

Zukunftschancen für junge Mediziner

sechsjährige Weiterbildung im Gegensatz zu der fünfjährigen Weiterbildung zum Allgemeinmediziner eine Frage der Qualität sei.

Auch mit Blick auf die Möglichkeiten der Niederlassung oder offene internistischen Stellen in Krankenhäusern konnte Ludwig kein rosiges Bild zeichnen. In der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein seien die meisten Gebiete für Internisten gesperrt. Nur der Kreis Viersen sowie die Städte Wuppertal und Remscheid waren am Stichtag 25.9.1999 offen. „Auch im Krankenhaus sieht es schlecht aus“, sagte Ludwig.

Die Politik will die hausärztliche Versorgung verstärkt den Allgemeinärzten übertragen. Bis Ende 2000 haben Internisten die Wahl, ob sie haus- oder fachärztlich tätig sein wollen. Ab 2006 sollen Allgemeinmediziner bei der Wiederbesetzung

eines Arztsitzes ein Vorwahlrecht erhalten. „Dann sitzt der Internist auf der Reservebank“, befürchtet Ocklenburg. Aber letztlich würden die Patienten mit den Füßen abstimmen, meinte der Internist.

Bessere Niederlassungsmöglichkeiten haben nach Auffassung Ludwigs die fachärztlich tätigen Internisten. Dies gelte besonders, wenn sie sich in bestimmten Schwerpunkten eine Zusatzqualifikation erwerben, sagte Ludwig. Auch sollten Fortbildungen als Qualifizierungsinstrument genutzt werden. Dabei müsse darauf geachtet werden, wer die Veranstaltung anbiete und ob sie anerkannt sei. Internisten würden nicht nur in den klassischen Berufsfeldern, sondern auch in der theoretischen Medizin oder in Behörden, Verbänden und in der Industrie gebraucht, machte Ludwig den Kongressteilnehmern Mut.

Gute Chancen in der Pharmaindustrie

Hohe Anforderungen, ordentliche Verdienstmöglichkeiten – Ärztinnen und Ärzte in der Industrie müssen dynamisch und teamfähig sein

Über 2.000 Ärztinnen und Ärzte arbeiten derzeit in Deutschland in der pharmazeutischen Industrie. Für entsprechend qualifizierte Mediziner bestehen gute Chancen, in diesem breit gefächerten Tätigkeitsfeld eine Stelle zu finden. Dies gilt sowohl für mittelständische Betriebe als auch für Konzerne. Das machten die beiden Referenten des Workshops „Mediziner in der pharmazeutischen Industrie“ beim Düsseldorfer Kongress deutlich. Es sprachen Dr. Erich Schröder, Leiter Unternehmenskommunikation und Gesundheitspolitik der Schwarz Pharma GmbH (Monheim), und Professor Dr. Thomas Weihrauch, Direktor des Pharma Forschungszentrums und Leiter Medizin International der Bayer AG (Wuppertal).

Die wichtigsten Tätigkeitsbereiche in der pharmazeutischen Industrie sind laut Professor Weihrauch:

- Die klinische Forschung auf der Grundlage des Arzneimittelgesetzes. Dazu gehören Planung, Durchführung und Auswertung von Arzneimittelprüfungen an Probanden oder Patienten und die wissenschaftliche Dokumentation im Rahmen von Zulassungsanträgen.
- Die präklinische Forschung, insbesondere in den Bereichen Pharmakologie, Pharmakokinetik, Toxikologie, Pathologie, Mikrobiologie, Immunologie und Onkologie.
- Die Sammlung und Bewertung von Berichten über Arzneimittelrisiken und die Koordination von Maßnahmen zur Risikoabwehr.

- Biometrie bei entsprechender Zusatzqualifikation.
- Die Tätigkeit in medizinisch-wissenschaftlichen Abteilungen, die dem Vertrieb angegliedert sind (zum Beispiel wissenschaftliche und strategische Beratung des Marketings oder Beurteilung von Lizenzangeboten).
- Vertriebsbereiche wie Marketing oder Außendienst mit Entwicklungsmöglichkeiten in das Management.

In größeren Unternehmen kommen darüber hinaus die Tätigkeit als Werksarzt oder in ausländischen Niederlassungen, in der Gesundheitspolitik oder im Projektmanagement in Frage.

Vom weißen Kittel lösen

In einem Pharmaunternehmen sollte sich der Arzt als „Kollege in einem interdisziplinären Kollegium“ verstehen, sagte Schröder. Wer in diesem Bereich arbeiten wolle, müsse sich von der „Weiße-Kittel-Vorstellung“ oder dem immer noch existierenden Bild des „Halbgotts“ lösen.

Weihrauch betonte allerdings, dass auch der Arzt in der Pharmaindustrie Arzt bleibt, weil er hier sein Fachwissen in der beruflichen Tätigkeit einsetzt. „Der Status als Arzt bleibt und hat große Bedeutung“, sagte Weihrauch.

Die Referenten rieten dazu, zunächst einige Jahre klinische Erfahrung zu sammeln und nicht gleich von der Uni in die Industrie zu gehen. Die praktische ärztliche Erfahrung sei in einigen Tätigkeitsfeldern sogar Voraussetzung für einen Einstieg, in anderen sei sie erwünscht. „Es ist wichtig auch für die spätere Arbeit in Projekten oder im Management, dass der Arzt den ‚Stallgeruch‘ hat, dass er beispielsweise Notfälle selbst erlebt hat“, sagte Weihrauch.

Eine Promotion sei in aller Regel von Vorteil, meinten beide Referenten. „Die Promotion ist der einzige Beweis, dass jemand wissenschaftlich gearbeitet hat“, so Weihrauch. Wer eine Promotion vorzuweisen habe, könne mit einem höheren Gehalt rechnen.

Eine abgeschlossene Facharztweiterbildung kann – je nach Fach-

gebiet und angestrebtem Tätigkeitsfeld – vorteilhaft sein. Jedoch muss hier gegengerechnet werden, dass der Einstieg in die Industrie dann erst später erfolgen kann. Das Eintrittsalter sollte bei Ende 20 bis Anfang 30 liegen, gut qualifizierte Fachärzte können beim Einstieg in die Industrie auch bis Ende 30 sein.

Sprachen gefragt

In der Industrie reiche es nicht, gute Arbeit zu leisten, sagte Schröder. Unabdingbar sei hier auch die Fähigkeit, die eigene Arbeit adäquat darzustellen. Daneben ist nach seinen Worten in der Pharmaindustrie die „unbedingte Bereitschaft zur Leistung“ erforderlich. Die Formel „gerne reden, gerne schreiben, gerne arbeiten“ beschreibt laut Schröder einen wichtigen Teil des Anforderungsprofils. Weihrauch zählte als wichtige Eigenschaften auf: Dynamik, Managementbegabung, Kreativität sowie die Fähigkeit zur interdisziplinären Arbeit, zur Projekt- und zur Teamarbeit, und dies auch international.

Ganz oben auf der Liste der Zusatzqualifikationen stehen Sprachen, vor allem verhandlungssicheres Englisch. Ein längerer Auslandsaufenthalt im englischsprachigen Raum ist von Vorteil. Weihrauch wies darauf hin, dass Arzneimittelentwicklung und Arzneimittelforschung heute international stattfinden. Interessenten sollten auch bereit sein, weitere Fremdsprachen zu lernen. Schröder sagte, dass pharmazeutische Unternehmen von den Bewerbern in der Regel auch grundlegende Kenntnisse in EDV-Anwendungsprogrammen wie dem MS-Office-Paket erwarten.

Interessierte und qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber können mit Einstiegsgehältern von durchschnittlich 75.000 bis 85.000 DM pro Jahr rechnen, promovierte oder besonders qualifizierte Mediziner auch mit einigen tausend DM mehr.

Horst Schumacher

Alternatives Berufsfeld: Management im Krankenhaus

Qualitätsmanagement im Uniklinikum Köln liefert erfolgreiche Beispiele

Qualität lässt sich nicht verordnen und nur schwer messen. Da die Mitarbeiter eines Krankenhauses insgesamt für die Qualität der klinischen Versorgung sowie für die „sekundären“ Qualitätskriterien verantwortlich sind, müssen die Mitarbeiter auch die Hauptzielgruppe von Qualitätsmanagement (QM) sein. Dies erklärte Professor Dr. Matthias Schrappe auf dem Kongress in Düsseldorf. Die Mitarbeiter zu motivieren, sie für QM zu gewinnen und ihre Haltung sowie ihre Arbeit zu beeinflussen, seien die Hauptaufgaben des QM, so Schrappe. Er hält QM im Krankenhaus für unerlässlich, da die Kliniken im Wettbewerb zueinander stehen und sich so das Verhältnis zwischen Qualität und auf-

gewandter Geldmenge verbessern lässt. Dabei sei es wichtig, nicht den Kontakt zur Praxis zu verlieren. Die Qualitätsmanager der Uniklinik Köln arbeiten deshalb jeden Monat eine Woche lang im weißen Kittel auf einer Station mit. Auch werde so der Blick für die Kleinigkeiten im Klinikalltag geschärft, wozu zum Beispiel in Köln auch die Reorganisation des Speisentransportes gehört.

Schrappe berichtete von einem Projekt, das sich mit der Reduzierung von Phlebitis-Fällen auseinandersetzte. Man forschte nach den Ursachen der Entzündungen und machte mangelnde Hygiene aus. Durch den Appell, sich die Hände gründlicher zu waschen, konnte die Phlebitis-Rate von 27 auf 17 Prozent gesenkt werden, berichtete Schrappe. So konnte ein positives Beispiel gegeben werden.

An den Medizinischen Einrichtungen der Universität Köln kümmert sich seit rund acht Jahren eine Anitbiotika-Kommission um QM bei der Medikation. Seit 1997 gibt es eine Leitlinien-Konferenz an der Uniklinik, die QM als Steuerungsmittel im Krankenhaus einsetzt.

Jürgen Brenn



Professor Dr. Matthias Schrappe berichtete von Erfolgen beim Qualitätsmanagement an der Uniklinik Köln. Foto: bre

Erfolgreiche Zusatzqualifikation mit Mibeg



Peter Hagemann vom Mibeg-Institut. Foto: bre

Das Kölner „Mibeg-Institut für berufliche Weiterbildung“ hat in den letzten elf Jahren rund 2.500 Medizinerinnen und Mediziner in Kursen weitergebildet, wovon rund tausend Absolventen danach in klassischen Tätigkeitsfeldern übernommen wurden, so Peter Hagemann. Er empfiehlt, unbedingt eine angefangene Ausbildung zu Ende zu führen. Das Mibeg-Institut bietet Kurse zu verschiedenen Themen an, die teilweise vom Arbeitsamt finanziert werden (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt* 4/99, S. 16). Derzeit gibt es rund 19 Weiterbildungsmaßnahmen von „Praxisorientierte Humanmedizin“ bis zu „Fachredakteur/in Medizin“.

Mibeg-Institut für berufliche Weiterbildung, Kaiser-Wilhelm-Ring 40, 50672 Köln, Tel.: 0221/9 12 66 20, Fax: 0221/91 26 62 62, E-mail: institut@med.mibeg.de. *bre*