapeuten	3.161	36,0	39,5	40,25	3	43,25	120,8	58	42,25	118,0
Urologen	27.195	4,5	5,0	6	0	6	144,2	6	6	144,2
Kinderärzte	2.064	10,0	11,0	10	1	11	111,4	11	11	111,4
Spezialisierte fachärztliche Versorgung								Spezialisierte fachärztliche Versorgung		
Anästhesisten	46.665	2,5	3,0	2	5,5	7,5	309,3	10	7,5	309,3
Radiologen	50.091	2,5	2,5	3	3	6	265,6	8	6	265,6
Fachärztl. tätige Internisten (10)	15.036	8,0	8,5	12,5	9	21,5	285,6	32	21,5	285,6
Kinder- und Jugendpsychiater	15.480	1,5	1,5	2	0	2	152,0	2	2	152,0
Gesonderte fachärztliche Versorgung für Bremen und Bremerhaven								Gesonderte fachä. Versorgung HB Land		
Humangenetiker	569.791	1,5	1,5	1	2	3	252,7		3	252,7
Laborärzte	94.433	7,5	8,0	0	15	15	209,4		15	209,4
Neurochirurgen	153.014	4,5	5,0	5	5,25	10,25	231,9		10,25	231,9
Nuklearmediziner	111.360	6,5	7,0	7	5	12	197,5		12	197,5
Pathologen	112.341	6,5	7,0	3	4	7	116,2		7	116,2
Phys. u. Rehab. Mediziner	160.865	4,5	5,0	1	4,5	5,5	130,8		5,5	130,8
Strahlentherapeuten	162.622	4,5	5,0	2	8,25	10,25	246,4		10,25	246,4
Transfusionsmediziner	1.230.373	1,0	1,0	1	0	1	181,9		1	181,9
gesamt				187,5	115,25	302,75			298,25	

Nachwuchsförderung durch die KVHB



Maßnahmen der KVHB zur Gewinnung von neuen Ärztinnen/Ärzten

- finanzielle Förderung Famulatur (160 EUR / 4 Wochen)
- Förderung Weiterbildung (5.400 EUR/Monat)
- Beratung und Vermittlung von Weiterbildung / Förderung
- Weiterbildungscoordination gemeinsam mit der Ärztekammer
- Existenzgründertage (mit ÄK, Banken, Versicherungen)
- Praxisbörse
- Infomaterial, Niederlassungsberatung und -vermittlung
- Investitionskostenzuschuss (bis zu 60.000 EUR für einen Arzt in Vollzeit)
- Umsatzgarantie
- Praxisgründungshilfe vor Ort
 - Beratungsteam





KVHB-Maßnahmen- Finanzierung

■ WBA, Praxisübernahmen, Umsatzgarantie	EUR	800.000*
■ Sicherstellungsfonds	EUR	1.200.000
■ Organisation Ärztlicher Bereitschaftsdienst	EUR	2.000.000
■ Organisation TSS (116 117)	EUR	1.050.000
■ Flexfonds (ab Ende 2023)	EUR	1.400.000
gesamt	EUR	6.450.000



KVHB-Maßnahmen- Finanzierung

■ WBA, Praxisübernahmen, Umsatzgarantie	EUR	800.000*
■ Sicherstellungsfonds	EUR	1.200.000
■ Organisation Ärztlicher Bereitschaftsdienst	EUR	2.000.000
■ Organisation TSS (116 117)	EUR	1.050.000
■ Flexfonds (ab Ende 2023)	EUR	1.400.000
gesamt	EUR	6.450.000

Daran Beteiligung Krankenkassen

■ Anteil 50 % Strukturfonds*	EUR	400.000
■ Anteil Organisation ÄBD**	EUR	550.000

** (für 2023 widerrufen!)

... und eine besondere Förderung der hausärztlichen Versorgung

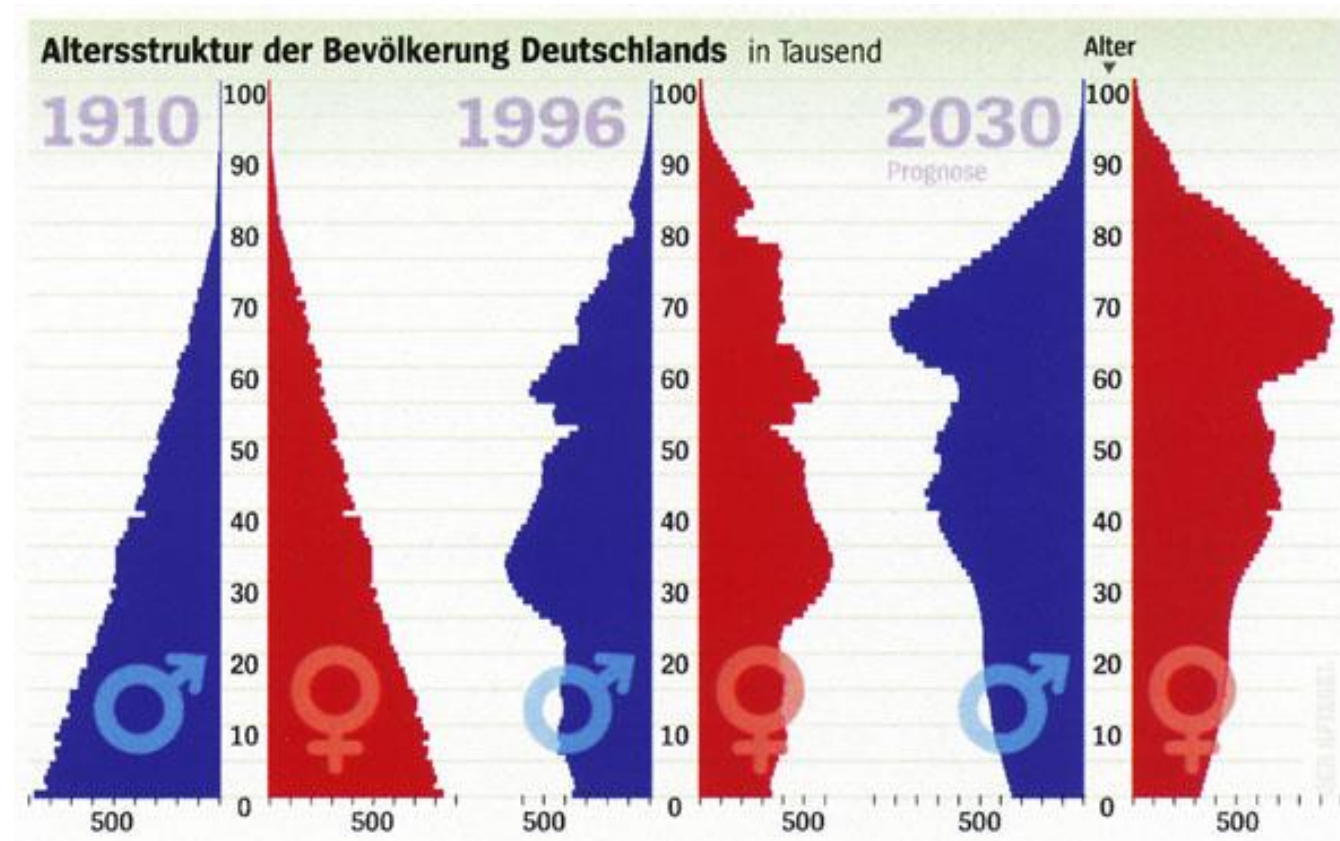
- Erhöhung des Regelleistungsvolumens für die Übernahme zusätzlicher Patienten nach Praxisschließungen durch bestehende Hausarztpraxen
- Zuschläge für durch den KVHB-Terminservice an Hausarztpraxen in Ortsteilen mit sehr geringer hausärztlicher Praxisdichte vermittelte Fälle (gemeinsame Förderung der KVHB und der Krankenkassen: z.Z. Walle, Neustadt, Oberneuland, Hemelingen und Leherheide, 250.000 EUR Verlängerung über den 31. März 2023 hinaus steht noch in Frage)



Kritisch:
Standortperspektive
bei zunehmendem
medizinischen
Fachkräftemangel

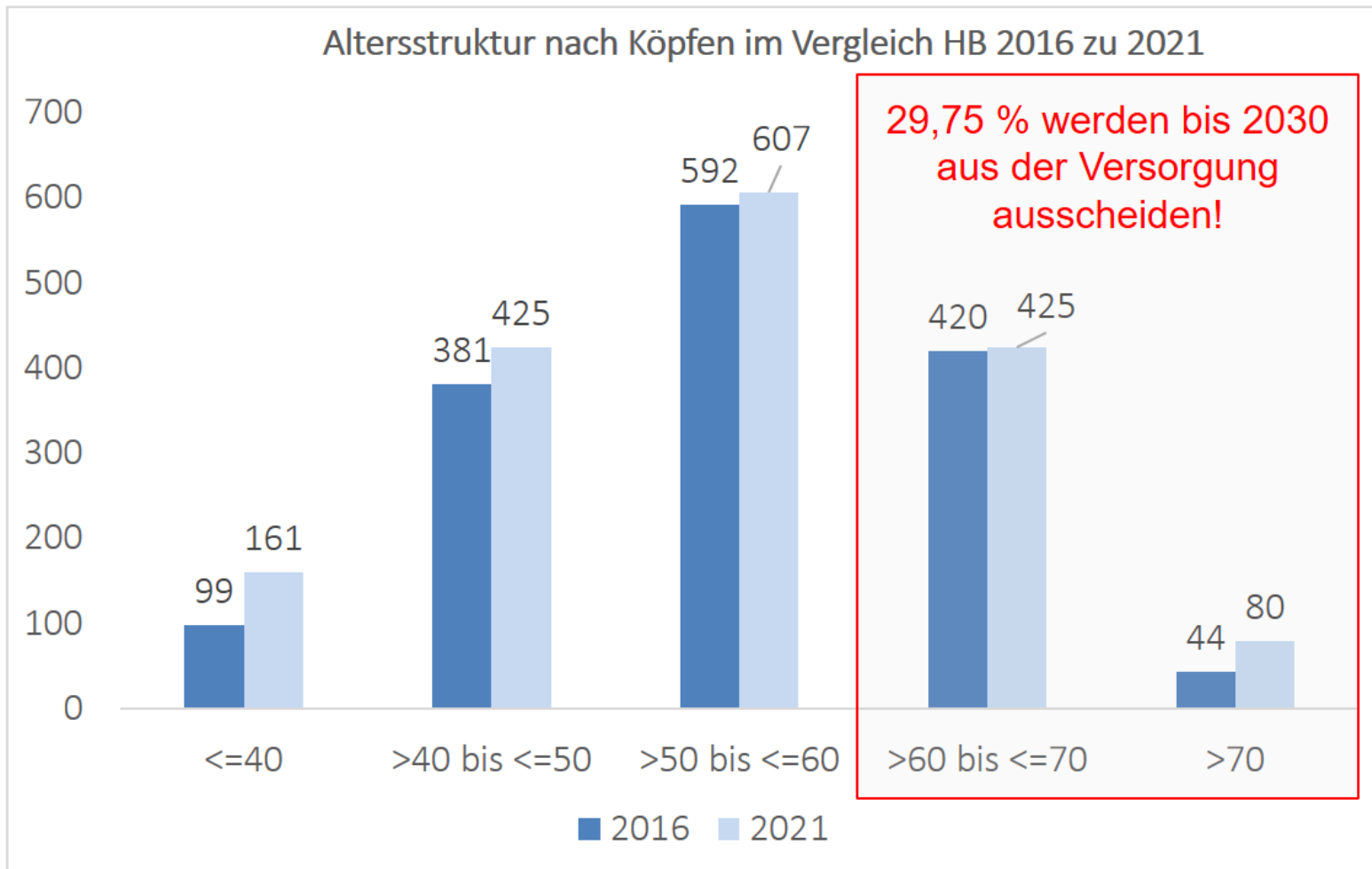


Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte- und Psychotherapeuten in Bremen



Altersstruktur Ärzte/PT in Bremen

Vergleich 31.12.2016 vs. 01.10.2021



2016: 8 unbesetzte Stellen nicht berücksichtigt, 2021: 10 unbesetzte Stellen nicht berücksichtigt

Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze in Deutschland

Dr. Lars Eric Kroll, Dr. Mandy Schulz, Ramona Hering, Thomas Czihal
Dr. Dominik von Stillfried

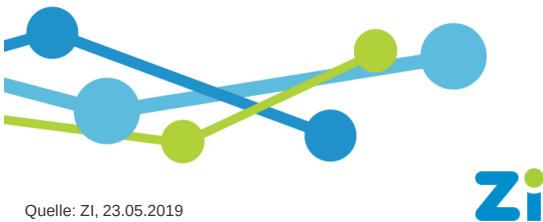
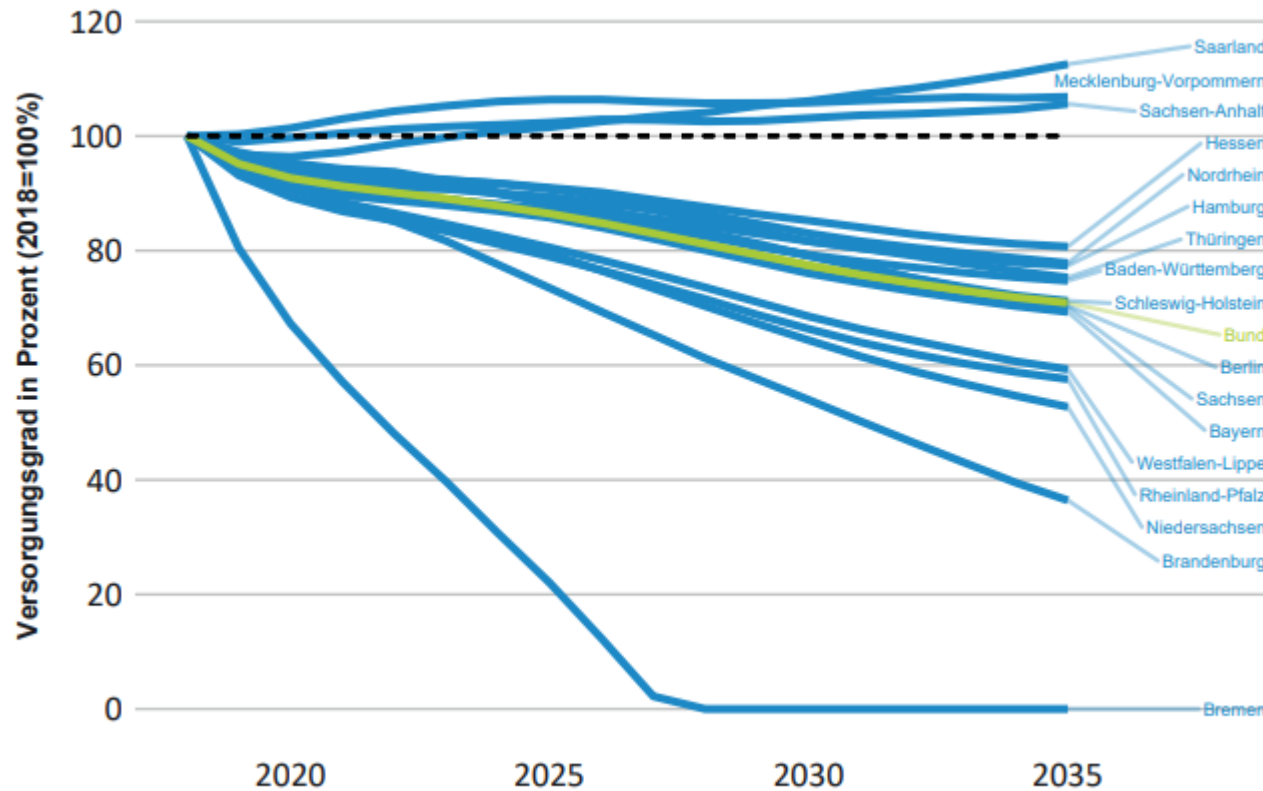


Tabelle 1: Bevölkerung und medizinischer Leistungsbedarf im Jahr 2035 im Vergleich 2018 in Prozent nach KV-Regionen (2018=100%)

Nr.	KV-Region	Bevölkerung	Leistungsbedarf
1	Schleswig-Holstein	99,8	105,4
2	Hamburg	98,7	103,6
3	Bremen	95,6	100,8
17	Niedersachsen	97,5	104,3
20	Westfalen-Lippe	94,6	101,7
38	Nordrhein	97,6	103,4
46	Hessen	97,3	103,8
51	Rheinland-Pfalz	97,2	104,4
52	Baden-Württemberg	100,8	107,6
71	Bayern	99,9	106,9
72	Berlin	99,6	104,4
73	Saarland	91,8	97,8
78	Mecklenburg-Vorpommern	87,0	101,4
83	Brandenburg	94,5	94,5
88	Sachsen-Anhalt	83,1	88,8
93	Thüringen	84,7	90,9
98	Sachsen	98,8	100,6
99	Bund	98,7	103,9

Quellen: Destatis 2017 (Bund), Raumordnungsprognose 2035, Schulz et al. 2016 (rBIX), Kroll et al. 2019 (Sachsen)

Abbildung 5: Veränderung des ambulanten Versorgungsgrades nach KV-Regionen bis 2035



Quelle: Eigene Berechnungen auf der Grundlage der Projektion

Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze
in Deutschland

Dr. Lars Eric Kroll, Dr. Mandy Schulz, Ramona Hering, Thomas Czihal
Dr. Dominik von Stillfried



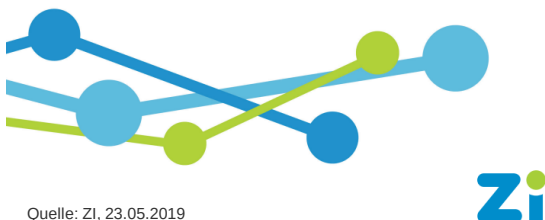
Quelle: ZI, 23.05.2019

Auf Basis des Vergleichs zwischen der erwarteten Absolventenzahl und dem Ärztebedarf des deutschen Gesundheitswesens ergibt sich zukünftig ein erheblicher Mangel an Ärzten. In den kommenden Jahren wirkt sich der bisherige Rückbau an Studienplätzen unvermeidlich aus. In den meisten KV-Regionen führt diese Mangel bereits kurzfristig dazu, dass der ambulante Versorgungsgrad im Vergleich zum Jahr 2018 erheblich sinken wird (Abbildung 5). Für den Bund wird auf Basis der vorliegenden Projektion für das Jahr 2035 unter Berücksichtigung der Zuwanderung von Medizinern ein Absinken des Versorgungsgrades auf 71% des heutigen Niveaus erwartet.

Aufgrund der Dauer von Medizinstudium und Weiterbildung lässt sich das bereits heute absehbare Defizit bis zum Jahr 2035 nur durch Zuwanderung kompensieren. Erst danach werden sich heutige Maßnahmen auf die Versorgung auswirken können. Die Abbildung 5 weist für das Bundesland Bremen einen erheblichen Einbruch aus, da es in diesem Land keine medizinische Fakultät gibt und die Zahl der zuwandernden Ärzte im Jahr 2018, das Jahr auf dem die Projektion basiert, bei lediglich 16 Personen lag. Die für dieses Land dargestellte Entwicklung dürfte allerdings unrealistisch sein. Könnte durch Bremen eine Zuwanderung von jährlich 350 Ärzten realisiert werden, würde bis 2035 zumindest ein Versorgungsgrad von ca. 60% aufrechterhalten werden. Gleichzeitig würden aber voraussichtlich die Probleme im angrenzenden Niedersachsen oder in den anderen Bundesländern noch weiter zunehmen.

Bedarfsprojektion für Medizinstudienplätze
in Deutschland

Dr. Lars Eric Kroll, Dr. Mandy Schulz, Ramona Hering, Thomas Czihal
Dr. Dominik von Stillfried



Medizinische Fachangestellte: Auszubildende und Abgänger mit bestandener Abschlussprüfung

MFA	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	1995 vs. 2021
Bund																
Auszubildende	51.754	46.541	42.537	39.168	39.090	37.743	37.788	37.698	37.410	38.421	39.948	41.265	41.736	41.472	42.540	-17,8 %
Abgänger	15.527	12.868	14.138	12.645	12.603	11.976	12.168	11.739	11.628	11.427	11.400	11.736	11.910	12.345	13.071	-15,8 %
Bremen																
Auszubildende	677	547	472	498	492	468	450	420	420	444	471	471	459	465	519	-23,3 %
Abgänger	169	164	200	153	132	153	147	-	-	129	135	135	93	3	99	-41,4 %

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_olap_tables.prc_reset_ind?p_uid=gast&p_aid=2617982&p_indnr=439&p_sprache=D

Mitgliederumfrage der KVHB zur Besetzung der MFA-Stellen in den Praxen 21.04.bis 09.05.2022

Strukturelle Schwierigkeiten erschweren die (Nach-)Besetzung von MFA-Stellen – allgemeine Situation:

- 82 % haben in den letzten 12 Monaten MFA zur Besetzung einer Stelle gesucht
- 78 % hatten dabei Schwierigkeiten
 - 35 % gaben an, keine Bewerbungen,
 - weitere 35 % gaben an, zu wenige Bewerbungen erhalten zu haben

Weitere Details der Umfrage s. bitte im Backup...

Notwendige Optimierung der Daseinsvorsorge durch die Politik



Notwendige Optimierung der Daseinsvorsorge durch die Politik - „vor Ort“

- Städtische Planungen Gesundheitsdienstleistungsbereiche bzw. Standorte
- attraktive Praxisräume (z.B. Beihilfen Barrierefreiheit)
- Kauf/Miete mit öffentlichen Subventionen,
- infrastrukturelle Maßnahmen (Bauland/Wohnraum/Anbindung),
- Betreuungsmöglichkeiten für Kinder (des Praxispersonals),
- attraktive Schulangebote für Kinder (des Praxispersonals),
- Beihilfen/Unterstützung Jobsuche für Familienangehörige
- wirtschaftliche Förderungen Standorte / Gesundheitszentren,
- Partnerschaften aus Wirtschaft und Wissenschaft (z.B. regional ausgeschriebene Förderprojekte, Forschungsvorhaben zur (langfristigen) Bindung niedergelassener Praxen)
- etc.

Notwendige Optimierung der Daseinsvorsorge durch die Politik - „vor Ort“



Bremerhaven: Maßnahme gegen Ärztemangel: Medizinisches Versorgungszentrum geplant

Der Magistrat will ein kommunales Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) einrichten. „Wir müssen medizinische Grundversorgung sicherstellen“, betont Stadtrat Selcuk Caloglu, Dezernent für das Gesundheitsamt. Mit Oberbürgermeister Melf Grantz, Dezernent für Wirtschaft, hat er ein Konzept gegen drohenden Ärzten- und Ärztemangel erarbeitet. „Wir wollen die Einrichtung eines kommunalen MVZs auf den Weg bringen“, sagt Grantz.

Das Gesundheitsamt steht schon länger in Abstimmung mit der Bremerhavener Gesellschaft für Investitionsförderung und Stadtentwicklung mbH (BIS), der Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) und der Vertreterin der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte in Bremerhaven.

„Entstanden ist das Themenpaket (Haus-)Ärztinnenmangel und Ärztemangel, in dem auch der Betrieb eines kommunalen medizinischen Versorgungszentrums erwogen wird“, sagt Caloglu. Er wolle sich jetzt bei der Senatorin in Bremen um Förderung kümmern. „Zudem fordern wir die Senatorin für Gesundheit auf, den Gutachtenauftrag zur Realisierung eines kommunalen MVZ in der Stadtgemeinde Bremen auf Bremerhaven auszudehnen“, betont Caloglu. Ein möglicher Standort des MVZ solle mit der BIS und der KVHB jetzt gesucht werden.

„Darüber hinaus sollen Marketing- und Anwerbemaßnahmen erheblich ausgedehnt werden“, sagt Grantz. So soll neben abgestimmter Niederlassungsförderung auch die lebenswerte Region beworben werden. „Zudem wollen wir künftige Ärztinnen und Ärzte bei Wohnraumsuche, Betreuungsmöglichkeiten für Kinder und Jobsuche für Familienangehörige unterstützen“, zählt Grantz auf. Denkbar seien darüber hinaus auch Ansiedlungsprämien. „Ziel ist, dass wir Ärztinnen und Ärzte von den Vorteilen unserer Region überzeugen und sie hier auch eine Perspektive für ihre Familien sehen“, betont Grantz.

Junge Leute aus der Region sollen bleiben

Caloglu ergänzt, dass auch die Gespräche zwischen Magistrat und Senat zur Einrichtung einer medizinischen Ausbildung weiter fortgesetzt werden sollen. „Der sogenannte Klebeffekt von Studierenden, die dann in der Region bleiben, in der sie sich während des Studiums einen Freundeskreis aufgebaut haben, ist nicht zu unterschätzen.“ Darüber hinaus solle eine medizinische Ausbildung im Land Bremen auch dafür, dass junge Menschen aus der Region hier vor Ort bleiben könnten. (pm/lt)

13.02.2023



Bremen plant kommunales MVZ

Bremen will ein kommunales MVZ errichten und sucht interessierte Haus- und Kinderärzte sowie Gynäkologen. Auf Wunsch der Gesundheitssenatorin veröffentlicht die KV Bremen einen entsprechenden Aufruf.

Aufruf der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen

Austausch zum Aufbau eines kommunalen MVZs

Die medizinische Versorgung im niedergelassenen Bereich ist bereits jetzt angespannt, mit einer weiteren Verschärfung muss in den kommenden Jahren gerechnet werden. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, wurden bereits verschiedene Maßnahmen entwickelt.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz prüft zurzeit den Aufbau kommunaler medizinischer Versorgungszentren (MVZ). Von einem kommunalen MVZ erwarten wir uns eine nachhaltige Stärkung der medizinischen Versorgung im Land Bremen, durch die ein chancengleicher Zugang in die gesundheitliche/medizinische Versorgung unserer Bürger:innen sichergestellt wird und attraktive Arbeitsplätze für Ärzt:innen entstehen.

Gerne würden wir mit Ihnen ins Gespräch kommen, um über die Möglichkeiten einer Zusammenarbeit zu sprechen. Sie verfügen über einen hausärztlichen, pädiatrischen oder gynäkologischen Kassenarztsitz und können sich vorstellen diesen in den kommenden Jahren abzugeben? Oder Sie sind interessiert an einem Anstellungsverhältnis in Voll- oder Teilzeit? Gemeinsam würden wir gerne unsere Ideen und Planungen mit Ihnen diskutieren und weiterentwickeln.

Bei Interesse melden Sie sich unter berlin@armedis.de

Optimierung der Daseinsvorsorge durch die Politik – auf landes- und bundespolitischer Ebene

Verbesserung der medizinischen Nachwuchsförderung

- Schaffung der erforderlichen zusätzlichen Medizin- / PT-Studienplätze
- Verbesserte Absolventen-, Weiterbildungs- und Zuzugsförderung
- Förderung der Ausbildung von Medizinalassistentenberufen

Effiziente Patientensteuerung und Modernisierung der Gesundheitsversorgung für die Zukunft

- Nutzung von Videosprechstunden und Telemedizin zur Entlastung von Praxen, ärztlichem Bereitschaftsdienst und Notfallambulanzen
- Anwendung von medizinischen Ersteinschätzungsverfahren (z.B. SMED) für die Leitung von Patientinnen und Patienten in die richtige Versorgungsebene
- Sinnvolle sektorenüberbrückende Kooperation und Ambulantisierung, z.B. gemeinsame Tresen KV-ÄBD/KH-Notaufnahme an geeigneten Standorten, sektorenübergreifende einheitliche Vergütung gleicher Leistungen
- Einsatz wissenschaftlich validierter KI-unterstützter Beratungsinstrumente

Optimierung der Daseinsvorsorge durch die Politik – Förderung der hausärztlichen Versorgung

- Einhaltung politischer Versprechen, aktuell z.B. die im Koalitionsvertrag der Ampelkoalition angekündigte Förderungsabsicht der hausärztlichen Versorgung und Entbürokratisierung!
- Digitalisierung der Praxen mit funktionierendem „Plug and Play“ an Stelle des gegenwärtigen die Praxisabläufe behindernden staatlichen Vorgehens („Plug and pray“) 🙏
- Beseitigung des zunehmenden Mangels an Medizinischen Fachangestellten
- Mehr hausarztentlastende Zusatzqualifikationen NÄPA, VERAH, PA
- Effektivere Steuerung im Gesundheitswesen

und ein ganz besonderes Anliegen, bitte

- Wertschätzung und Freundlichkeit im Umgang mit dem gesamten Praxisteam! Die Pandemie hat dem gesellschaftlichen Umgangston nicht gerade gut getan.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Mitgliederumfrage der KVHB zur Besetzung der MFA-Stellen in den Praxen 21.04.bis 09.05.2022

Strukturelle Schwierigkeiten erschweren die (Nach-)Besetzung von MFA-Stellen – gesehene Gründe:

- 70 % sehen die Ursache auch im allgemeinem Fachkräftemangel
- Krankenhäuser sind attraktiver (68 %)
- Schlechte Bezahlung/Tariflöhne (62 %)
- Zu geringe Qualifikation der Bewerbenden (58 %)
- Schlechtes Image (32 %)
- Kurzfristige, coronabedingte Schwierigkeiten sahen 7 % bzw. teilweise 22 %
- Hauptthemen der gemachten Freitextangaben waren die Probleme der bei den gegebenen Honorarbedingungen zu schlechten Entlohnung und durch zunehmende Konkurrenz durch Krankenhäuser

Mitgliederumfrage der KVHB zur Besetzung der MFA-Stellen in den Praxen 21.04.bis 09.05.2022

Gesehene Gründe, warum so Wenige den MFA-Beruf ergreifen wollen:

- Zu geringe Verdienstmöglichkeiten (68 %)
- Destruktives Patientenverhalten (61 %)
- Zu geringe Wertschätzung des Berufs (55 %)
- Work-Life-Balance gestört (54 %)

Mitgliederumfrage der KVHB zur Besetzung der MFA-Stellen in den Praxen 21.04.bis 09.05.2022

Von den Mitgliedern geplante Maßnahmen gegen den MFA-Mangel:

- Selber ausbilden (79,9 %)
- Gehaltsanreize schaffen (77,4 %)
- Attraktivität der Praxis steigern (67,5 %)
- Stellensuche intensivieren (64,7 %)
- Quereinsteiger einstellen (63,0 %)
- Engagement von Zeitarbeitsfirmen (12,2 %)

aber:

- 34 % der befragten Mitglieder planen, aufgrund des MFA-Mangels die eigene Praxistätigkeit zu reduzieren
- 16,7 % denken sogar über eine Aufgabe ihrer Praxis nach!

Niederlassung: Auch für den heutigen „ärztlichen Naschwuchs“ noch interessant?

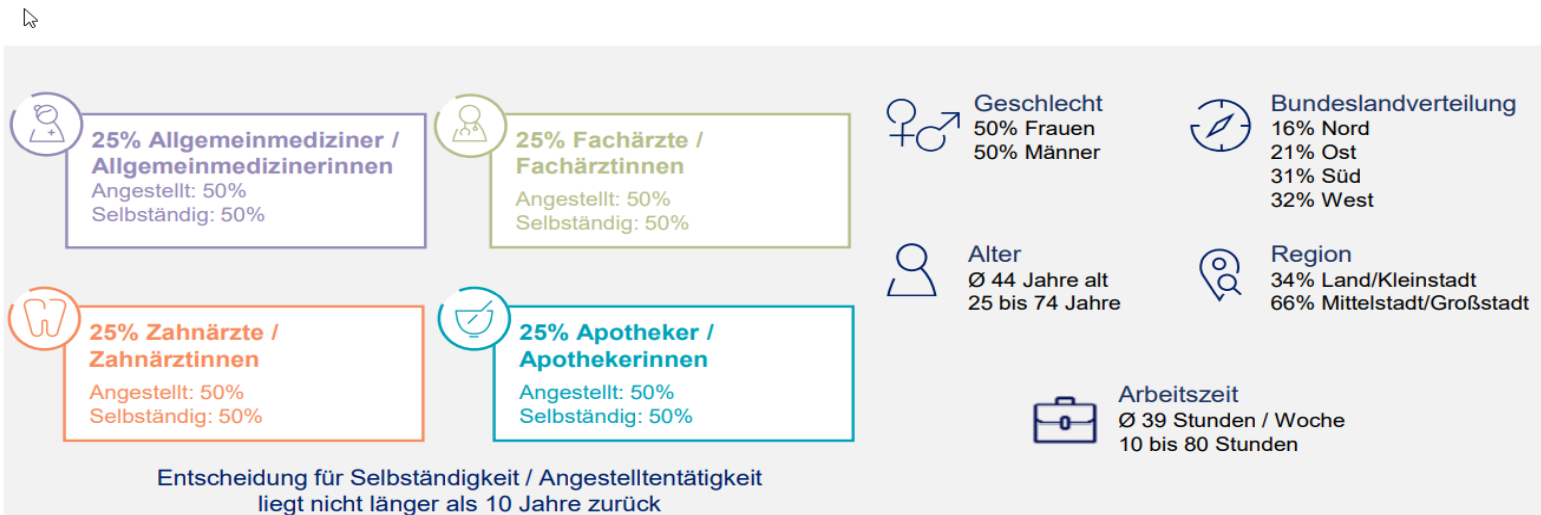
Niederlassen oder lieber lassen?

Institut: DocCheck Insights
Köln, September 2022

Niederlassung: Auch für den heutigen „ärztlichen Naschwuchs“ noch interessant?

Gefragt wurden:

Zielgruppenzusammensetzung Gesamt



S1. Beruf; S2. Geschlecht; S3. Alter; S4. Bundesland; S5. Region; A1. Angestellt vs. Selbständig; A6. Arbeitszeit; A7/8. Entscheidung Berufsform; A9. Einfluss Corona Pandemie
Basis: n = 800 Heilberufler / Heilberuflerinnen (n = 200 Allgemeinmedizin, n = 200 Fachmedizin, n = 200 Zahnmedizin und n = 200 Pharmazie); Feldzeit: 25.07.-05.09.22
Institut: DocCheck Insights



Chance Niederlassung

Niederlassung: Auch für den heutigen „ärztlichen Naschwuchs“ noch interessant?

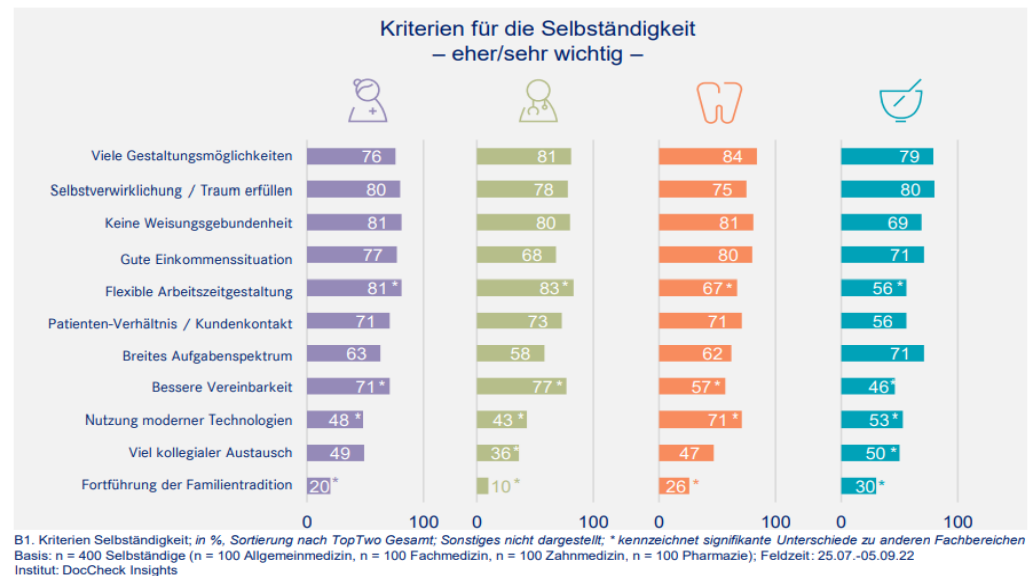
Gefragt wurde:

Wie wichtig waren Ihnen die folgenden Kriterien bei Ihrer Entscheidung für die Selbständigkeit?

Eine flexible Arbeitszeitgestaltung ist besonders für Ärztinnen und Ärzte relevant, gerade im Vergleich zu Apothekerinnen und Apothekern.

Dieser Unterschied zeigt sich auch mit Blick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

In der Zahnmedizin spielt die Nutzung moderner Technologien eine deutlich wichtigere Rolle als bei anderen Heilberufsgruppen.



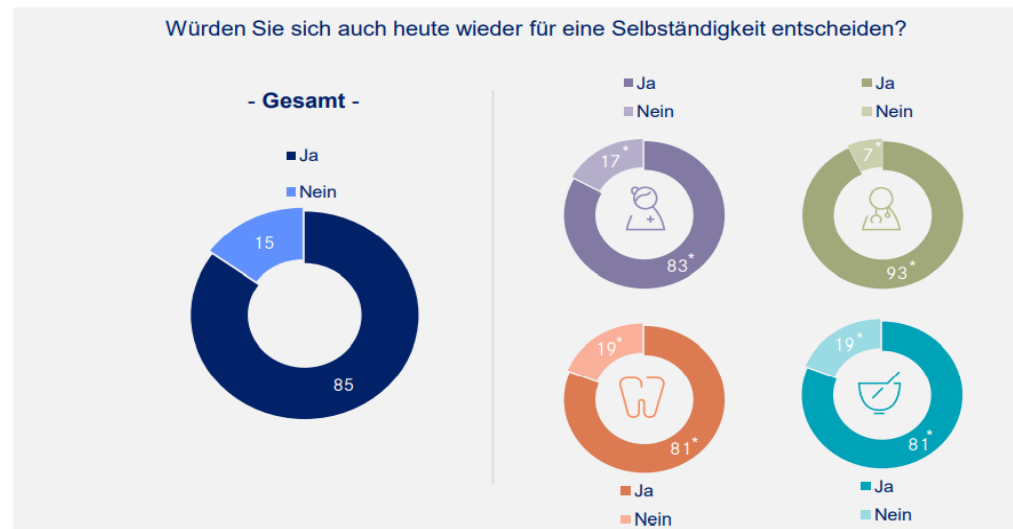
Niederlassung: Auch für den heutigen „ärztlichen Naschwuchs“ noch interessant?

Die wichtigste Frage: „Bereuen Sie es?“

Wiederholte Entscheidung für die Selbständigkeit

Mehr als vier von fünf Befragten würden sich auch heute wieder für die Selbständigkeit entscheiden. Unter den Fachärztinnen und Fachärzten geben dies sogar mehr als neun von zehn Befragten an.

Jeweils knapp ein Fünftel der Befragten aus der Apotheke bzw. Zahnmedizin würde sich dagegen nicht erneut selbständig machen.



B7. Wiederholte Entscheidung Selbständigkeit; in %; * kennzeichnet signifikante Unterschiede zu anderen Fachbereichen
Basis: n = 400 Selbständige (n = 100 Allgemeinmedizin, n = 100 Fachmedizin, n = 100 Zahnmedizin, n = 100 Pharmazie); Feldzeit: 25.07.-05.09.22
Institut: DocCheck Insights