



„Monitäre Anreize stehen nicht im Vordergrund – vielmehr die Ausbildung und ob sie Systemerhalter sein müssen.“

Peter Jaros,
Hansa



„Vor allem die Entrümpelung von Aufgaben, die nicht ins Ärztetätigkeitsfeld fallen, ist wichtig.“

Sylvia Grote,
Catro



„Durchschnittlich 4,9 Ärzte kommen in Österreich auf 1000 Einwohner. Da sind wir absoluter Spitzenreiter.“

Claudia Resch,
Kreuzschwestern



„Wir müssen als Arbeitgeber nicht beim Turnusarzt anfangen, sondern bei den Studenten.“

Harald Mayer,
Barmherzige Brüder



„Wenn wir von einem Ärztemangel sprechen können, dann nur von einem relativen.“

Gernot Brunner,
LKH Uniklinikum



„Wir müssen ein attraktiver Arbeitgeber sein, darauf ist in den letzten Jahrzehnten kein so großes Augenmerk gelegt worden.“

Anita Tscherne, Geriatriische Gesundheitszentrum

MEIN
THEMA

„Die Jungen sind die Zukunft“

GESUNDHEITSBERUFE/ÄRZTE

Was kann man tun, um Turnusärzte im Land zu halten? Gibt es in Österreich einen Ärztemangel und welche Personalthemen kommen auf Spitäler künftig zu? Auszüge aus der Diskussion.

Wo krankt es in Sachen Personal – in welchen Bereichen ist derzeit Bedarf?

SYLVIA GROTE: Wir können uns vor Anfragen kaum retten und haben extreme Besetzungsprobleme.

Gibt es nun einen Ärztemangel?

GERNOT BRUNNER: Ich glaube, nein. Wir haben genügend Ärzte in Österreich. Nach OECD bilden wir international die meisten Ärzte aus, haben die höchste Dichte an Ärzten im Vergleich – doppelt so viele wie der OECD-Durchschnitt. Wenn wir von einem Ärztemangel sprechen können, dann nur von einem relativen.

HARALD MAYER: Und der ergibt sich teilweise aus einem Verteilungs- und aus einem strukturellen Problem. In meiner Studienzeit gab's eine Ärzteschwemme – die Warnung vor Arbeitslosigkeit geisterter durch die Medien. Aus Sicht der Jungärzte ist es heute besser.

Es gibt kein Überangebot mehr. Auch junge Ärzte haben die Wahl: Gehe ich in ein Spital oder in den niedergelassenen Bereich? Nehme ich einen Kassenvertrag oder bin ich als Wahlarzt tätig? Auf der anderen Seite gibt es die Verteilungsproblematik Stadt-Land.

CLAUDIA RESCH: Durchschnittlich 4,9 Ärzte kommen in Österreich auf 1000 Einwohner. Da sind wir absoluter Spitzenreiter. Wir haben allerdings die Verschiebung von den Kassen- zu den Wahlärzten und eine Problematik im ländlichen Bereich – da gibt es kaum Nachfolger.

Wie hat sich das Anforderungsprofil des Primararztes verändert?

GROTE: Früher ist die Fachqualifikation im Vordergrund gestanden, jetzt ist es eine Managementposition.

Wie kann man Turnusärzte, die direkt nach der Ausbildung nach

Schweden oder Deutschland abwandern, weil gezieltere Ausbildung oder bessere Bezahlung versprochen wird, im Land halten?

BRUNNER: 30 bis 40 Prozent der Jungabsolventen gehen nach dem Studienabschluss ins Ausland oder bewerben sich nicht in einem Krankenhaus, gehen in die Forschung, Pharmazie... In Deutschland wird mit den attraktiven Gehältern geworben – das stimmt so gar nicht. Außerdem ist Geld nicht die Lösung. Man muss wieder Anreize schaffen – Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ein Thema, Entlastung von Administration und Organisation. Im extramuralen Bereich ist es sicher so, dass es wenig attraktiv ist, Kassenarzt zu sein. Es müsste eine Strukturänderung in der Tariflandschaft geben.

RESCH: Seit 2003 sind rund 7000 österreichische Ärzte ins Aus-

land abgewandert. Immer mehr Frauen lassen sich zu Ärztinnen ausbilden – doch nicht nur deshalb dürfen wir auf die Work-Life-Balance nicht vergessen. Ein großes Thema, das uns als Arbeitgeber vor neue Herausforderungen stellt.

PETER JAROS: Die monetären Anreize sind es sicher nicht, sondern ein angenehmes Leben in Verbindung mit Beruf und Familie. Wenn man die Attraktivität erhöht, hält man auch die jungen



Die Kleine Zeitung lud zur Diskussion ins Styria Media Center

Leute, die weggehen, weil keiner Zeit für die Ausbildung hat und sie Systemerhalter sein müssen.

GROTE: Vor allem die Entrümpelung von Aufgaben, die nicht ins Ärztetätigkeitsfeld fallen, ist wichtig.

Welche Themen wird es künftig außerdem zu lösen geben?

RESCH: Wir haben zwei Themen, die auf uns zukommen – etwa wenn 2020 die Übergangsfristen mit dem neuen Ärztezeitgesetz auslaufen. Und in zehn Jahren wird ein Teil der Spitalsärzte in Pension gehen.

JAROS: Das betrifft auch einen Teil der Kassenärzte – auch hier gibt es diese Überalterung. Das ist etwas, worüber wir intensiv nachdenken müssen.

ANITA TSCHERNE: Wir müssen ein attraktiver Arbeitgeber sein, darauf ist in den letzten Jahrzehnten kein so großes Augenmerk gelegt worden. Es gibt viele Hilfsmittel im Bereich Beruf/Familie oder altersgerechter Arbeitsplatz, die man als Vehikel nehmen kann. Wenn es sich Ärzte aussuchen können, werden sie genau auf diese Rahmenbedingungen schauen.

Welche Lösungen setzen Sie jetzt schon um?

TSCHERNE: Wir haben das Arbeitszeitgesetz bereits mit 1. 1. 2015 umgesetzt, haben unter anderem Korridorzeiten eingeführt – je eine Stunde beim Kommen und Gehen ist Gleitzeit und kann dafür genutzt werden, dass etwa Kinder in die Schule gebracht werden und andere private Angelegenheiten organisiert werden können.

PROTOKOLL: BIRGIT PICHLER
Lesen Sie die ausführliche Diskussion unter www.kleinezeitung.at/karriere