

Arbeitszeit bei Ärztinnen und Ärzten: früher, heute, morgen

Ergebnisse der Sächsischen Ärzte-Langzeitstudie: erste Folgebefragung 2024

Technologien, Digitalisierung und demografische Veränderungen beeinflussen Gesellschaft und Arbeitswelt vielfältig und stetig. Auch der Arztberuf und die Bedürfnisse der Ärzteschaft haben sich in den vergangenen Jahren stark verändert. Um Veränderungsprozesse und -dynamiken analysieren und die medizinische Versorgung der Bevölkerung im Freistaat Sachsen besser planen zu können, wurde das Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) der Universität Leipzig (Institutsdirektorin und Projektleiterin: Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH) von der Sächsischen Landesärztekammer beauftragt, eine wissenschaftliche Studie zu planen und eine Befragung zu drei Messzeitpunkten (2020, 2024 und 2028) durchzuführen.

Aufbauend auf der ersten Erhebung vor vier Jahren, an welcher mehr als 1.000 zufällig ausgewählte sächsische Ärztinnen und Ärzte teilnahmen, wurde im Februar 2024 nun die erste Folgebefragung durchgeführt. Um eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse zu gewährleisten, wurden Inhalte und Methodik bei der Befragung beibehalten. So standen auch diesmal die Themen Arbeitszeit, Arbeitszeitwünsche und Renteneintritt im Fokus.

Von den 2.997 Personen (2.541 berufstätige Kammermitglieder und 456 Ärztinnen und Ärzte in Ruhestand mit Tätigkeit), die den Fragebogen im Rahmen der Folgebefragung im Februar 2024 postalisch erhielten, haben 994 Personen den Fragebogen zurückgesendet. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 33,2 Prozent. Nach Bereinigung

umfasste die Analysetichprobe 979 Fälle. Eine Übersicht zu den soziodemografischen Merkmalen von 2024 findet sich in Tabelle 1.

Arbeitszeit und Renteneintritt

In den Ergebnissen der vorliegenden ersten Folgebefragung (2024) ließ sich, wie auch in der Befragung von 2020, eine Diskrepanz zwischen vertraglich vereinbarter und tatsächlich geleisteter Arbeitszeit zeigen, sodass die tatsächliche Arbeitszeit der Ärztinnen und Ärzte über der vertraglich vereinbarten Wochenarbeitszeit lag. Insgesamt gaben 39 Prozent der Ärztinnen und Ärzte an, ihre Arbeitszeit zukünftig reduzieren zu wollen (2020: 38 Prozent). Der Wunsch nach einer Arbeitszeitreduktion wurde bei den unter 45-Jährigen in der Folgebefragung deutlich häufiger

genannt. Zusätzlich wurde auch nach Einflussnahme und Zufriedenheit hinsichtlich der Arbeitszeit gefragt. Es zeigte sich, dass etwa 25 Prozent der Befragten von 2024 berufliche Tätigkeiten oft oder immer im Urlaub erledigten (2020: 19 Prozent).

Etwa 45 Prozent der Befragten gaben an, sehr wenig oder wenig Einfluss auf Ende beziehungsweise Beginn des Arbeitstages zu haben (2020: 48 Prozent) und etwa 21 Prozent der Befragten konnten laut eigener Angaben – im Rahmen der Arbeitszeitplanung – nur wenig bis gar keine Rücksicht auf familiäre oder private Interessen nehmen (2020: 22 Prozent). Insgesamt waren rund 65 Prozent mit ihrer derzeitigen Arbeitszeit zufrieden (2020: 68 Prozent).

Tab. 1: Übersicht über soziodemografische Merkmale (2024)

Alter (in Jahren), n = 963	M: 50,7 (SD: 12,0)
Geschlecht (weiblich)	566 (57,8 %)
Familienstand, n = 973	
verheiratet	671 (69,0 %)
alleinstehend	184 (19,0 %)
in Partnerschaft lebend	118 (12,1 %)
Kinder (ja), n = 973	862 (88,6 %)
Einwohnerzahl (Arbeitsort), n = 973	
unter 20.000	254 (26,1 %)
20.001 – 500.000	329 (33,8 %)
über 500.000	390 (40,1 %)
Tätigkeitsbereich, n = 936	
ambulant	436 (46,6 %)
stationär	357 (38,2 %)
beides	59 (6,3 %)
keine Zuordnung möglich	84 (8,9 %)

Fälle mit fehlenden Angaben nicht dargestellt; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung

In Hinblick auf den gewünschten Eintritt in den Ruhestand zeigte sich erneut, dass ein Großteil der Befragten, die das Renteneintrittsalter noch nicht erreicht haben, vorzeitig in den Ruhestand eintreten möchte. Insgesamt traf dies auf 46 Prozent der Befragten in 2024 zu (2020: 44 Prozent). Vergleicht man einzelne Sub-Gruppen der Stichprobe von 2024, so zeigte sich außerdem, dass 47 Prozent der Vollzeit-Tätigen gegenüber 39 Prozent der Teilzeit-Tätigen vorzeitig in den Ruhestand eintreten wollen. Unterschiede zwischen Ärztinnen und Ärzten in städtischen und ländlichen Regionen gab es jedoch kaum.

Bedeutung der Arbeit, gesundheits- und arbeitsbezogene Aspekte

Hinsichtlich der Bedeutung des Berufes sowie anderer Lebensbereiche gab es keine signifikanten Unterschiede (Grafik). Zu beiden Messzeitpunkten wurde dem Bereich „Familie/Partnerschaft“ die größte Bedeutung zugeschrieben (0 = unwichtig/ 100 = sehr wichtig). Auch in Hinblick auf gesundheits- und arbeitsbezogene Faktoren zeigten sich keine signifikanten Unterschiede (Tab. 2).

Fazit

Zusammenfassend zeigte sich, dass die Unterschiede zwischen 2020 und 2024 in Hinblick auf den Fokus der Ärzte-Langzeitstudie – Arbeitszeit und Renteneintritt – nur marginal sind. Der Wunsch nach Arbeitszeitreduktion und vorzeitigem Renteneintritt spielt jedoch auch 2024 eine gleichbleibend große Rolle. Offen bleibt, ob es sich bei den Befunden um alters- oder generationsbedingte Unterschiede oder Trends handelt. Längsschnittstudien sind daher wichtig, um diese und weitere Fragen mittels tiefergehender Analysen beantworten zu können. Insbesondere langfristige Veränderungen mit Hinblick auf Lebensarbeitszeitmodelle, Ursachen, Einflussfaktoren und

Tab. 2: Übersicht über gesundheits- und arbeitsbezogene Aspekte (Stichprobenvergleich)

	Stichprobe von 2020 (N = 987) M (SD)	Stichprobe von 2024 (N = 979) M (SD)
Burnout – Gesamtscore ¹ (0-100)	33,0 (16,7)	34,1 (17,0)
Subjekt. Gesundheit ² (0-100)	80,1 (14,9)	78,9 (15,8)
Arbeitsengagement ³ (0-54)	33,9 (8,2)	33,8 (8,1)
Arbeitszufriedenheit ⁴ (10-20)	18,5 (2,0)	18,4 (2,3)
Work-Privacy-Conflict ⁵ (0-100)	41,5 (24,4)	42,4 (25,6)

¹ höherer Score steht für größere Arbeitsbelastung,

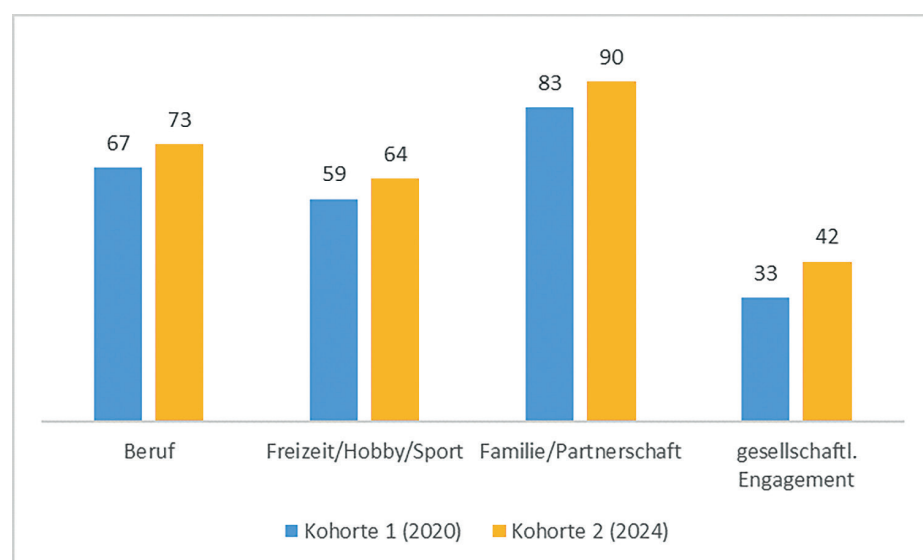
² höhere Werte stehen für einen besseren subjektiven Gesundheitszustand,

³ höhere Werte stehen für stärkeres Engagement,

⁴ höhere Werte stehen für mehr Unzufriedenheit,

⁵ höhere Werte stehen für mehr Konflikte zwischen Arbeit und Privatem;

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, Angaben beinhalten nur Fälle ohne fehlende Werte



Grafik: Bedeutung verschiedener Lebensbereiche

Auswirkungen können Aufschluss darüber geben, wie sich die ärztliche Versorgungssituation entwickeln wird. Darauf aufbauend können geeignete Maßnahmen und Strategien entwickelt werden, die es ermöglichen, dem Ärztemangel entgegenzuwirken und die Patientenversorgung im Freistaat Sachsen langfristig zu sichern. Der Abschlussbericht zur Folgebefragung von 2024 mit detaillierten Angaben zu Methodik, Stichprobenbeschreibung sowie umfangreichen Ergebnissen ist auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer unter www.slaek.de → **Über Uns** → **Presse** → **Publikationen** veröffentlicht.

Wir möchten uns an dieser Stelle noch einmal herzlich bei allen teilnehmenden Ärzten und Ärztinnen bedanken und hoffen, sie auch im Rahmen der zweiten Folgebefragung in vier Jahren für eine Teilnahme an dieser wichtigen Befragung gewinnen zu können. ■

Dr. rer. nat. Franziska Jung
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und
Public Health (ISAP)
Universität Leipzig, Medizinische Fakultät
Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig
E-Mail: franziska.jung@medizin.uni-leipzig.de