



Deutsche Gesellschaft
für Kinder- und Jugendmedizin e.V.

JUNGE DGKJ

„Der schönste Beruf, den man machen kann“, aber „das System krank“ – Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung junger Kinder- und Jugendärzt:innen

Hintergrund

Im letzten Winter standen die überlasteten Kinder- und Jugendärzt:innen, Kinderarztpraxen, Kinderkrankenhäuser, -stationen und -notaufnahmen angesichts der massiven Welle der am RS-Virus erkrankten Kinder immer wieder im Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit. Dabei wurde zum einen klar, wie wichtig die Kinder- und Jugendmedizin für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ist, zum anderen aber auch, wie hoch die Be- und Überlastung von Ärzt:innen und Pflegepersonal vielerorts immer wieder ist. Vor diesem Hintergrund führte die AG Junge DGKJ der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin 2023 zum zweiten Mal nach 2019 eine Befragung der weiterzubildenden Ärzt:innen in der Kinder- und Jugendmedizin, also unter denjenigen, die in den nächsten Jahrzehnten die medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen sicherstellen werden, durch.

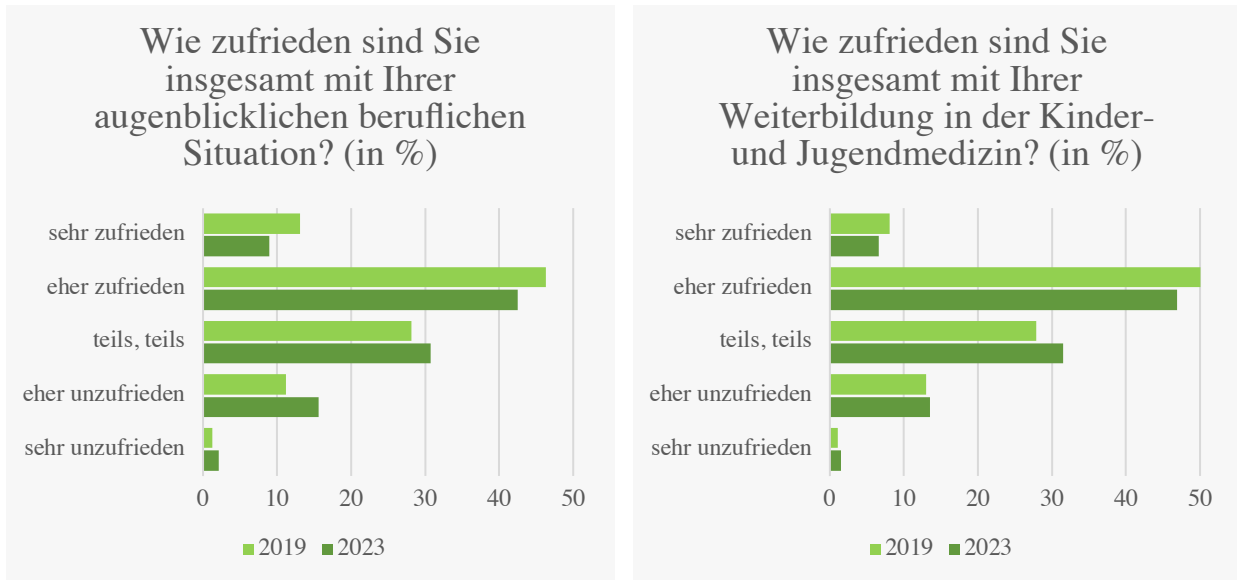
Zu diesem Zweck wurden 4160 Weiterzubildende per Mail aufgefordert, an der Befragung teilzunehmen; die Rücklaufquote betrug 16 % (n=652). Es wurden Daten zu den aktuellen Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen, zum aktuellen Berufsalltag und zur Arbeitsbelastung erhoben, zudem wurden entsprechend des Modells von Siegrist et al. Fragen zur Einschätzung einer beruflichen Gratifikationskrise gestellt.

Ergebnisse

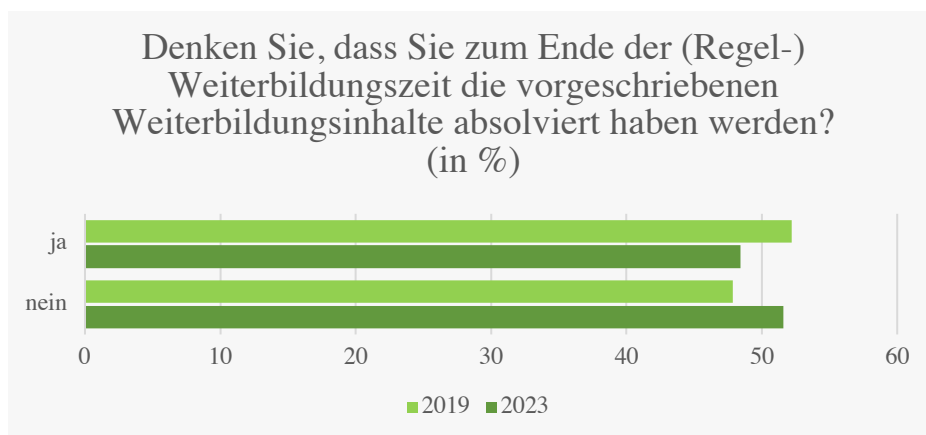
Die Arbeit mit Kindern macht Spaß – und im schlimmsten Fall krank

Auf die Frage, warum sie die Kinder- und Jugendmedizin als Weiterbildungsfach gewählt hatten, antworteten fast alle Befragten, dass sie die Arbeit mit Kindern, die Vielseitigkeit des Faches – die Behandlung vieler verschiedener Krankheiten, egal ob hochspezialisiert an einer Uniklinik oder in der kinderärztlichen Praxis, die Arbeit mit der ganzen Familie – und die meist sehr gute und respektvolle Arbeitsatmosphäre in den Kinderkliniken schätzen. Dennoch war fast jede:r fünfte Befragte (18%) unzufrieden mit der aktuellen beruflichen Situation – ein signifikant größerer Anteil als noch vier Jahre zuvor. Auch der Effort-Reward-Quotient als Marker einer beruflichen Gratifikationskrise zeigt eine hohe Belastung der Weiterzubildenden in der Kinder- und Jugendmedizin (1,13; ein Wert >1 spricht für eine Gratifikationskrise). Bemerkenswert war hier, dass sowohl für den erbrachten Einsatz (*Effort*) als auch für

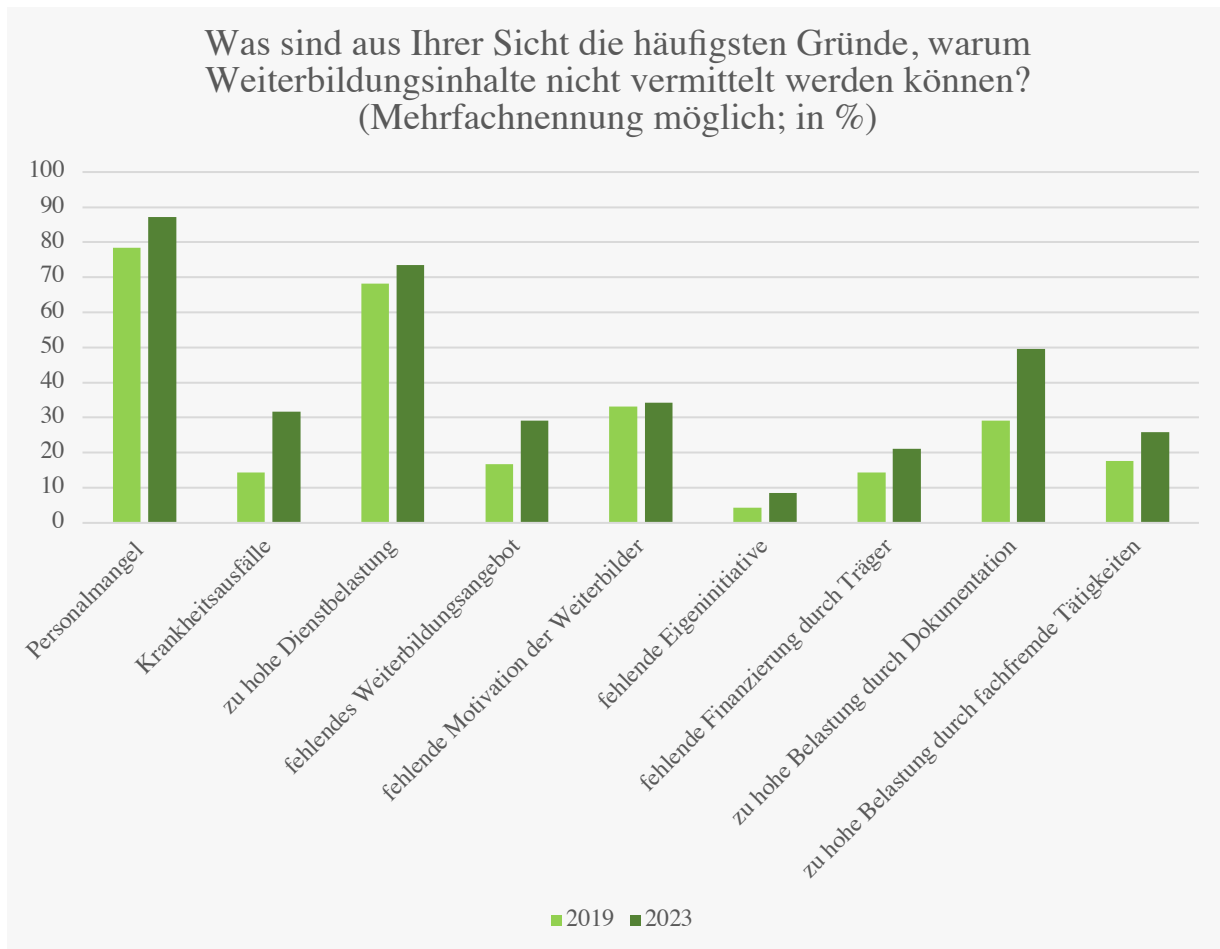
die durch und bei der Arbeit empfundene Belohnung (*Reward*) sehr hohe Werte erreicht wurden – die Ärzt:innen arbeiten zwar an der Belastungsgrenze, empfinden ihre Arbeit aber dennoch als lohnenswert. Ebenfalls sehr hoch war der Wert für die übersteigerte Verausgabungsneigung (*Overcommitment*). Berufliche Gratifikationskrisen sind ein ernstzunehmender Risikofaktor nicht nur für die Entwicklung psychischer und psychosomatischer, aber auch kardiovaskulärer Erkrankungen (vgl. Siegrist et al.).



Einen erheblichen Teil ihrer täglichen Arbeitszeit verbringen die angehenden Kinder- und Jugendärzt:innen gar nicht mit Kindern, Jugendlichen oder deren Familien: nur etwa 40% der Arbeitszeit entfielen auf „patient:innennahe Tätigkeiten“ (Untersuchungen, Visiten, Patient:innengespräche), 35 % auf Tätigkeiten wie Dokumentation und Besprechungen und immerhin ein Viertel der Zeit, bei einem Achtstundentag also immerhin zwei Stunden täglich, auf nicht-ärztliche Tätigkeiten wie beispielsweise Terminorganisation, Befundabfragen, dem Anmelden von weitergehenden Untersuchungen oder dem Kodieren von Diagnosen oder Eingriffen.

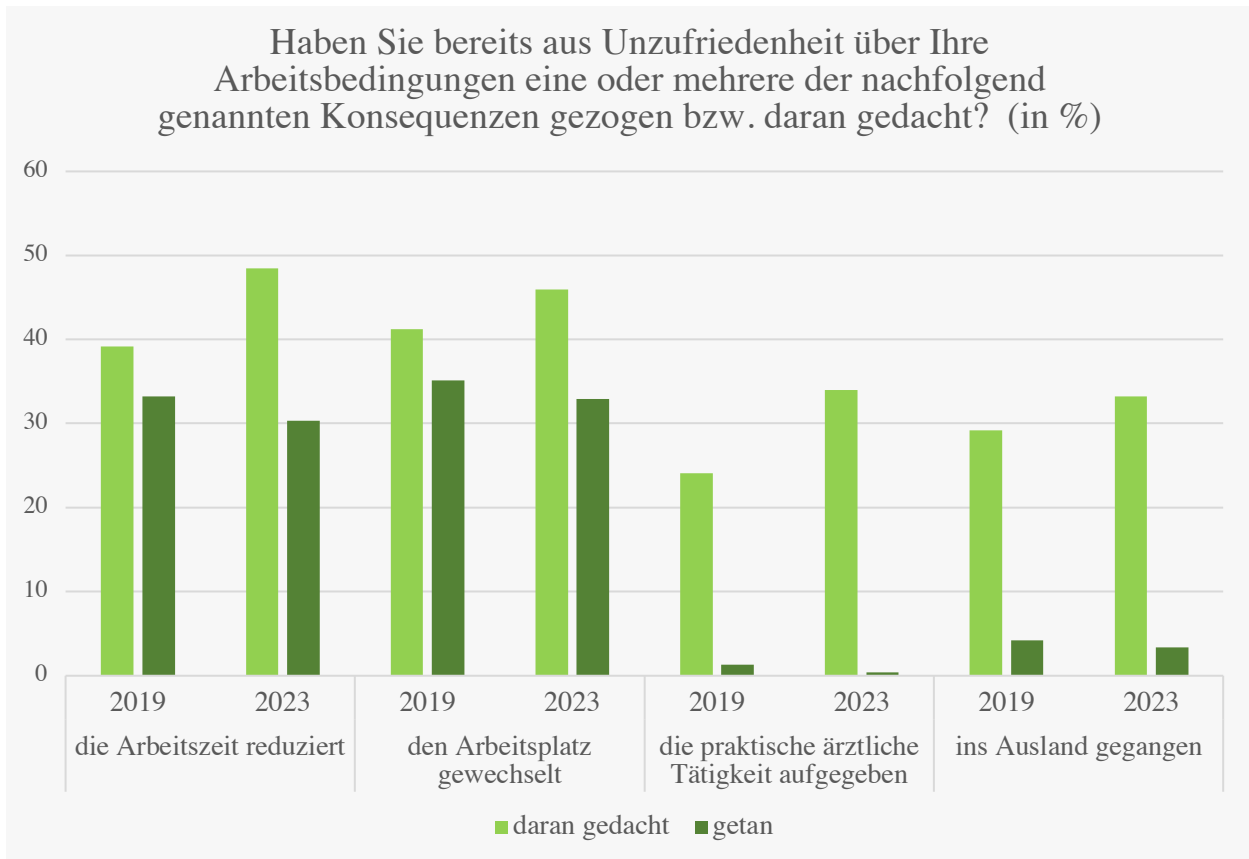


Die Befragten verspürten zudem einen hohen Ökonomisierungsdruck und sahen auch den zunehmenden Pflegepersonal- und damit Bettenmangel in den Kliniken als sehr problematisch – 60 % von ihnen gaben an, dass die Qualität der Patient:innenversorgung in den letzten Jahren schlechter geworden sei, 24 % sahen keine Veränderung. Wichtige Gründe hierfür waren die mangelnde Fort- und Weiterbildung und eine fehlende Supervision – beides oft ebenfalls durch den Mangel an ärztlichem Personal aller Hierarchiestufen bedingt.



Ein Drittel der jungen Kinderärzt:innen erwägt, die klinische Arbeit aufzugeben

Viele der Befragten gaben an, schon einmal erwogen zu haben, Konsequenzen aus den als belastend wahrgenommenen Arbeitsbedingungen zu ziehen – fast die Hälfte (48%) hatte schon einmal darüber nachgedacht, die wöchentliche Arbeitszeit zu reduzieren, ein Drittel (34%) darüber, die klinische Tätigkeit komplett aufzugeben. Ebenfalls ein Drittel der Befragten hatte bereits erwogen, ins Ausland zu gehen. Die Werte lagen signifikant höher als 2019. Angesichts der schon jetzt angespannten Personalsituation in fast allen Kliniken und der Schließung kinderärztlicher Praxen aufgrund fehlender Nachfolge ist dies ein besorgniserregender Befund. Die Zahl derjenigen, die tatsächlich diese Konsequenzen gezogen haben, ist aus den Daten nicht zu beurteilen.



Überforderung ist alltäglich

Fast die Hälfte der Befragten (46 %) gab an, oft oder regelmäßig im klinischen Alltag überfordert mit den ihnen übertragenen Aufgaben und der zu schulternden Verantwortung zu sein – signifikant mehr als noch vier Jahre zuvor (36 %). Viele der Befragten gingen nicht davon aus, eine gute Weiterbildung zu bekommen und die vorgeschriebenen Inhalte der durch die Ärztekammern vorgesehenen Weiterbildungsordnung erfüllen zu können, es fehle an Supervision und Teaching durch die vorgesetzten Oberärzt:innen, es bleibe kaum Zeit, etwas Nachzulesen und wirklich zu lernen. Als häufigster Grund wurde auch hier der eklatante Personalmangel genannt, gefolgt von zu hoher Dienstbelastung – also Arbeit in der Nacht und am Wochenende, wenn meist keine reguläre Aus- und Weiterbildung stattfinden kann – und einer zu hohen Belastung durch Dokumentation oder nicht-ärztliche Tätigkeiten. Als Problem wurde zudem die fehlende Finanzierung von Weiterbildung durch die Klinikträger genannt und auch hier der als immer stärker werdend empfundene Druck, mit der medizinischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen möglichst viel Geld zu verdienen.

Ansprechpartner:innen:

Dr. Janna-Lina Kerth, Sprecherin der Jungen DGKJ (jungeDGKJ@dgkj.de)

Dr. Jonas Obitz, AG Junge DGKJ, Assistentensprecher des BVKJ