3.4. Im Ausland ausgebildete Ärzte

Die internationale Migration von Ärzten hat im Verlauf der letzten zehn Jahre bei den politischen Entscheidungsträgern große Aufmerksamkeit geweckt. 2007 schwankte der Anteil der im Ausland ausgebildeten Ärzte zwischen nur 3,1% in Frankreich (die Zahl dürfte allerdings unterzeichnet sein; vgl. „Definition und Abweichungen") und nicht weniger als 33,6% in Irland (Abbildung 3.4.1). Hoch war dieser Anteil auch in Neuseeland und im Vereinigten Königreich, wo fast ein Drittel der Ärzte im Ausland ausgebildet ist. In Australien und den Vereinigten Staaten lag der entsprechende Anteil bei 22,8% (2006) bzw. 25,9%.

Die zwischen den Ländern zu beobachtenden Unterschiede erklären sich zu einem großen Teil aus Abweichungen bei den Migrationsmustern insgesamt und insbesondere bei der Migration von hochqualifizierten Kräften. Das Vereinigte Königreich und Neuseeland sind allerdings Sonderfälle, da der Anteil der im Ausland Geborenen unter den Arbeitskräften mit Tertiärabschluss in diesen beiden Ländern insgesamt wesentlich niedriger ist als unter den Ärzten (OECD, 2008e).

Die Migration von Ärzten hat in den letzten Jahren in vielen OECD-Ländern zugenommen. Änderungen der Zuwanderungspolitik ebenso wie die Einrichtung von Brückenkursen für die Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen haben zu diesem Anstieg beigetragen, der Hauptantriebsfaktor für die Anwerbung von Kräften im Ausland war jedoch der ungedeckte Arbeitskräftebedarf in den Aufnahmeländern. Der in letzter Zeit zu beobachtende Ärztemangel ist auf die strengen Zulassungsbestimmungen zum Medizinstudium zurückzuführen, die in vielen OECD-Ländern im Verlauf der letzten Jahrzehnte eingeführt wurden (vgl. Indikator 3.3). Die jüngsten Anstrengungen zur Ausbildung einer größeren Zahl von Nachwuchsärzten dürften für eine Wende in dieser Entwicklung sorgen, auch wenn der Effekt u.U. erst in einigen Jahren zum Tragen kommen wird.

Der Anteil der im Ausland ausgebildeten Ärzte ist in den meisten OECD-Ländern gestiegen, teilweise ganz erheblich (Abbildung 3.4.2). In der Schweiz hat er sich fast verdoppelt, und in Irland ist er zwischen 2000 und 2007 auf das Dreifache angewachsen. Auch in Schweden und im Vereinigten Königreich war ein Anstieg um mehr als 5 Prozentpunkte zu verzeichnen. Kanada gehört zu den wenigen OECD-Ländern, in denen der Anteil der im Ausland ausgebildeten Ärzte seit 2000 gesunken ist (Dumont *et al.*, 2008).

Die Vereinigten Staaten sind das wichtigste Aufnahmeland, etwa die Hälfte der Ärzte im OECD-Raum, die ihren Beruf außerhalb ihres Herkunftslandes ausüben, sind dort beschäftigt. Die Vereinigten Staaten sind das einzige Land, das im Verhältnis zu allen anderen OECD-Ländern einen positiven Wanderungssaldo bei Ärzten aufweist. Die internationale Migration von Gesundheitsfachkräften ist im Allgemeinen durch vielfältige Wechselbeziehungen zwischen den verschiedenen OECD-Ländern geprägt. Fast 60% der ausländischen Ärzte, die in Neuseeland tätig sind, wurden in einem anderen OECD-Land ausgebildet. Im Vereinigten Königreich beträgt dieser Anteil 27%, in den Vereinigten Staaten 28%, in Kanada 42% und in den Niederlanden 90%.

Die Zusammensetzung der Migrationsströme nach Herkunftsland ist von einer Reihe von Faktoren abhängig, wie: *a)* der Bedeutung der bereits bestehenden Migrationsbeziehungen, *b)* der Sprache und *c)* der Anerkennung der beruflichen Qualifikationen. In Abbildung 3.4.3 ist die zugewanderte Ärztepopulation in den beiden wichtigsten Aufnahmeländern – in den Vereinigten Staaten und im Vereinigten Königreich – nach Ausbildungsländern aufgeschlüsselt. Auch hier zeigt sich wieder, dass ein großer Anteil auf andere OECD-Länder entfällt, zugleich wird aber auch die Bedeutung der Zuwanderungsströme aus großen Entwicklungsländern, insbesondere aus Indien und den Philippinen, sichtbar.

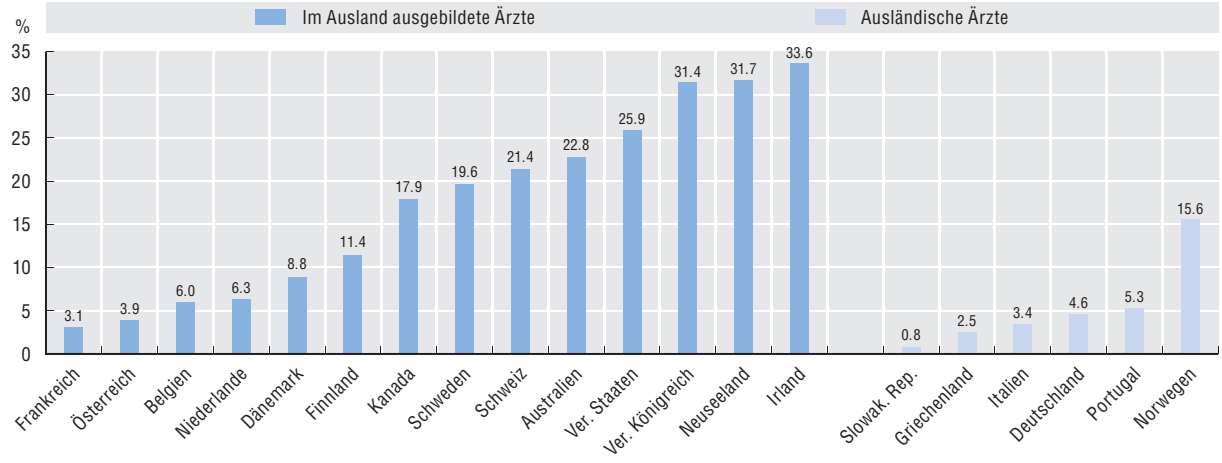
Für kleine Länder können diese Entwicklungen, selbst wenn in absoluter Rechnung nur eine geringe Zahl von Ärzten abwandert, große Auswirkungen auf das Gesundheitssystem haben. Frühere Arbeiten der OECD haben jedoch gezeigt, dass die Zahl der nach WTO-Schätzungen in den Entwicklungsländern fehlenden Gesundheitsfachkräfte bei weitem die Zahl der in OECD-Länder abgewanderten Gesundheitsfachkräfte übersteigt (OECD, 2007a). Somit ist in der internationalen Migration nicht die Hauptursache und in ihrer Verringerung nicht die Lösung der weltweiten Personalkrise im Gesundheitssektor zu sehen, auch wenn die Probleme in einigen Ländern durch sie zusätzlich verschärft werden. Daher setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, dass die Personalkrise im Gesundheitswesen ein globales Problem ist, das Industrie- und Entwicklungsländer gemeinsam lösen müssen (OECD und WHO, 2009).

Definition und Abweichungen

Die Daten beziehen sich auf die im Ausland ausgebildeten zugelassenen Ärzte. Für einige Länder liegen jedoch nur Daten zur Zahl der ausländischen Ärzte vor (ohne Angaben zum Ausbildungsort). Einige Länder erfassen in ihren Daten nur Ärzte mit allgemeiner Zulassung, während andere auch solche mit bedingten, befristeten oder eingeschränkten Zulassungen berücksichtigen. Da die zugewanderten Ärzte in letzteren Kategorien häufig überproportional stark vertreten sind, kann es in Ländern, in denen sie nicht berücksichtigt sind, zu einer erheblichen Untererfassung der im Ausland ausgebildeten Ärzte führen. Dies gilt insbesondere für Frankreich sowie in geringerem Umfang für Irland und Finnland.

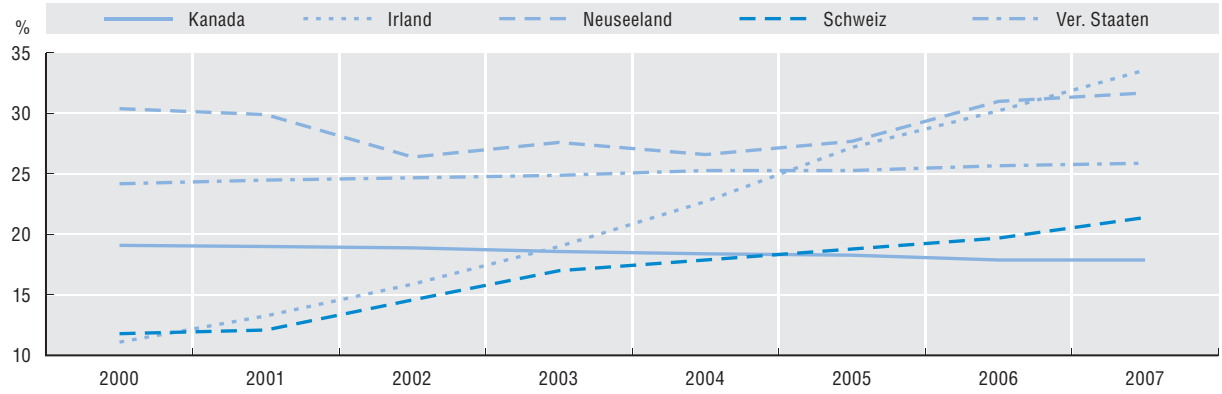
In den meisten Ländern wird der Anteil der im Ausland ausgebildeten Ärzte im Verhältnis zur Zahl der insgesamt zugelassenen Ärzte errechnet. In Frankreich, der Schweiz und dem Vereinigten Königreich ist dies jedoch nicht der Fall, dort wird die Zahl der praktizierenden Ärzte zu Grunde gelegt.

3.4.1 Anteil im Ausland ausgebildeter Ärzte, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



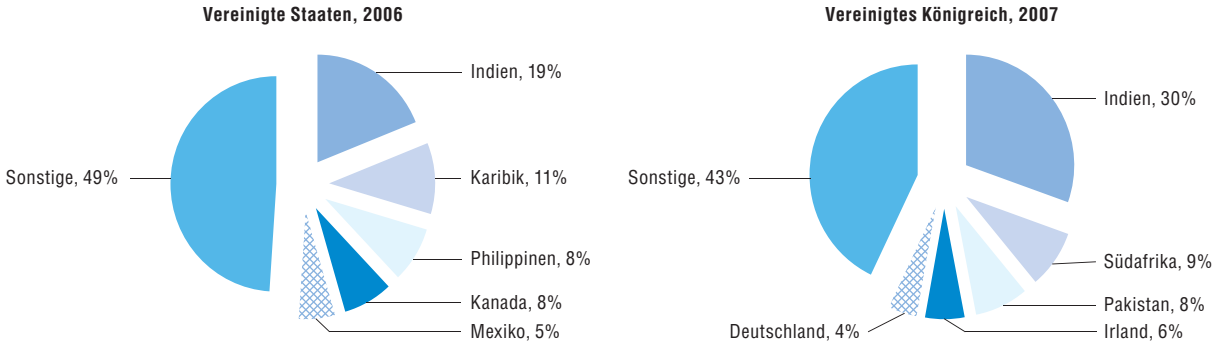
Quelle: Die Daten zu den im Ausland ausgebildeten Ärzten stammen aus *OECD-Gesundheitsdaten 2009*, die zu den ausländischen Ärzten aus OECD, *Internationaler Migrationsausblick 2007*.

3.4.2 Tendenzielle Entwicklung des Anteils im Ausland ausgebildeter Ärzte, ausgewählte Länder, 2000-07



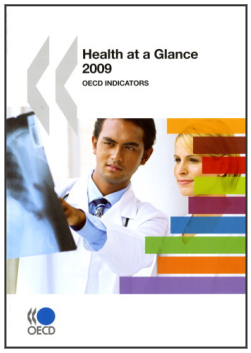
Quelle: *OECD-Gesundheitsdaten 2009*.

3.4.3 Wichtigste Herkunftsländer im Ausland ausgebildeter Ärzte, Vereinigte Staaten und Vereinigtes Königreich



Quelle: OECD (*www.oecd.org/health/workforce*).

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/803410737305



From:
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Access the complete publication at:
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Please cite this chapter as:

OECD (2010), "Im Ausland ausgebildete Ärzte", in *Health at a Glance 2009: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2009-27-de

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to rights@oecd.org. Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at info@copyright.com or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at contact@cfcopies.com.