

## Arbeiten im Ausland

## Ärzte „ohne Grenzen“?

Die Öffnung der Grenzen in der Europäischen Union und die weltweite Globalisierung haben Ärzten viele neue Möglichkeiten gebracht. Heute können sie sich oft aussuchen, wo sie arbeiten und leben wollen. Neueste Statistiken zeigen: Auf der Suche nach besseren Arbeits- und Lebensbedingungen zieht es immer mehr Mediziner in andere Länder. Deutschland ist wie viele andere Länder vom Trend zur Ärztemigration betroffen.

Immer mehr deutsche Ärzte suchen ihr Glück im Ausland. Wanderten im Jahr 2001 noch 1 437 Ärzte ins Ausland ab, so waren es 2007 bereits 2 439. Dr. Thomas Kopetsch, Statistiker der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Bundesärztekammer (BÄK), beobachtet die Entwicklung anhand der Daten der deutschen Ärztekammern seit 2001. Klar ist: Bis zum Jahr 2005 wuchs die Zahl der auswandernden Ärzte kontinuierlich, 2005 gab es einen leichten Rückgang, 2006 stieg die Zahl wieder. Zwar sind 2007 wieder etwas weniger Ärzte ausgewandert,



Dr. T. Kopetsch

aber der Trend hält nach Kopetschs Meinung weiterhin an. Insgesamt 19 000 deutsche Ärzte sind mittlerweile im Ausland tätig und jährlich werden es mehr. Als Gründe nennt Kopetsch die üblichen: als untragbar empfundene Arbeitsbedingungen, eine kaum leistungsgerechte Entlohnung, die Unmöglichkeit, Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren und eine zunehmende Inanspruchnahme durch bürokratische und administrative Tätigkeiten. Viele Ärzte klagen über lange Arbeitszeiten, zu wenig freie Wochenenden und starre Hierarchien.

#### ● Abwanderung in die Alpenländer

Im Vergleich dazu scheinen die Bedingungen bei vielen europäischen Nachbarn deutlich besser. Großbritannien beispielsweise hat in den vergangenen Jahren gezielt mit Anzeigen in deutschen Ärztezeitungen geworben, um Mediziner für britische Kliniken zu gewinnen. Insgesamt 4 129 deutsche Ärztinnen und Ärzte arbeiteten im Jahr 2007 im Vereinigten Königreich. Auch die skandinavischen Staaten haben entsprechende Initiativen gestartet. Allerdings sind diese Länder nicht die wichtigsten Abwerber: Nur 298 Deutsche wanderten im vergangenen Jahr nach Großbritannien und Skandinavien aus. Dem gegenüber zog es 953 deutsche Ärzte in die alpenländischen Nachbarstaaten

Schweiz und Österreich: „Das liegt natürlich an der gemeinsamen Sprache und den vergleichbaren Grundbedingungen“, erklärt Kopetsch das Phänomen. 2 565 deutsche Ärzte waren im Jahr 2007 in der Schweiz tätig, in Österreich waren es im selben Jahr 1 457. Angesichts der geringen Größe dieser Länder stolze Zahlen. Von den skandinavischen Ländern liegen leider nur ältere Daten vor: In Schweden arbeiteten bis 2005 1 116 deutsche Ärzte, in Norwegen bis 2004 650, in Dänemark im selben Zeitraum 87, und Finnland verzeichnete bis 2006 insgesamt nur 65 deutsche Ärzte (siehe Tab. 1). Über die Alters- und Bildungsstruktur dieser Ärzte liegen Kopetsch keine Angaben vor.

#### ● Einwanderer aus dem Osten

Auch Deutschland hat aufgrund des hiesigen Ärztemangels begonnen, in anderen Ländern um ausländische Kollegen zu werben (siehe Abb. 1). Vor allem Kliniken in den neuen Bundesländern suchen dringend nach Medizinern. Sie bemühen sich überwiegend in den osteuropäischen Nachbarstaaten, in Polen, Tschechien, der Slowakei und den Ländern des ehemaligen Jugoslawiens. Das Konzept geht offenbar auf: 6 230 Ärzte stammten im Jahr 2007 aus den Ländern des ehemaligen Ostblocks und Ex-Jugoslawien. Dies entspricht etwa einem Drittel aller ausländischen Ärztinnen und Ärzte. Der Großteil der Einwanderer kam aus Staaten der EU (42 %), 29 % aus dem übrigen Europa. Die Zuwachsrate bei den osteuropäischen Ärzten ist in den letzten beiden Jahren gesunken: Betrug sie 2002 noch 15,9 % und 2003 sogar 16,3 %, so kamen in den Jahren 2006 und 2007 nur 8,5 beziehungsweise 8,6 % mehr osteuropäische Mediziner nach Deutschland. Absolut gesehen hat sich die Menge der osteuropäischen Ärzte in Deutschland seit 1998 jedoch mehr als verdoppelt, so Kopetsch.

Erstaunlich, aber wahr: Der Nachbar Österreich lockt nicht nur deutsche Ärzte in seine Kliniken – auch immer mehr österreichische Kollegen kommen nach Deutschland. Im Jahr 2007 lebten und arbeiteten insgesamt viermal so viele österreichische Ärzte in Deutschland wie noch 1993. Dies liegt nicht nur an der gemeinsamen Sprache, wie Kopetsch erklärt. Viele junge Mediziner müssen lange auf ihre dreijährige Ausbildungszeit als Turnusarzt warten und sammeln in dieser Zeit gerne praktische Erfahrungen in Deutschland.

Insgesamt ist die Zahl der Einwanderer aus dem medizinischen Sektor im Jahr 2007 um 4,6 % gestiegen. Rund 20 500 ausländische Ärztinnen und Ärzte lebten 2007 in Deutschland. Etwa 16 800 (83 %) davon waren berufstätig. Fast drei Viertel davon (71,4 %) arbeiteten in Krankenhäusern. Der Langzeitvergleich mit 1998 zeigt: In den vergangenen zehn Jahren haben rund 50 % mehr ausländische Ärzte begonnen in Deutschland zu arbeiten: 1998 waren nur knapp 11 000 aus dem Ausland stammende Ärztinnen und Ärzte in Deutschland berufstätig. Von diesem Trend profitieren vor allem die neuen Bundesländer. Die Zahl der ausländischen Ärzte hat sich im Osten Deutschlands nach Angaben Kopetschs von 2000 bis 2007 verdreifacht. Doch auch die alten Bundesländer kamen nicht ohne die Einwanderer aus: 30 % mehr nichtdeutsche Kollegen arbeiteten 2007 in Deutschlands Westen als noch im Jahr 2000. Ohne diesen Zuwachs, so Kopetsch, wäre es im Osten wie im Westen zu einer schmerzhaften Mangelsituation gekommen. Der Bedarf an Ärzten schwankt je nach Fachgebiet: Vor allem an Augenärzten, Frauenärzten, Haut- und Nervenärzten mangelt es, aber auch die Situation bei den Hausärzten ist mancherorts bedenklich. Internisten fehlen laut Kopetsch weniger. Allerdings gibt es auch hier Verknappungen in einzelnen Landkreisen und Regionen. So ist Deutschland, was Ärzte anbelangt, sowohl Aus- als auch ein Einwanderungsland. Die Bilanz ist jedoch insgesamt negativ: Trotz der starken Zuwanderung gehen mehr deutsche Mediziner ins Ausland als ausländische nach Deutschland kommen. „Der ‚Import‘ ausländi-

Tab. 1 Im Ausland tätige deutsche Ärzte

| Land            | Anzahl |
|-----------------|--------|
| Belgien*        | 338    |
| Dänemark**      | 87     |
| Finnland***     | 65     |
| Frankreich***   | 975    |
| Großbritannien* | 4129   |
| Irland**        | 105    |
| Italien****     | 538    |
| Luxemburg****   | 116    |
| Niederlande*    | 584    |
| Norwegen**      | 650    |
| Österreich*     | 1457   |
| Portugal**      | 106    |
| Schweden*****   | 1116   |
| Schweiz*        | 2565   |
| Spanien****     | 259    |
| USA****         | 2694   |

Quelle: Kopetsch; Zahlen aus unterschiedlichen Jahren: \*2007; \*\*2004; \*\*\*2006; \*\*\*\*2001; \*\*\*\*\*2005.

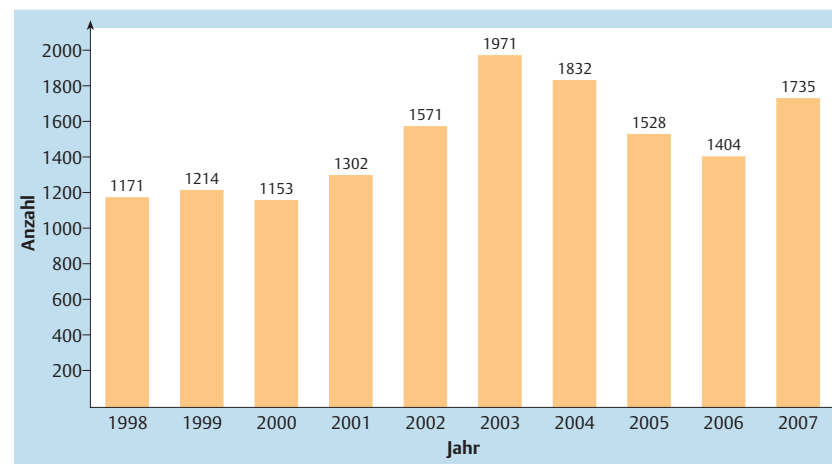


Abb. 1 Einwanderung ausländischer Ärzte nach Deutschland.

scher Ärzte ist dringend notwendig, wenn das Gesundheitssystem weiter funktionieren soll“, sagt Kopetsch.

#### ● Europaweites Gefälle

Ärztemangel ist kein spezifisch deutsches Problem. In vielen Staaten West- und Zentraleuropas herrscht derzeit großer Bedarf an Ärzten und anderen Fachkräften aus dem Gesundheitsbereich und nicht immer stammt der medizinische Nachwuchs aus dem eigenen Land. In Irland ist laut eines Berichts des WHO-Regionalbüros für Europa die Zahl der im Gesundheitssektor beschäftigten Bürger aus anderen EU-Staaten zwischen September 2004 und 2005 von 700 auf etwa 1300 gestiegen. Schätzungen der OECD zufolge waren bereits im Jahr 2000 35 % aller in Irland arbeitenden Ärzte nicht dort geboren. Ähnlich verhielt es sich in Großbritannien. In Schweden stieg die Zahl der Arbeitsgenehmigungen für Ärzte aus anderen EU-Ländern um fast das Dreifache von 230 im Jahr 2003 auf 740 im Jahr 2004. Länder wie Dänemark, Frankreich, Island, Norwegen und Schweden rechnen in den nächsten Jahren mit einem Mangel an Gesundheitsfachkräften, weil das Durchschnittsalter der aktiven Ärzte dort derzeit zwischen 41 und 45 Jahren liegt, sodass viele in den nächsten Jahren in Rente gehen werden. Daher werden sich ihre Bemühungen um Fachkräfte aus dem Ausland wohl noch verstärken.

Doch dies ist ein zweischneidiges Schwert, wie die europäische Sektion der WHO in ihrem Grundsatzpapier „Wie kann die Migration von Gesundheitsfachkräften gesteuert werden, um negative Auswirkungen auf das Angebot zu verhindern?“ aus diesem Jahr zeigt. Zwar begrüßt die WHO die Tatsache, dass mit der Migration von Medizinern und Pflegepersonal der Personalmangel in manchen Ländern behoben werde, Länder mit zuviel Personal nicht auf ihre Ärzte „sitzen“ bleiben und Mediziner größere Wahlmöglichkeiten haben. Doch vor allem die osteuropäischen Länder fürchten einen rapiden Schwund an Gesundheitsfachkräften. Auswertungen einer Umfrage bei kroatischen Medizinstudenten im letzten Studienjahr zeigten, dass 76 % eine Auswanderung erwägen würden, wenn sie im Land selbst nicht die gewünschte Spezialisierung einschlagen könnten. Aus Polen wanderten, so das WHO-

Papier, viele der zwischen Mai 2004 und Juni 2006 über 5 000 neu zugelassenen Ärzte zumindest vorübergehend in den Westen ab.

#### ● Katastrophale Lage in Entwicklungsländern

Noch größer ist das Problem in den Entwicklungsländern. Der WHO-Gesundheitsbericht „World Health Report“ aus dem Jahr 2006 zeigt, dass weltweit fast 4,3 Millionen Ärzte, Hebammen, Krankenschwestern und Hilfskräfte fehlen. In 57 Ländern hat die Knappheit an Fachkräften mittlerweile einen kritischen Wert erreicht. Die meisten dieser Staaten liegen im Afrika südlich der Sahara, verfügen der WHO zufolge nur über 4 % aller Gesundheitsfachkräfte, tragen aber 25 % der Gesamtlast an Krankheiten. Auf dem amerikanischen Kontinent hingegen arbeiten 37 % aller Fachkräfte, die lediglich 10 % der Gesamtlast auffangen müssen. „Dort, wo sie am meisten gebraucht werden, werden nicht genügend Gesundheitsfachkräfte ausgebildet oder eingestellt“, schreibt Timothy Evans von der WHO in einer Pressemitteilung. Es komme zu einem „Brain drain“, durch den immer mehr Fachkräfte in besser zahlende Länder auswandern. So bringt die weltweite Wanderungsbewegung der Gesundheitsfachkräfte zwar viele Vorteile für einzelne Ärzte und löst zumindest kurzfristig die Knappheit in einzelnen Ländern. Doch die Leidtragenden sind die ärmeren Länder. Langfristig werden die einzelnen Staaten wohl nicht darum herumkommen, selbst mehr Nachwuchs auszubilden und vor allem attraktivere Arbeitsbedingungen für Mediziner zu schaffen.

Stephanie Hügler

Der Artikel ist erstmals erschienen in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift (Dtsch Med Wochenschr 2008; 133: 2434–2435). Alle Rechte vorbehalten.



Diesen Beitrag hören:  
[www.thieme.de/dmw](http://www.thieme.de/dmw)