

# Hessische Ärzte zieht es immer häufiger ins Ausland: Wer sind sie? Wohin gehen sie? Was tun sie dort?

(Ergebnisse einer Untersuchung der Landesärztekammer Hessen 2005-2006)

Susanne Köhler, Liina Baumann, Roland H. Kaiser

## Zusammenfassung

In Deutschland bereits berufstätige Ärzte benötigen zur Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in vielen Ländern eine Art ärztliches Führungszeugnis (sog. „Certificate of Good Standing“) ihrer Landesärztekammer. Heute beantragen bei der Landesärztekammer Hessen mehr als zehnmal so viele Ärzte ein solches wie noch im Jahr 2000. 2005 und 2006 befragten wir alle Antragsteller (n=414) schriftlich und anonym zu Gründen, Zielen etc. der angestrebten Auslandstätigkeit. Die Antwortquote lag bei hervorragenden 49,5 %. Männer (fast 75 %) stellten die Mehrheit, höhere Alter nahmen im Beobachtungszeitraum zu, insbesondere bei den Niedergelassenen, deren Anteil mit fast 41 % überraschend hoch war. Die meisten Antragsteller waren bereits Facharzt. Meistgenanntes Zielland war Großbritannien (39,6 % insgesamt, 25,8 % der Krankenhausärzte und 57 % der Niedergelassenen), es folgten andere europäische Länder (Skandinavien, Österreich, Luxemburg, Frankreich). Klinikärzte strebten meist (86 %) eine hauptberufliche, Niedergelassene häufiger (67,1 %) eine Nebentätigkeit an. Ca. 36 % planten bei Antragstellung eine unbefristete Tätigkeit im Ausland. Vor allem bessere Arbeitsbedingungen, bessere Bezahlung und zusätzliches Einkommen (Niedergelassene) wurden im Ausland gesucht. Nur relativ wenige Antragsteller verfügten bereits über nennenswerte eigene Auslandserfahrungen, erhielten aber entsprechende persönliche Informationen von befreundeten Kollegen.

## 1 Ausgangssituation

Wie bereits berichtet, nimmt seit einigen Jahren das Interesse hessischer Ärzte<sup>1</sup> an einer Auslandstätigkeit zu [1], [2]. Was aber bewegt immer mehr Ärzte, ins Ausland zu gehen? Welche Länder bevorzugen sie, und was tun sie dort genau? Zu diesen Fragen ist bisher nur wenig bekannt.

Zahlreiche „Jungmediziner“ gehen unmittelbar nach dem Studienabschluss ins Ausland. Sie waren zuvor noch nicht als Arzt tätig und bei einer Ärztekammer registriert. Ein „Certificate“ (vgl. unten) kann somit noch nicht ausgestellt werden.<sup>2</sup> Für diese jungen Ärzte ist die Schweiz wichtigstes Zielland. Rund ein Viertel der dort tätigen Weiterbildungsassistenten haben ihr Medizinstudium in Deutschland abgeschlossen [3], erwarten sich aber in der Schweiz offenbar bessere Weiterbildungschancen und Berufsbedingungen als in Deutschland.

Den Arztberuf in Deutschland bereits ausübende Ärzte benötigen zur Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in vielen Ländern eine Art ärztliches Führungszeugnis (sog. „Certificate of Good Standing“) ihrer Landesärztekammer. Heute beantragen bei der Landesärztekammer Hessen mehr als zehnmal so viele Ärzte ein solches „Certificate“ wie noch im Jahr 2000 (2000: 19 Anträge; 2006: 227 Anträge). Deshalb befragten wir in den Jahren 2005 und 2006 systematisch alle Antragsteller zu Gründen, Zielen etc. der angestrebten Auslandstätigkeit. Die

nachfolgende Betrachtung konzentriert sich also auf hessische Ärzte, die nach teilweise langjähriger ärztlicher Tätigkeit in Deutschland entweder zusätzlich oder auch als Alternative als Arzt im Ausland arbeiten wollen. Wir haben keine Hinweise, dass Hessen diesbezüglich eine Sonderstellung in Deutschland einnimmt. Unsere Ergebnisse dürften somit im Prinzip auf ganz Deutschland übertragbar sein.

## 2 Methode

Alle Antragsteller der Jahre 2005 und 2006 (2005: n=187; 2006: n=227) mit deutscher Staatsangehörigkeit erhielten einen anonymen standardisierten Fragebogen.<sup>3</sup> (Antragsteller, die während eines Jahres mehrere Certificates anforderten wurden nur einmal befragt.) Dieser umfasste Fragen zu soziodemographischen Merkmalen, beruflicher Qualifikation, Umfang, Dauer und Art der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, Motiven für die Auslandstätigkeit, früherer Auslandstätigkeit sowie Art und Weise der Stellensuche. Der Rücklauf war mit 49,5 % (n=205) für Untersuchungen dieser Art sehr hoch, fast alle Bögen wurden vollständig und sorgfältig ausgefüllt. Dies weist auf eine hohe Akzeptanz der Untersuchung bei der Zielgruppe hin und lässt eine hohe Datenqualität erwarten.

## 3 Ergebnisse

### 3.1 Geschlecht, Alter und berufliche Stellung

Wie Tabelle 1 zeigt, ist das „Auslandsinteresse“ der Ärztinnen deutlich gerin-

<sup>1</sup> Der Begriff Arzt wird nachfolgend in der Regel als Oberbegriff für Ärztinnen und Ärzte gebraucht, sofern keine Differenzierung nach dem Geschlecht erfolgt.

<sup>2</sup> In Großbritannien ist für diese Gruppe ein „Certificate of Non-Registration“ erforderlich.

<sup>3</sup> Für die Unterstützung dieser Erhebung danken wir dem Justitiar der Landesärztekammer Hessen, Dr. Alexander Schmid und insbesondere Ursula Janz, die alle Antragsteller für die Befragung erfasste und registrierte.

|  | Anteil (%)    |                |                |
|--|---------------|----------------|----------------|
|  | 2005          | 2006           | insgesamt      |
| <b>Geschlecht</b>                          | <b>(n=87)</b> | <b>(n=118)</b> | <b>(n=205)</b> |
| • männlich                                 | 71,3          | 77,1           | 74,6           |
| • weiblich                                 | 28,7          | 22,9           | 25,4           |
| <b>Alter</b>                               | <b>(n=86)</b> | <b>(n=118)</b> | <b>(n=204)</b> |
| • bis 35                                   | 25,6          | 14,4           | 19,1           |
| • 36 bis 40                                | 23,3          | 24,6           | 24,0           |
| • 41 bis 45                                | 15,1          | 23,7           | 20,1           |
| • 46 bis 50                                | 18,6          | 11,0           | 14,2           |
| • über 50                                  | 17,4          | 26,3           | 22,5           |
| <b>Facharzttitel</b>                       | <b>(n=86)</b> | <b>(n=118)</b> | <b>(n=204)</b> |
| • ja                                       | 82,6          | 85,6           | 84,3           |
| • nein                                     | 17,4          | 14,4           | 15,7           |
| <b>berufliche Tätigkeit in Deutschland</b> | <b>(n=85)</b> | <b>(n=116)</b> | <b>(n=201)</b> |
| • im Krankenhaus                           | 43,5          | 48,3           | 46,3           |
| • in der Praxis                            | 43,5          | 38,8           | 40,8           |
| • sonst. ärztl. Tät.                       | 10,6          | 6,9            | 8,5            |
| • arbeitslos                               | 2,4           | 6,0            | 4,5            |

Tab.1: Alter, Geschlecht sowie berufliche Qualifikation und Stellung der Antragsteller

ger als das ihrer Kollegen. Fast 57 % aller Befragten waren über 40 Jahre alt, wobei 2006 im Vergleich zu 2005 der Anteil Über-40-Jähriger, und insbesondere auch Über-50-Jähriger deutlich gestiegen ist. Dabei unterscheiden sich die Altersverteilungen der Krankenhausärzte und der Niedergelassenen deutlich: drei Viertel der Antragsteller aus dem Krankenhaus waren zwischen 31 und 45 Jahre alt, 61,9 % der Niedergelassenen aber über 45 Jahre.

Wie angesichts dieser Altersstruktur zu erwarten, waren die meisten Antragsteller bereits Facharzt. Überraschend ist, dass insgesamt 40,8 % aller Antragsteller in einer Praxis tätig waren. Unter denjenigen, die zum Zeitpunkt der Antragstellung im Krankenhaus arbeiteten, hatten bereits 43 % eine Führungsposition inne (Oberarzt oder Chefarzt).

### 3.2 Betroffene Fachgebiete

Unter den Niedergelassenen interessierten sich überwiegend Allgemeinmediziner für eine Auslandstätigkeit (60 %), mit großem Abstand gefolgt von Fachärzten der Inneren Medizin (11,4 %). Weitere Fachgebiete waren: Anästhesiologie, Augenheilkunde, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, HNO.

Antragsteller aus der Klinik kamen vor allem aus den Fachgebieten Anästhesiologie (26,9 %), Innere Medizin (19,2 %) und Chirurgie (11,5 %) und in einzelnen Fällen aus Gynäkologie, Neurochirurgie, Allgemeinmedizin, HNO, Neurologie, Pädiatrie, Psychiatrie/Psychotherapie.

### 3.3 Bevorzugte Zielländer

Das mit Abstand beliebteste Land (25,8 % der Krankenhausärzte und 57 % der Niedergelassenen) war Großbritannien.

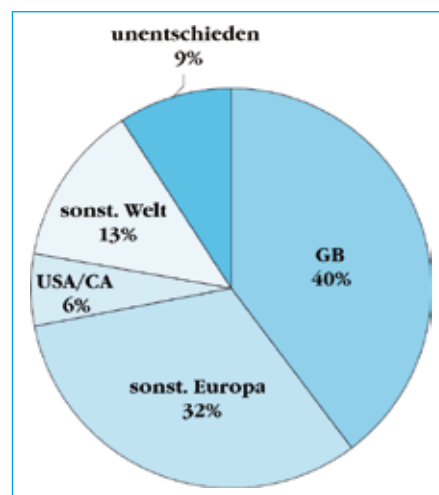


Abb. 1: Geplante Auslandsaufenthalte hessischer Ärzte nach Land, 2005 und 2006 (n=197)

Rund ein Drittel aller Antworten verteilte sich auf das restliche Europa. Dabei sind Österreich, Frankreich und Luxemburg bei Klinikärzten beliebt, Skandinavien bei den Niedergelassenen. Der Rest entfiel auf die übrige Welt, wobei bei Krankenhausärzten insbesondere Nordamerika (USA und Kanada) mit immerhin 10,1 % erwähnenswert ist. Ein Teil der Antragsteller hatte sich zum Zeitpunkt der Antragstellung noch nicht für ein bestimmtes Land entschieden (vgl. Abb. 1).

### 3.4 Umfang, Dauer und Art der geplanten Auslandstätigkeiten

Die überwiegende Mehrheit der befragten Klinikärzte (86 %) beabsichtigte, hauptberuflich im Ausland tätig zu werden; unter den niedergelassenen Ärzten überwog das Interesse an einer Nebentätigkeit (67,1 %).

Rund ein Drittel aller Antragsteller plante „unbefristet“ (35,8 %). Ebenso viele hatten noch keine konkrete Vorstellung von der Dauer ihres Auslandsengagements („weiß noch nicht“). Die übrigen Antworten verteilten sich auf „weniger als ein Jahr“ (15,2 %), „1-2 Jahre“ (8,8 %) und „3-5 Jahre“ (4,4 %).

Die genannten Tätigkeiten sind zu 52,9 % dem ambulanten Sektor zuzurechnen (regulärer Dienst in Praxen, Praxisgemeinschaften, Klinikambulanzen oder Polikliniken, Nacht- und Wochenenddienste in Praxen, Vertretung in Praxen etc.); 37,7 % der Nennungen beziehen sich auf den stationären Sektor (regulärer Dienst im Krankenhaus, Durchführung spezieller qualifizierter Leistungen etc.); die verbleibenden Antworten betrafen andere ärztliche Aufgabenfelder. Dabei gab eine Reihe von Befragten mehrere Aktivitäten, z.T. in unterschiedlichen Sektoren an.

### 3.5 Gründe und Motive für Auslandstätigkeit

Aus einer vorgegebenen Liste von acht möglichen Motiven konnten die Ärzte ihre wichtigsten Gründe auswählen. Zusätzlich waren freie Angaben möglich. Dabei kristallisierten sich als Hauptmotive heraus:

- „bessere Arbeitsbedingungen“ (76,9 % aller Klinikärzte und 62,7 % aller Niedergelassenen) und
- „bessere Bezahlung“ (Niedergelassene: 68,7 %; Klinikärzte: 65,9 %).

Des Weiteren spielten bei den Krankenhausärzten die Punkte „neues, interessantes Aufgabengebiet“ (48,4 %), „Land und Leute“ (42,9 %), „bessere berufliche Position“ (37,4 %) sowie „gute Weiterbildung“ (30,8 %) eine wichtige Rolle. Die Ärzte aus Praxen nannten ferner sehr häufig „zusätzliches Einkommen“ (56,6 %) sowie „neues, interessantes Aufgabengebiet“ (42,2 %). Obwohl nicht vorgegeben, wurde von den Befragten als zusätzlicher Grund die „überbordende Bürokratie“ in Deutschland kritisiert – einige bezeichneten sich selbst als „Facharzt für Bürokratie“.

### 3.6 Bedeutung früherer Auslandserfahrungen und wichtige Informationsquellen

Die überwiegende Mehrheit der Antragsteller (63,1 %) verfügte zwar über keine vorausgehende Auslandserfahrung, stützte sich aber nicht selten auf Auslandserfahrung von Kollegen oder Freunden: Als wichtigstes Medium zur Vermittlung ins Ausland kristallisierte sich neben der klassischen Stellenanzeige (47,2 %

aller Befragten) der Kontakt zu Freunden/Bekanntem im Ausland heraus (41,6 %). Aber auch Personalvermittlungen gewinnen zunehmend an Bedeutung (2005: 7,1 %; 2006: 14,3 %).

### 4 Diskussion

Zuverlässige und vollständige Daten über Ausmaß, Gründe und Details der zunehmenden Tätigkeit deutscher Ärztinnen und Ärzte im Ausland liegen bisher nicht vor. Insbesondere fehlen systematische, repräsentative, prospektive Langzeitstudien zu dieser Frage. Die Melderegister und sonstigen Verwaltungsaufgaben der Ärztekammern erfassen bei weitem nicht alle Ärzte, die ins Ausland abwandern oder nebenberuflich dort tätig werden. Die vielleicht wichtigste nicht erfasste Gruppe sind junge Ärzte, die unmittelbar nach Abschluss des Studiums schon ihre Weiterbildung im Ausland beginnen.

Angesichts der sich in den letzten Jahren vervielfachenden Zahl der Anträge auf Erteilung von „Certificates of Good Standing“ untersuchte die Landesärztekammer Hessen Charakteristika, Gründe und Ziele dieser Arztgruppe. Sie erscheint auf den ersten Blick zahlenmäßig vielleicht nicht allzu bedeutsam,

stellt aber mit Sicherheit nur die Spitze eines mehrfach größeren Eisberges dar und erlaubt in gewissem Umfange auch Rückschlüsse auf den Rest dieses „Eisberges“. Einige unserer Ergebnisse überraschen und stimmen nachdenklich:

- Mehr als ein Drittel der Antragsteller plant von Anfang an eine dauerhafte Tätigkeit bzw. Nebentätigkeit im Ausland.
- Die Antragsteller werden immer älter und kommen immer häufiger aus der eigenen Praxis. Es sind also keine jungen Menschen, die einige Zeit zusätzliche Erfahrungen im Ausland sammeln wollen, sondern berufserfahrene Kolleginnen und Kollegen, die aus Unzufriedenheit und Enttäuschung über ihre Arbeitsbedingungen in Deutschland oder aus finanziellen Erwägungen (bessere Bezahlung bei den Krankenhausärzten, Nebenverdienst bei älteren Niedergelassenen!) Alternativen im Ausland suchen (müssen?).
- Zu denken geben sollte auch die Tatsache, dass das allgemein als unterfinanziert, rationierend und die Patienten mit langen Wartezeiten plagend beschriebene staatliche britische Gesundheitssystem solche Anziehungskraft auf deutsche Ärzte ausübt – immerhin wollen 40 % der Befragten dorthin.

ANZEIGE

**EHLERT**

RECHTSANWÄLTE

---

**Uwe Ehlert**

Fachanwalt für Medizinrecht  
Fachanwalt für Sozialrecht  
Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit

**Vertragsarztrecht**  
ist meine Spezialisierung

Das Vertragsarztrecht umfasst insbesondere die Bereiche:

|                      |                                 |
|----------------------|---------------------------------|
| Honorarkürzung       | Plausibilitätsprüfungen         |
| Arzneimittelregresse | Disziplinarverfahren            |
| Zulassungsverfahren  | Abgabe / Übernahme einer Praxis |

Frankfurter Str. 219 · 35398 Gießen  
Tel. 0641/25036-0 · Fax. 0641/2503620  
www.ehlert-rechtsanwaelte.de

#### Literatur

1. Köhler, S., Lochmer, A., Seiffert-Müller, S. und Kaiser R. H.: *Hessische Ärzte im Ausland 2000 - 2005*. Hessisches Ärzteblatt 9/2005, S. 590-594
2. Kaiser, R. H., Köhler, S. und Baumann, L.: *Warum wollen immer mehr deutsche Ärzte ins Ausland? Hessisches Ärzteblatt 4/2006*, S. 233-235
3. Stegrist, M., Orlow, P. und Giger, M.: *Weiterbildung aus der Sicht der Assistenzärzte*. Schweizerische Ärztezeitung 7/2005, S. 412-423

#### Korrespondenzanschrift

Dr. Susanne Köhler  
Landesärztekammer Hessen  
Im Vogelsgesang 3  
60488 Frankfurt  
E-Mail: susanne.koehler@laekh.de