

Humanmedizinstudium zugelassen waren, gab es etwa 600 Absolventen pro Jahr. Heute haben wir 660 Anfänger und eine Absolventenquote von über 90 Prozent. „Trotzdem: Die 2015 gegründete Medizinische Fakultät der JKU Linz plant, ihre Studienplätze von aktuell 120 bis 2022 um 300 zu erhöhen. Aus Sicht des Wissenschaftsministeri-

„Krankenhausträger könnten mehr Employer Branding machen. Und sollten lernen, um die Jungen bereits im Studium zu buhlen.“

Kerstin Roubin, Ärzte-Recruiterin bei Boyden

ums sei eine Aufstockung der Studienplätze allein allerdings nicht die Lösung, der Abwanderung vorzubeugen – schließlich zögen die Absolventen vor allem aus beruflichen Gründen weg.

Optimierungspotenziale für den Arbeitsmarkt hat die Ärztedarfsstudie 2012 identifiziert: Es brauche einen Ausbau der Pflege, eine bessere Arbeitsteilung in den Gesundheitsberufen, Ärzte müssten von den Administrationsaufgaben entlastet werden. Auch attraktivere Arzterträge und eine bessere Koordinierung zwischen Bund, Ländern und Interessensvertretern könnten ein Hebel dafür sein, Absolventen in Österreich zu behalten, heißt es aus dem Wissenschaftsministerium. „Der Nachwuchs braucht Gestaltungsmöglichkeiten und eine

bessere Wertschätzung. Ärzte müssen wieder 100 Prozent Arzt sein dürfen“, fordert auch Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres.

Aber auch gute Kräfte aus dem Ausland zu holen könnte dem Abwanderungs-Problem entgegenwirken. Österreich beschäftigt aktuell vier Prozent im Ausland ausgebildeter Ärzte – OECD Schnitt sind 17 Prozent. **Kerstin Roubin, Leiterin Executive Search im Health Care Bereich und Managing Partnerin bei Boyden,** sucht für heimische Krankenhäuser und Rehabilitationszentren Top-Ärzte aus dem Ausland. Ihre Beobachtung: „Die Anerkennung von Abschlüssen ist in Österreich nicht einfach. In anderen Ländern ist der Zugang zum Arbeitsmarkt niederschwelliger.“ Auch sie sorgt die Abwanderung der Medizinabsolventen, sie bleibt aber optimistisch: „Man kann sie später ja wieder nach Österreich zurückholen.“

Wie? „Krankenhausträger oder Institutionen könnten mehr Employer Branding machen.“ Dass man in der Kommunikation nach außen etwas verbessern könnte, bestätigt auch die Ärztekammer Österreich. Allerdings seien die Regelungen für Werbung von Land zu Land unterschiedlich, das Arztesgesetz sehe hier Einschränkungen vor. Große und kleine Häuser, vor allem in ländlichen Gebieten, könnten sich jedoch durchaus stärker als attraktive Arbeitgeber positionieren, so Kerstin Roubin. „Und sie sollten lernen, um die Jungen bereits während ihres Studiums zu buhlen.“ ■



Rektor der Medizinischen Universität Wien, Markus Müller

„Die Schweiz und Deutschland sind sehr attraktiv“

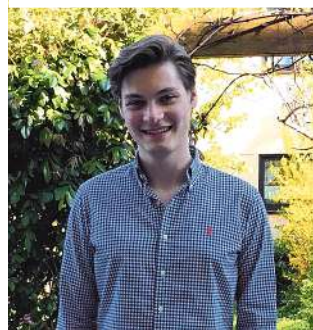
Nachgefragt. Ärztemangel, Arbeitsmarktchancen, Abwanderung: Was denken Medizinstudenten selbst über ihre Lage?

KURIER: Medizin zu studieren ist nicht einfach, das Reinkommen ins Studium und das Bestehen ist hart. Wie geht es Ihnen mittendrin?

Dominik Enсле: Die Aufnahmeprüfung ist natürlich hart, im Studium selbst ist der Konkurrenzkampf nicht mehr so groß. Die Drop-out-Quote liegt bei zehn Prozent, was wirklich gut ist. Die meisten gehen freiwillig, sie werden nicht rausgeprüft. Die Statistik zeigt auch: Vor dem EMS-Test (Eignungstest für das Medizinstudium, Anm.) haben 2000 Menschen in Wien Humanmedizin begonnen und 600 sind am Ende übergeblieben. Heute beginnen 660 und es schließen auch etwa 600 ab. Die Absolventenzahlen bleiben also gleich.

Als Arzt muss man sich früh entscheiden, wohin es nach dem Studium gehen soll.

Es wäre nicht schlecht, früh zu wissen, wohin es geht. Man sollte sich jetzt schon, Ende des vierten Jahres, für das sechste Jahr, also das klinisch-praktische Jahr, anmelden. Den klassischen Turnus von früher gibt es ja nicht mehr, jetzt gibt es die verpflichtende Basisausbildung, in der man zwei konservative und ein chirurgisches Fach nehmen muss. Im Moment gibt es darauf acht Monate Wartezeit.



Dominik Enсле, 24 Jahre, ist Medizinstudent an der Uni Wien. Er beginnt bald seinen letzten Studienabschnitt, das klinisch-praktische Jahr

Was machen Studierende in dieser Wartezeit?

Das ist unterschiedlich. Die meisten arbeiten, viele von ihnen gehen auch ins Ausland. Die Schweiz und Deutschland sind da sehr attraktiv. Die Lehre in der Schweiz soll besser sein, man ist dort nicht so sehr Systemerhalter. In Österreich wird man, anstatt sich weiterzuentwickeln, teilweise für nicht-ärztliche Tätigkeiten eingeteilt.

Wie schätzen Sie Ihre Chancen später am Arbeitsmarkt ein?

Die Chancen sind schon gut. Der Ärztemangel ist relativ, im Europaschnitt hat Österreich die meisten Medizinstudenten auf Einwohner. Das

Problem ist, ein Drittel der Absolventen geht weg. Viele argumentieren ihren Wegzug damit, im Ausland mehr zu verdienen. Jedoch ist die Schweiz zum Beispiel ja auch teuer zum Leben. Was die Ausbildung betrifft, scheint sie aber die Bessere zu sein. Es gibt bessere Mentoring-Programme, bessere Betreuung.

Ist man als Arzt in Österreich aufgrund der Ärztemangel-Debatte heiß begehrt?

Wenn man in die Psychiatrie oder Anästhesie gehen will, kann man es sich sicher aussuchen, wo man arbeiten möchte. In anderen Fachrichtungen, wie zum Beispiel in der plastischen Chirurgie oder der Dermatologie und in den Ballungsräumen sieht das anders aus.

Was sind Ihre Pläne?

Ich möchte die Wartezeit auf das klinisch-praktische Jahr in einem Pharmakonzern im Managementbereich verbringen. Und dann in die Dermatologie, Rheumatologie oder die Orthopädie gehen.

In Österreich oder im Ausland?

Am liebsten Österreich, am liebsten Stadt.