

Jungärzte: Heiß begehrt

Die Ärzte werden älter, zu wenig Junge kommen nach. Spitäler müssen Arbeitsbedingungen schaffen und in die Ausbildung investieren, damit Medizinabsolventen in Österreich bleiben, betont die Bundeskurie der angestellten Ärzte der Österreichischen Ärztekammer.

Sophie Niedenzu

Der kluge Mann baut vor. Das gilt nicht nur in Friedrich Schillers Werk, sondern auch abseits von literarischen Pfaden, etwa für die Gesundheit und für das Gesundheitssystem. In fünf Jahren erreichen knapp 17 Prozent von insgesamt 47.112 in Österreich tätigen Ärzten das Pensionsantrittsalter, in zehn Jahren sind es 32 Prozent. Und der Zeitverlauf zeigt: Der Altersdurchschnitt ist gestiegen. Während ein Arzt in Österreich derzeit im Durchschnitt knapp 48 Jahre alt ist, lag das mittlere Alter vor zwanzig Jahren noch bei 44 Jahren. Während vor zwanzig Jahren der Anteil der Ärzte zwischen 35 und 55 Jahren bei knapp 67 Prozent lag, waren es 2019 mit 49 Prozent deutlich weniger. Für Harald Mayer, ÖÄK-Vizepräsident und Kurienobmann der angestellten Ärzte (BKAÄ), brenne bereits der Hut, denn: „Wenn unsere jungen Ärzte noch von dem enormen Wissen der älteren Generation profitieren wollen, dann müssen sie jetzt ausgebildet werden. Wenn viele in Pension sind, wird es zu spät sein.“ Zudem werde die Arbeitsbelastung weiter steigen, wenn weniger Ärzte da seien und damit bliebe noch weniger Zeit für die Ausbildung.

Doch wieso gibt es nun weniger junge Ärzte als noch vor einigen Jahren? Ein Blick in die Statistik zeigt: Baby-Boom und Geburtenrückgänge sind keine hinreichende Erklärung dafür. Diese demografischen Entwicklungen sind nicht ursächlich für die alternde Ärzteschaft. Unter der Annahme, dass ein Medizinstudium im Schnitt im Alter von etwa 20 Jahren begonnen wird und der Abschluss mit etwa 26 Jahren erfolgt, zeigen die Daten Folgendes (siehe Abb.): Vor Einführung eines Medizinaufnahmetests gab es vergleichsweise deutlich mehr Studienbeginner, aber nicht proportional mehr Absolventen. Stattdessen ist die Zahl jener, die ein Medizinstudium in Österreich abgeschlossen haben, im zeitlichen Verlauf unabhängig von der Zahl der Studienbeginner relativ konstant geblieben und ist derzeit tendenziell etwas steigend. Laut der MedUni Wien lag die Absolventenquote vor Einführung eines Aufnahmeverfahrens im Jahr 2006 bei 30 bis 50 Prozent – heute hingegen schließen 90

Prozent ihr Medizinstudium ab, im Schnitt nach knapp über 12 Semestern Studienzeit. Dass es nicht an den Absolventenzahlen scheitert, bestätigen auch die OECD-Zahlen: Pro Jahr schließen hierzulande im Schnitt 14,4 Personen pro 100.000 Einwohner ein Medizinstudium ab. Damit liegt Österreich etwas über dem OECD-Schnitt (13,1). Auch Deutschland und die Schweiz haben jeweils weniger Absolventen als Österreich (12,0 bzw. 11,2).

Flucht ins Ausland

Was der Zeitverlauf jedoch zeigt, ist Folgendes: Die Zahl der Ärzte, die in fünf bis zehn Jahren ihr Pensionsalter erreichen, stimmt mit der Zahl der Studienabsolventen in diesen Jahrgängen nahezu überein. Wer also vor dreißig Jahren das Medizinstudium in Österreich abgeschlossen hat, ist zum überwiegenden Teil in Österreich ärztlich tätig. Das hat sich geändert. Der Anteil jener, der vor etwa zwanzig Jahren oder später sein Medizinstudium in Österreich absolviert hat und auch ärztlich tätig ist, ist nämlich geringer. So sind in der Altersklasse zwischen 27 und 42 Jahren weniger ärztlich tätig, als es Absolventen gegeben hat. Das heißt: Die Drop-out Quote ist die relevante Kennzahl, die erklärt, warum Ärzte in Österreich mittlerweile durchschnittlich älter sind als noch vor zwanzig Jahren. Der Anteil jener, die ihr Medizinstudium in Österreich abschließen, aber nicht hierzulande als Arzt arbeiten, liegt bei bis zu 40 Prozent. Der Mangel an Ärzten, besonders im deutschsprachigen Raum, hat den Wettbewerb um die besten Ärzte verschärft: „Länder wie die Schweiz oder Deutschland werben intensiv um Ärzte und locken mit teilweise besseren Arbeitsbedingungen oder schnelleren Einstiegsmöglichkeiten“, sagt Mayer. Dass sie wesentlich attraktiver für ausländische Ärzte sind als Österreich, zeigt die OECD-Studie: Laut dieser wurden in der Schweiz 34 Prozent der Ärzte im Ausland ausgebildet. In Deutschland liegt der entsprechende Prozentsatz bei zwölf Prozent, in Österreich bei sechs Prozent (OECD-Schnitt: 18 Prozent). „Die Realität lässt sich nicht verleugnen: Ärzte werden vielerorts dringend gesucht, die Konkur-

renz schläft nicht und Österreichs Spitäler müssen wettbewerbsfähig sein - ansonsten werden weiterhin viele Medizinstudiumabsolventen ins Ausland gehen“, sagt Mayer.

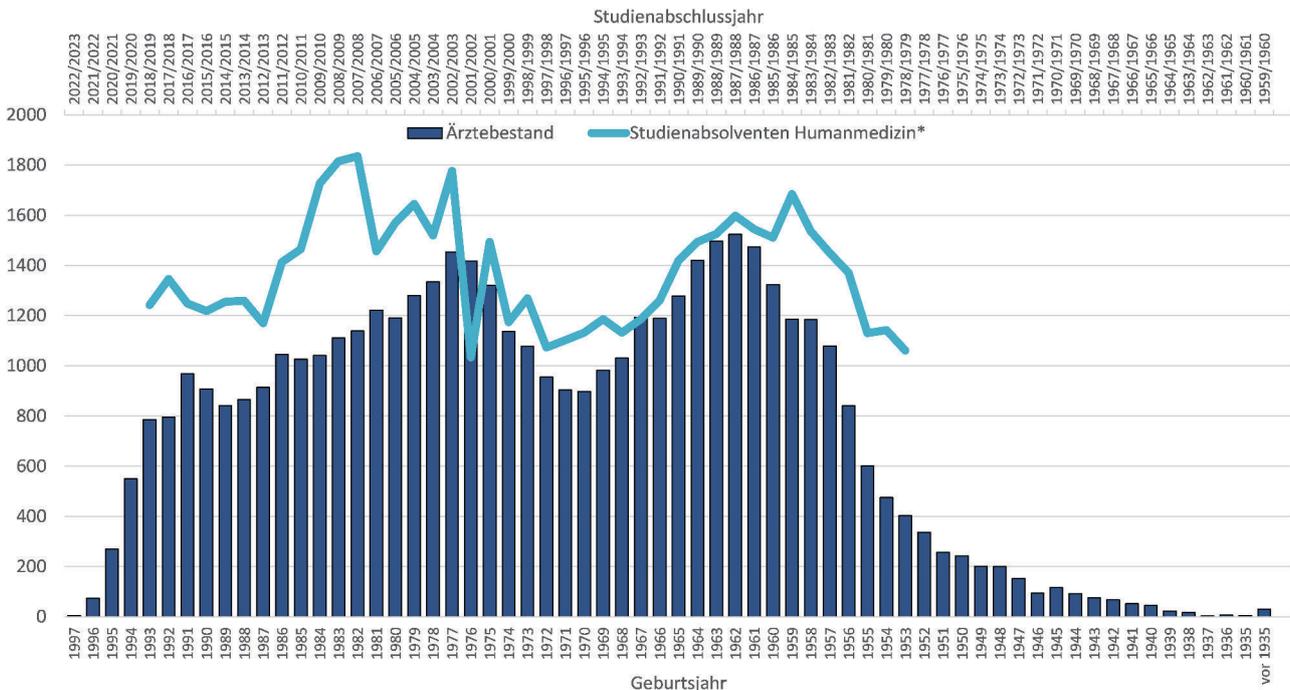
Ein Faktor für attraktive Rahmenbedingungen ist die Qualität der Arztausbildung. Die BKAÄ befragt regelmäßig Ärzte in Ausbildung unter anderem nach Arbeitsabläufen, Organisation und konkreten Tätigkeiten. Die Gesamtbewertungen nach Schulnotensystem liegen in der Basisausbildung zwischen 1,20 und 3,22, in der allgemeinmedizinischen Ausbildung zwischen 1,00 und 4,25 sowie in der Facharztausbildung zwischen 1,00 und 4. Kritikpunkte in der Basisausbildung: viel Routine mit wenig Lernzuwachs, kaum aktives Lernen und fehlendes Feedback. Eine mögliche Ursache sehen die Befragten im hohen Arbeitspensum des Stammpersonals. „Auch hier sieht man einmal mehr, dass der Personalmangel und die Arbeitsdichte in den Spitälern zulasten der Arztausbildung gehen. Wir brauchen endlich Dienstposten für eigene Ausbildungs-Oberärzte“, sagt Mayer. So könne die Ausbildungsqualität erhöht werden. Für Turnusärztevertreter Daniel von Langen ist noch eines wichtig: „Wer eine unsichere Zukunft bei einem Arbeitgeber hat, wird sich eine Stelle suchen, die planbarer ist. Es ist daher wichtig, dass Ärzte in Ausbildung keine kurzfristigen Verträge haben, sondern einen Dienstvertrag über die gesamte Ausbildungsdauer“, sagt er. Immerhin gebe es genügend Angebote im deutschsprachigen Raum.

Weitblick gesucht

Positiv sei, dass sich das Betreuungsverhältnis verbessert habe: „Das Engagement der Ärztekammer hat hier Früchte getragen, denn in Österreich bildet ein Facharzt einen Assistenten und einen Allgemeinmediziner aus, aber nicht mehr. Damit haben wir einen Qualitätsgewinn“, sagt von Langen. Auch die Förderung der Lehrpraxis sei ein Erfolg: „Die Kombination aus der Patientenbetreuung in den Spitälern mit der Arbeit in einer Ordination, die für zukünftige Allgemeinmediziner natürlich auch wesentlich ist, ist eine Bereicherung für die Ausbildung“, zeigt sich der Turnusärztevertreter zufrieden. Die BKAÄ fordert daher in einer Resolution eine unkomplizierte und umfassende Finanzierung der allgemeinmedizinischen Lehrpraxis.

Bei all der Diskussion um die älter werdende Ärzteschaft in Österreich und den mangelnden Nachwuchs darf eines nicht vergessen werden: Dem Fortschritt in der Medizin und der erfolgreichen Forschung ist es zu verdanken, dass die Bevölkerung zunehmend älter wird. „Die medizinische Versorgung kann aber nur mit ausreichend Personalressourcen sichergestellt werden. Es geht nicht nur um den Status quo, sondern um den Weitblick, dass wir in Zukunft mehr Ärzte benötigen als wir jetzt haben“, sagt Mayer. ☉

Abb.: Ärzte nach Geburtsjahr und Studienabschlüsse Humanmedizin



* berücksichtigt ab 2003/2004 Diplom- und Master-Studien Humanmedizin an öffentlichen und privaten Universitäten
zur Skalierung wurde eine Verschiebung der Studienabschlussjahre gegenüber der Geburtsjahre um 26 Jahre vorgenommen
Quelle: Statistik Austria, eigene Berechnungen