

Was junge Zahnärzte heute wollen

Nele Kettler, David Klingenberg

„Wie willst du in Zukunft arbeiten?“ „Wie stellst du dir deinen Berufseinstieg vor?“ „Willst du eine Praxis gründen?“ Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat die nächste Generation Zahnärzte – Zahnmedizinstudierende, Assistenten und Angestellte – nach deren Vorstellungen und Wünschen in puncto berufliche Lebensplanung gefragt. Welche Handlungsansätze sich daraus für die Selbstverwaltung ergeben, erläutern Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK) und Dr. Günther E. Buchholz (KZBV).



Foto: Photographee.eu - Fotolia.com

Im Winter 2014/15 wurden insgesamt 16.121 Fragebögen über die Fachschaften verteilt oder über die 17 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen verschickt. 1.367 Zahnmedizinstudierende aller 30 Universitäten mit einem Studiengang der Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde, 1.816 Assistenz Zahnärzte und 2.572 angestellte Zahnärzte nahmen an der Befragung teil. Zusätzlich wurden Gruppendiskussionen mit 24 Studierenden durchgeführt.

Diese Befragung bietet zunächst separate Einblicke in drei unterschiedliche berufliche Abschnitte junger Zahnmediziner. Nun ist gerade die Phase des Berufsbeginns ziemlich turbulent – vom Studium hinein in die Assistenzzeit bis zu der Entscheidung: Anstellung oder Niederlassung? Um Entscheidungswege auch zwischen den beruflichen Phasen besser nachvollziehen zu können, sollen die ehemaligen Studierenden im kommenden Januar und zwei Jahre später

erneut befragt werden (Abbildung 1). Die Ergebnisse der ersten von drei längsschnittlichen Befragungen (Studierende) und der einmaligen querschnittlichen Befragung (Assistenten und Angestellte) werden in diesem Artikel vorgestellt.

1. Studium

Warum entscheiden sich junge Menschen für das Zahnmedizinstudium? Motive für die Berufswahl sind vor allem der Kontakt zu

Menschen (64,3 %), das Erlernen eines handwerklichen Berufs (62,3 %) und die Aussicht auf ein gutes Einkommen (61,3 %). Damit unterscheiden sich diese kaum von den Motiven der Zahnärzte vor etwa 15 Jahren [Härten, 2000], wobei neuerdings jedoch zudem eine stärkere Tendenz zu einem allgemeinen medizinischen Interesse als Beweggrund beobachtet werden kann. Im Studium angekommen, stellt man schnell fest, dass dieses mit durchschnittlich über 40 Wochenstunden vergleichsweise zeitintensiv ist [Ramm, 2014] und damit auch sehr belastend sein kann. Dementsprechend wird das Arbeiten im Studium als hart (Zustimmung 88,3 %) und hektisch (80,0 %) empfunden, oft fehlt es den Studierenden an Zeit, die Aufgaben im Studium auszuführen (62,9 %). Neben dem Zeitdruck (91,3 %) hat der Leistungsdruck zugenommen (72,2 %). So sagte ein Studierender in den Gruppendiskussionen: „Schon von der Planung angefangen, von dem Aufbau der Kurse, von der Subjektivität, die hier herrscht, einfach von der ganzen Belastung, dem ganzen Druck, der hier auf einem lastet [...]. Es ist keine Pause, man hat kaum Zeit.“ Auch wenn die Bewertung der Leistung im Studium mehrheitlich als gerecht empfunden wird (64,9 %), vermissen viele Studierende Entscheidungsraum (88,7 %) und eine angemessene Würdigung durch die Unterrichtenden (61,1 %). Doch nicht alle Aspekte des Studiums werden als negativ erlebt, positiv wird angemerkt, dass neue Dinge erlernt werden (98,4 %) und dass das Studium vielseitig ist (95,2 %).

„Ich möchte gut vorbereitet werden“

Wird die Arbeit oder das Studium als sehr belastend empfunden, kann sich das allgemeine Krankheitsrisiko erhöhen [Siegrist, 1996]. So ist bei den Befragten die Anzahl derjenigen, die Anzeichen einer Depressivität zeigen, im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich erhöht (34,4 % zu 9,9 %) [Busch, 2013]. Insgesamt sind die Studierenden trotzdem mehrheitlich der Meinung, dass sich die Mühe während des Studiums später lohnen wird (82,7 %).

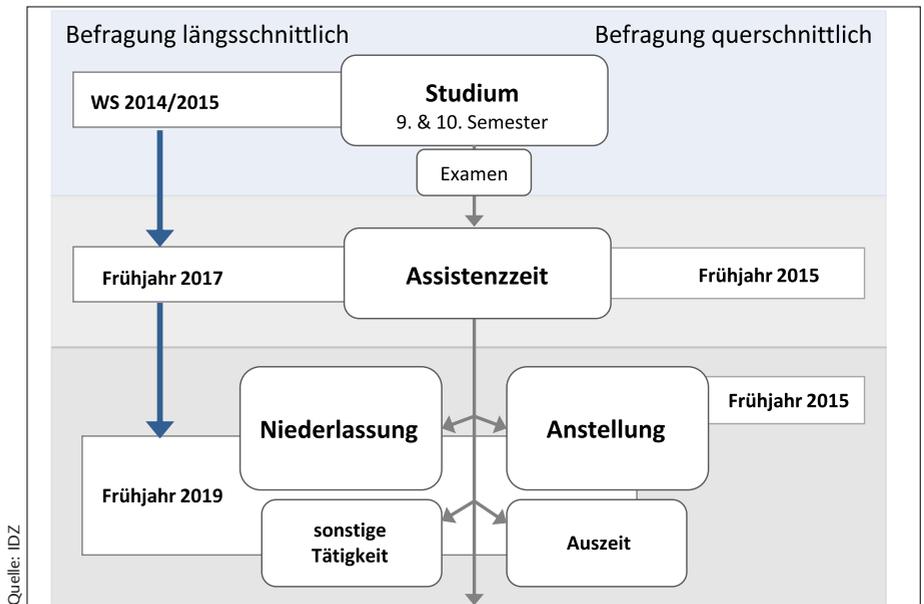


Abbildung 1: Die Datenbasis: Befragt wurden im Jahr 2015 Studierende, Assistenz Zahnärzte und angestellte Zahnärzte. Die Studierenden werden weiter begleitet und im Frühjahr 2017 und im Frühjahr 2019 erneut befragt.

Das Studium stellt gerade zum Ende einen arbeitsintensiven und anstrengenden Lebensabschnitt dar. Gewünscht werden ein respektvoller und gerechter Umgang und keine unnötige Erschwerung der Bedingungen vonseiten der Hochschule. Zu überlegen wäre, inwieweit gerade bei Hinweisen auf Depressionen den Studierenden Beratungsangebote leichter zugänglich gemacht werden können. Im Studium sollen Studierende auf den Praxisalltag vorbereitet werden. Gut vorbereitet fühlen sie sich vor allem in der Zahn-

erhaltungskunde. In der Kinder- und Alterszahnheilkunde, das heißt in Fachbereichen, die seit geraumer Zeit mit zunehmenden Versorgungsbedarfen konfrontiert sind, wird die Vorbereitung dagegen als unzureichend wahrgenommen (Abbildung 2). Die Qualität der Vorbereitung kann sich auf die Sicherheit auswirken, mit der Behandlungssituationen in der Assistenzzeit begegnet wird, wie auch in den Gruppendiskussionen deutlich wurde: „Wir machen genau das, was wir später machen, unter Aufsicht und es ist schon sehr, sehr viel wert, wenn

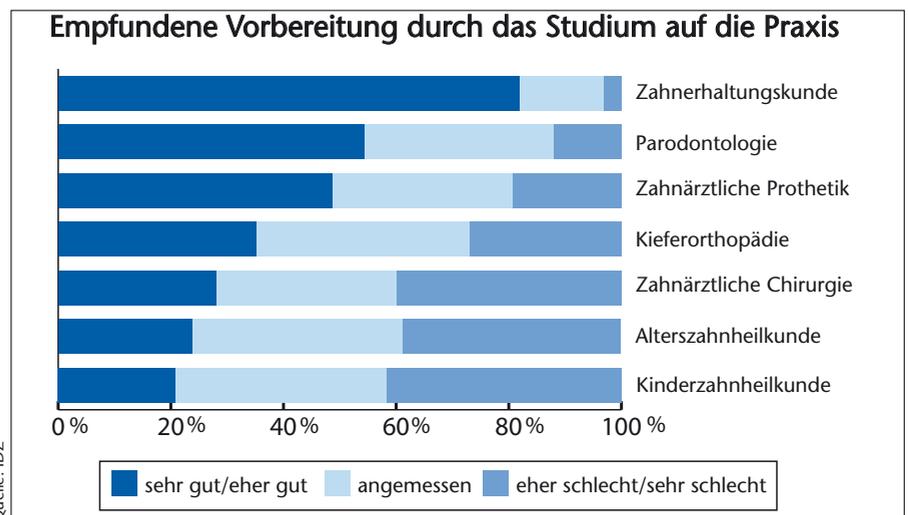


Abbildung 2: Die Befragung der Studierenden ergab, dass sie sich nicht in allen Fachbereichen gleich gut vorbereitet fühlen.

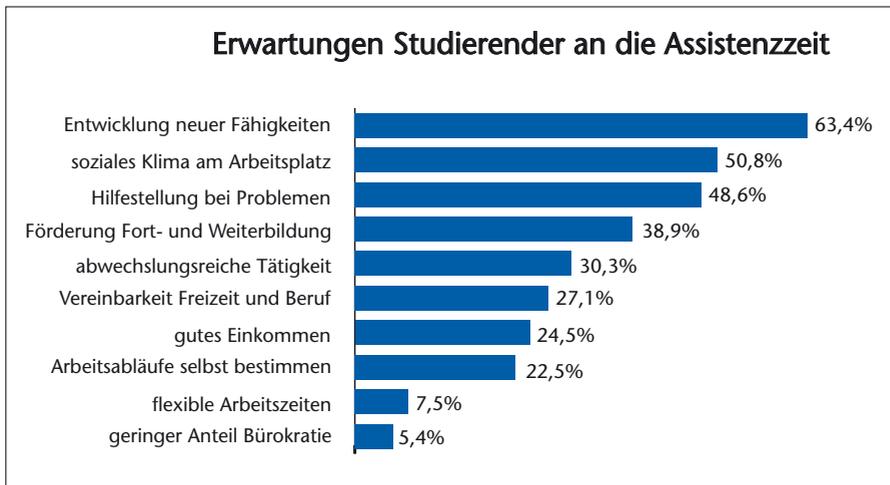


Abbildung 3: Von der Assistenzzeit nach dem Studium erwarten die Studierenden sich vor allem die weitere Förderung und Vertiefung ihrer Fähigkeiten.

man einfach Sicherheit bekommt in dem, was man tut.“ Unsicherheiten können darauf zurückzuführen sein, dass für die Fächer Kinder- und Alterszahnheilkunde nicht an allen Universitäten Veranstaltungen angeboten werden, die einen direkten Kontakt zu diesen Patientengruppen bieten.

2. Assistenzzeit

Was sagen die Studierenden? Neben den praktischen zahnärztlichen Fähigkeiten ist es für die Berufsausübung hilfreich, über mögliche Berufswege informiert zu sein – am besten, bevor man ins Berufsleben eintritt. Doch sogar über die kurz nach dem Studium anstehende Assistenzzeit fühlt sich nur ein Drittel der Studierenden gut informiert. Mit den verschiedenen Praxisformen können maximal 18 Prozent etwas verbinden

und mit den Organen der zahnärztlichen Selbstverwaltung nur etwa jeder Achte. Um die Kenntnisse frühzeitig zu verbessern, könnten beispielsweise die Berufskundenvorlesungen durch entsprechende Inhalte zielgerichtet aufgewertet werden.

Doch welche konkreten Erwartungen haben junge Zahnärzte an die erste Zeit im Beruf? Die Studierenden wollen sich vor allem beruflich weiterentwickeln. Dabei ist ein angenehmes Praxisumfeld wichtig, wohingegen die Balance zwischen Freizeit und Beruf zunächst keine große Rolle spielt (Abbildung 3). Die Studierenden sind zum Ende des Studiums in der beruflichen Findungsphase. Sie wollen zunächst im Beruf ankommen, wollen in der Assistenzzeit noch weiter geleitet werden und verlangen nach Hilfestellung. Dabei sind sie sich bewusst, dass

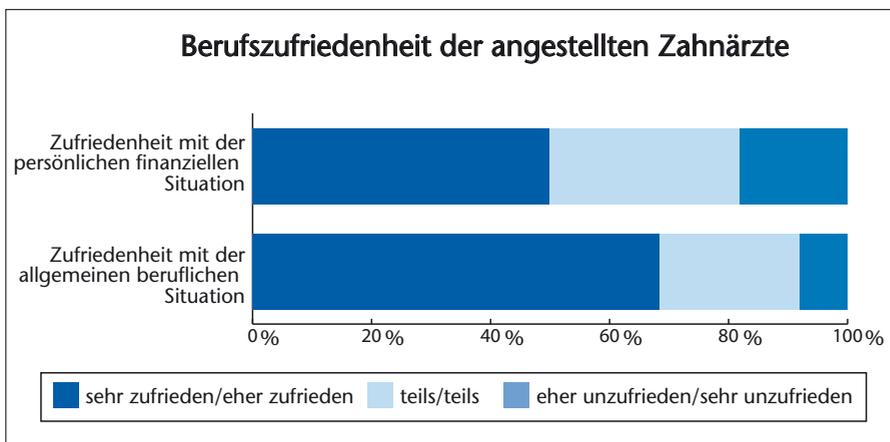


Abbildung 4: Die Berufszufriedenheit angestellter Zahnärzte mit ihrer allgemeinen Situation ist höher als die mit ihrer finanziellen Situation.

die Ausbildung nach dem Studium nicht beendet ist, sie wollen neue Fähigkeiten erlernen. Diese weichen Faktoren spielen bei der Suche nach einem guten Arbeitgeber für junge Zahnärzte in der Regel eine größere Rolle als Gehalt oder Arbeitszeiten.

„Ich möchte mich noch weiterentwickeln“

Was sagen die Assistenz Zahnärzte? Die Erwartungen der Studierenden an die Assistenzzeit lassen sich gut an den Erfahrungen spiegeln, die die Gruppe der Assistenz Zahnärzte dann in den ersten beiden Jahren nach dem Studium macht. Nach dem Studium, das sich als zeitintensiv und für manchen Studierenden auch als belastend gezeigt hatte, streben die Assistenz Zahnärzte wieder eine bessere Ausgewogenheit von Beruflichem und Privatem an. Dennoch wird das Berufliche gegenüber dem Privaten als „gewichtiger“ empfunden. Immerhin 39,0 Prozent fühlen sich manchmal wegen beruflicher Belastungen ausgelaugt, weitere 15,5 Prozent sogar sehr häufig.

Neben grundsätzlichen Zielen im Privaten, wie der Erhöhung der Lebensqualität (genannt von 53,1 %) oder auch der Persönlichkeitsentwicklung (40,5 %) haben Ziele im Beruflichen ein höheres Gewicht. 57,5 Prozent wollen ihre Promotion intensiv voranbringen und die Fortbildung im Beruf steht für mehr als zwei Drittel der Assistenz Zahnärzte an erster Stelle. Vor allem Fortbildungen zu zahnmedizinischen Themen werden rege wahrgenommen. Denn in fachlicher Hinsicht fühlt sich jeder vierte Assistenz Zahnarzt noch nicht ausreichend den Anforderungen der zahnärztlichen Berufsausübung gewachsen, sodass hier die Notwendigkeit der beruflichen Reifung und Fortbildung das Private mitunter verdrängen kann.

3. Anstellung

Nach der Assistenzzeit befinden sich die jungen Zahnärzte an einer Weggabelung, von der schmalere Pfade (Auszeit oder berufliche Tätigkeit außerhalb der Zahnmedizin), vor allem aber zwei breite Straßen abzweigen: die Anstellung und die Niederlassung (Abbildung 1).

Die angestellten Zahnärzte arbeiten mehrheitlich in mittelgroßen Praxen mit einem Inhaber (64,8 %). 71,3 Prozent haben sich für eine Vollzeitbeschäftigung entschieden, die tatsächlich geleistete Arbeitszeit liegt im Schnitt bei 35 Wochenstunden. Doch im Vergleich zur Assistenzzeit steigt die Teilzeitbeschäftigung an, zumeist bei Frauen und im Zusammenhang mit zu betreuenden Kindern. Alles in allem ist dabei die Zufriedenheit der angestellten Zahnärzte mit ihrer jeweiligen beruflichen Situation insgesamt recht hoch, während die persönliche finanzielle Situation mit der Berufszufriedenheit nicht Schritt halten kann und doch mehrheitlich eher kritisch gesehen wird (Abbildung 4).

„Ich will meine Familie mitdenken“

Wie am Anstieg der Teilzeitbeschäftigung im Zusammenhang mit Kindern schon manifest wird, gewinnt die Vereinbarkeit von Beruf und Familie in dieser Lebensphase an Bedeutung und wird für viele zum wichtigsten Aspekt bei der Entscheidung für den einen oder den anderen Berufsweg. Tendenziell für das Angestelltenverhältnis und somit gegen eine Niederlassung sprechen neben der Vereinbarkeit von Familie und Beruf aus Sicht der angestellten Zahnärzte das finanzielle Risiko einer Niederlassung, die Vorstellung des damit verbundenen Stresses und der Verantwortung sowie nicht zuletzt die Erwartung einer ausufernden Bürokratie. Trotz dieser (wahrgenommenen) Hürden will sich etwa die Hälfte der angestellten Zahnärzte mittel- bis langfristig niederlassen, dabei werden mehrheitlich gemeinschaftliche Praxisformen präferiert. Der zeitliche Horizont einer solchen Niederlassungsplanung erstreckt sich bei den meisten Befragten dabei über mehrere Jahre. Eine spätere Niederlassung schließt trotz der kritisch reflektierten Vor- und Nachteile lediglich jeder Sechste kategorisch aus.

4. Niederlassung

Angestellte Zahnärzte, die ihre berufliche Zukunft mittelfristig in der Niederlassung sehen, nehmen jetzt weitergehende beruf-

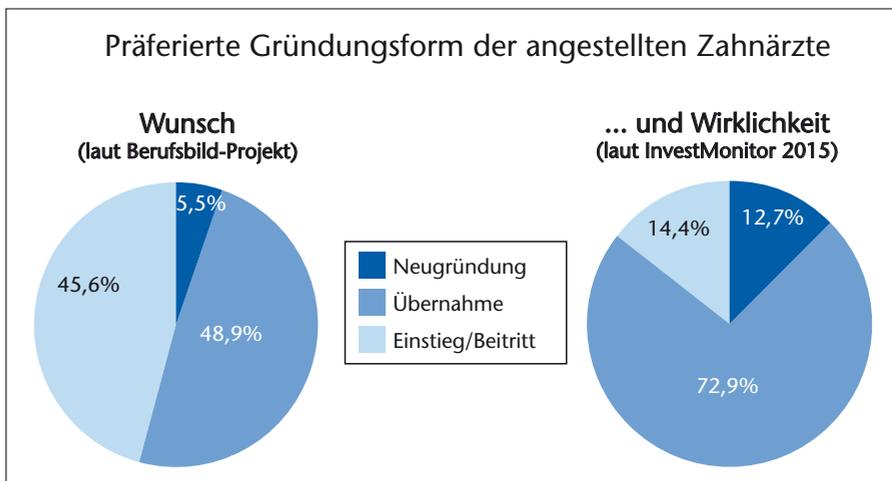


Abbildung 5: Der InvestMonitor belegt, dass sich doch mehr Zahnärzte für eine Neugründung oder Übernahme statt für den Einstieg in eine Berufsausübungsgemeinschaft entscheiden.

liche und finanzielle Ziele in Angriff, etwa einen Masterstudiengang oder konkret den Aufbau der beruflichen Existenz. Die Aspekte der Verdienstmöglichkeiten sowie der beruflichen Selbstverwirklichung sprechen aus Sicht der angestellten Zahnärzte ganz klar für die Niederlassung.

„Ich will mich beruflich verwirklichen“

Die jungen Zahnärzte präferieren gleichermaßen die Übernahme einer bereits vorhandenen Praxis und den Einstieg in eine Berufsausübungsgemeinschaft. Das Arbeiten in kooperativen Berufsausübungsformen bevorzugen vor allem die Frauen. Die Neugründung einer Praxis fassen lediglich 5,5 Prozent der jungen Zahnärzte ins Auge.

Der Abgleich mit den Daten aus dem InvestMonitor Zahnarztpraxis für das Jahr 2015 [Klingenberger und Köhler, 2016] zeigt allerdings, dass die von jungen angestellten Zahnärzten gewünschte Praxisform (insbesondere der Einstieg oder Beitritt in eine Berufsausübungsgemeinschaft) auf dem Praxisabgabemarkt nicht ohne Weiteres verfügbar ist (Abbildung 5).

Bei der Frage des Niederlassungsortes zieht es die Befragten nicht nur in die Großstädte, sondern mehr noch in die mittelstädtischen Regionen. Für einen nicht geringen Anteil kommt auch das kleinstädtische und das ländliche Umfeld als Standort infrage (Abbildung 6). Die räumliche Mobilität der jungen Zahnärzte geht in dieser beruflichen Phase spürbar zurück, viele suchen offenkundig einen sicheren Hafen für sich und die

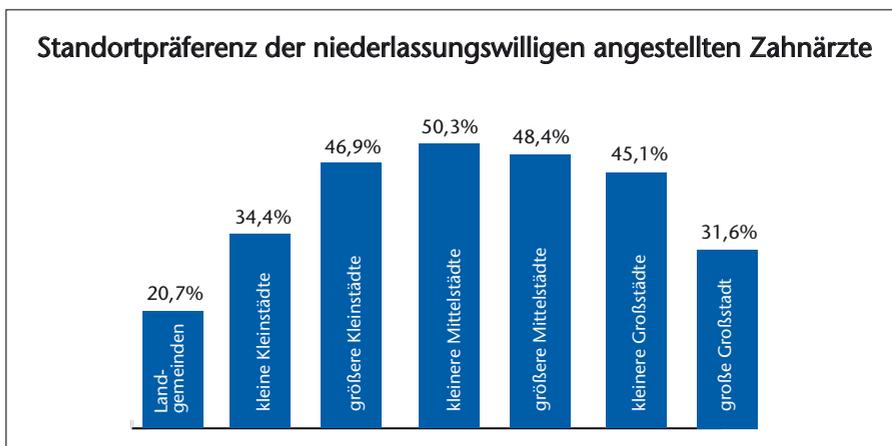


Abbildung 6: Bei der Standortentscheidung angestellter Zahnärzte gibt es keine eindeutige Präferenz, wichtig ist die Vereinbarkeit mit den persönlichen Lebensumständen.

Familie. Der am häufigsten genannte Aspekt bei der Standortentscheidung ist der Arbeitsplatz für den Ehe- oder Lebenspartner; generell spielen aber materielle wie ideelle Aspekte gleichermaßen eine Rolle. Der Wunsch nach einer möglichst guten Vereinbarkeit von Beruf und Familie äußert sich hier konkret in der Suche nach förderlichen Rahmenbedingungen für die Kinderbetreuung (Kindergärten, Schulen). Wichtig erscheint den niederlassungswilligen Zahnärzten ebenso, dass es im Sinne einer erfolgreichen Praxisführung vor Ort eine gut ausgebauten Infrastruktur gibt, auch günstige Kreditkonditionen spielen eine Rolle. Die Vielfalt der individuellen Motive spiegelt sich in den unterschiedlichen Standorten, die aus Sicht der Befragten vorzugswürdig sind – sei es die lebhaftes Großstadt oder das heimelige Dorf.

Ausblick

Mit den Ergebnissen wurden erstmals deutschlandweit Einstellungen und Vorstellungen junger Zahnärzte erhoben. Es zeigt sich, dass deren Wahrnehmung nicht unbedingt von dem abweicht, was auch frühere Zahnärztergenerationen erlebt haben: So hat sich an den Motiven der Studienwahl kaum etwas geändert und ähnlich wie junge Zahnärzte heute werden angehende Zahnärzte auch in der Vergangenheit das Studium als belastend erlebt und die Assistenzzeit zum Lernen neuer Fähigkeiten genutzt haben. Neu ist allerdings die Möglichkeit, nach der Assistenzzeit nicht direkt in die Niederlassung zu gehen, sondern als angestellter Zahnarzt zu arbeiten. Seit 2007 wird diese Möglichkeit von jungen Zahnärzten intensiv genutzt. Trotz dieser neuen beruflichen Optionen präferiert die Mehrheit der jungen Zahnärzte nach wie vor die Niederlassung –

bloß offenkundig später in ihrem Lebenslauf als frühere Generationen.

Es bleibt jedenfalls spannend! Denn die jungen Zahnärzte haben sich intensiv mit der Thematik auseinandergesetzt und die große Teilnahmebereitschaft lässt darauf schließen, dass sie ihre berufliche Zukunft mitgestalten und mit ihren Vorstellungen und Wünschen ernst genommen werden wollen. Das IDZ hat sich vorgenommen, sie auf ihrem Berufsweg zu begleiten, um ihre Entscheidungen auch an den „Weggebungen“ besser nachvollziehen zu können. ■

*Dr. Nele Kettler, Dr. David Klingenberg
Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)*



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

BZÄK/KZBV-STATEMENT

Berufsnachwuchs, berufliche Sozialisationsforschung und Professionspolitik

Die Förderung des beruflichen Nachwuchses ist eine der Hauptaufgaben der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) sowie der (Landes-)Zahnärztekammern und der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen). Insbesondere die Entwicklung zur beruflichen Sozialisation beobachten die zahnärztlichen Institutionen deshalb sehr genau. Die Zahl der niedergelassenen Zahnärzte geht seit dem Jahr 2007 kontinuierlich zurück. Der Berufsstand wächst also ausschließlich im Bereich der angestellten Zahnärzte. Derzeit gibt es bundesweit fast 10.000 angestellte Zahnärzte – eine Versechsfachung seit 2007. Angestellte Zahnärzte sind somit eine relevante Gruppe sowohl für die Versorgung als auch für die

Interessenvertretung innerhalb der Selbstverwaltung. Deswegen sind die vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) vorgelegten Forschungsergebnisse zur beruflichen Sozialisation und zur Professionsentwicklung von großer Bedeutung für die künftige Ausrichtung des Berufsstands. KZBV und BZÄK, KZVen und (Landes-)Zahnärztekammern sind auf die Untersuchungsergebnisse dringend angewiesen und bitten deshalb den zahnärztlichen Nachwuchs um rege Beteiligung an den entsprechenden Erhebungen und Befragungen.

Bei den Herausforderungen, die uns die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) aufgezeigt hat, sind wir bereits auf einem guten Weg. Doch gilt dies auch für die eigene Professionsentwicklung? Ist die Freiberuflichkeit im Berufsstand noch so fest verankert, wie sie es sein sollte? Welche gemeinsame Identifikation strebt der Berufsstand unter veränderten Rahmenbedingungen an? Fragen, mit denen sich die Gremien der Zahnärzteschaft auf Bundes- und Landesebene auseinandersetzen. Das Berufsrecht gibt klare Vorgaben für die zahnärztliche Tätigkeit. Eigenverantwortlich, unabhängig, nicht gewerblich – das waren und sind die bestehenden Prämissen. Diese Werte entfalten ihre Wirkung aber nicht

abstrakt, sondern nur, indem wir gemeinsam darüber einen standespolitischen Konsens herstellen.

Die Forschungen des IDZ zeigen uns auch, wie und wo dieser Findungsprozess beginnen muss. Mit der Berufskundevorlesung bereits während des Studiums haben wir ein geeignetes Mittel. Mit Vorlage des Entwurfs der neuen Approbationsordnung wird diesen Belangen nicht nur entsprochen, sondern die vorgesehenen Famulaturen bieten bereits Studenten die Möglichkeit, den Blick auf den zahnärztlichen Berufsalltag zu richten.

Nun wissen wir nicht erst jetzt, dass die sogenannte Generation Y im Vergleich zu älteren Generationen keine wesentlichen Einstellungsunterschiede zur zahnärztlichen Berufsausübung aufweist. Vielmehr ist die Einstellung abhängig von der eigenen beruflichen Situation und vom Status, in dem sich die Zahnärztin oder der Zahnarzt gerade befindet. Trotzdem steht vor den Berufsorganisationen die Aufgabe, den Mut und die Zuversicht zu vermitteln, selbst Verantwortung für



Foto: KZBV-Marc Darchinger

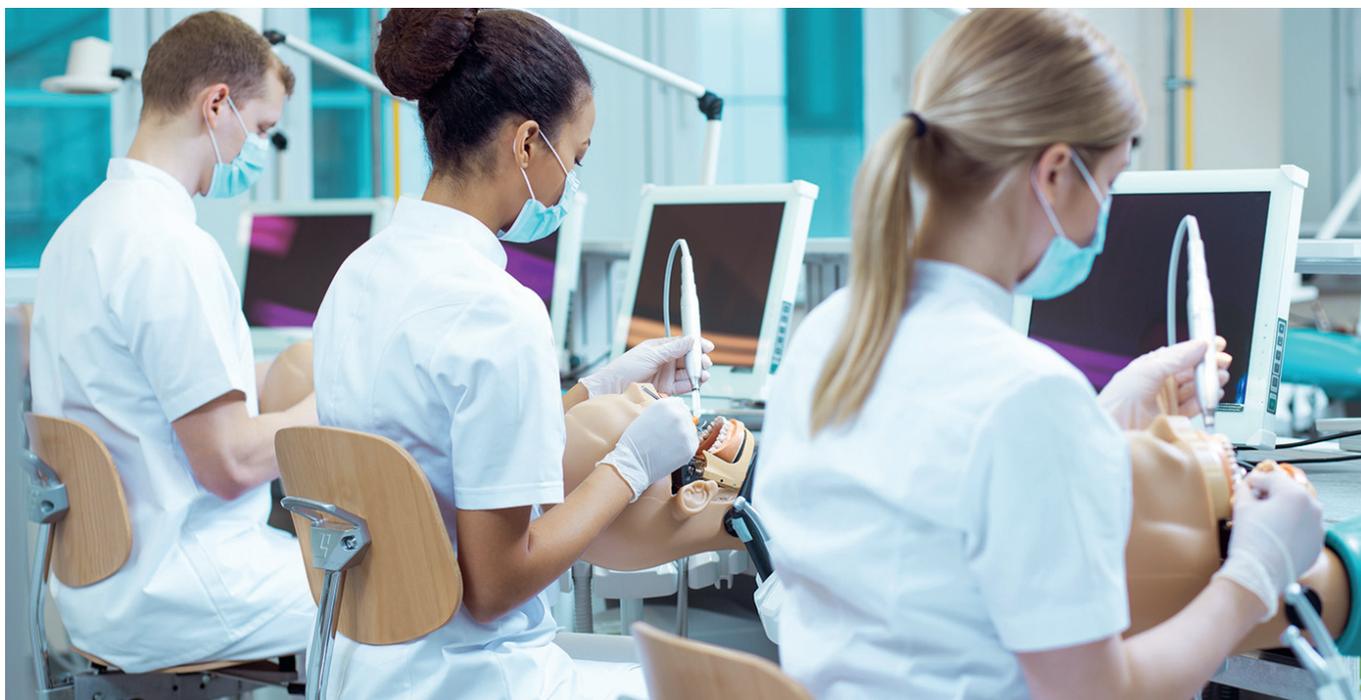


Foto: Photographee.eu - Fotolia.com

sich, für Patienten und für Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter in einer selbstständigen oder kooperativen Niederlassung zu übernehmen. Dabei gilt es, Beratung zu den finanziellen und betriebswirtschaftlichen Herausforderungen anzubieten und zugleich als echtes Serviceangebot Bürokratielasten substantiell zu reduzieren. Dies gilt über die Abrechnung hinaus für alle Bereiche der Berufsausübung. Gute Beratung und Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit gesetzlichen Anforderungen, etwa bei der Erbringung vertragszahnärztlicher Leistungen oder im Bereich der Qualitätsförderung und damit verbundener Anforderungen an die Praxishygiene, sind weitere zentrale Aufgabenstellungen für KZVen und Kammern. Daneben muss aber auch sichergestellt sein, dass in den Gremien der Berufsorganisationen der zahnärztliche Nachwuchs Sitz und Stimme erhält. Die Gründung oder die Kooperation mit Verbänden, die Organisation von Diskussionsplattformen und die Förderung engagierter Kolleginnen und

Kollegen ist dafür der richtige Weg. Die Zusammenarbeit mit dem BdZM und dem BdZA wird seit Jahren gemeinsam von KZBV, BZÄK und dem Freiem Verband gesucht, verstetigt und ausgebaut. Der Austausch zwischen Zahnärztekammern und Fachschaften muss bereits während des Studiums beginnen. Darüber hinaus ist auch die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung dank der Unterstützung von 15 KZVen und Zahnärztekammern ein hervorragendes Beispiel für die konkrete Förderung junger Kolleginnen und Kollegen. Der Berufsstand wird nicht zuletzt auch daran gemessen, wie weit er selbst organisiert, dass die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung für alle Patienten – gerade vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung



Foto: BZÄK-Axentis

– sichergestellt ist. Zahnmedizin ist Bestandteil der primärärztlichen Versorgung und muss ebenso wie das hausärztliche Angebot jedem Patienten und Versicherten zur Verfügung stehen. Zentralisation in Versorgungseinrichtungen oder zugehende Betreuungsformen sind aktuelle Entwicklungen, die der Berufsstand konstruktiv-kritisch begleitet. Eine genaue Beobachtung von Niederlassungstrends, sei es bei Konzentrationsprozessen im städtischen Raum (Stichwort Zahnarzt-MVZs) oder die mögliche Ausdünnung der Versorgung im ländlichen Raum, ist die Voraussetzung für berufspolitische Entscheidungen, die Fehlentwicklungen möglichst schnell und zielgerichtet entgegenwirken.

Die vorliegenden Forschungsergebnisse des IDZ bieten also zahlreiche Handlungsansätze, sowohl für die Versorgung als auch für die gemeinsame Selbstverwaltung. Die Trägerorganisationen des IDZ – BZÄK und KZBV – haben die Aufgabe und sehen sich in der Pflicht, diese Aufgaben auch anzunehmen.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der BZÄK

Dr. Günther E. Buchholz,
Stellv. Vorsitzender des Vorstands der KZBV