



Office fédéral de la statistique  
Bundesamt für Statistik  
Ufficio federale di statistica  
Uffizi federal da statistica  
Swiss Federal Statistical Office

OFS BFS UST

ACTUALITÉS OFS  
BFS AKTUELL  
ATTUALITÀ UST

15

Education et science  
Bildung und Wissenschaft  
Formazione e scienza

Neuchâtel, Mai 2005

## Das Medizinstudium in der Schweiz im Profil

.....  
**Auskunft:**

Stefanie Frölicher-Güggi, BFS, Sektion BWT, Tel.: 032 713 63 04  
E-mail: stefanie.froelicher@bfs.admin.ch  
Bestellnummer: 700-0300

© BFS



# Inhalt

1	Übersicht	4	5	Mediziner/innen im Beruf	15
2	Einleitung	5	5.1	Gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt	15
3	Mediziner/innen im Studium	7	5.2	Mediziner/innen verdienen verhältnismässig gut nach dem Studium	16
3.1	10'000 Studierende der Medizin an den Schweizer Hochschulen	7	5.3	Grosse Übereinstimmung zwischen erworbenen und erforderten Qualifikationen	17
3.2	Die Zahl der Studienanfänger/innen ist konstant	9	6	Fazit	18
3.3	Mediziner/innen sind zu Beginn des Studiums deutlich jünger als der Durchschnitt	10			
3.4	Wenig ausländische Studierende in der Medizin	10			
4	Mediziner/innen beim Abschluss	12			
4.1	Heute 16% weniger Abschlüsse in der Medizin als vor 23 Jahren	12			
4.2	Medizinerinnen sind beim Abschluss jünger als ihre männlichen Kollegen	12			
4.3	Knapp 1000 frischdoktorierte Mediziner/innen und Pharmazeut/innen pro Jahr	13			
4.4	Die Hälfte aller Habilitationen wird in einem medizinischen Fach geschrieben, die Frauen sind im Verzug	14			

# 1 Übersicht

An den schweizerischen Hochschulen sind 2003 ca. 10'000 Studierende der Medizin & Pharmazie<sup>1</sup> eingeschrieben. Im Gegensatz zum rasanten Anstieg der Anzahl Studierender im Allgemeinen, stagnieren sie im Medizin- und Pharmaziebereich. Ungefähr 1600 Personen treten jährlich neu ein Studium in dieser Fachbereichsgruppe an, auch diese Zahl bleibt – gemessen ab 1980 – über die Zeit hinweg relativ stabil. Es werden jährlich 940 Diplome und 900 Doktorate verliehen, die Zahl der Diplome ist leicht rückläufig, jene der Doktorate aber stabil. Die Entwicklungen in der Medizin & Pharmazie zeichnen sich demnach sowohl vor wie nach der Einführung des Numerus Clausus in der Humanmedizin im Jahre 1998 durch eine hohe Konstanz aus.

Innerhalb der Gruppe der Medizin & Pharmazie macht die Humanmedizin – mit über die Jahre hinweg stabilen 7000 Studierenden – die weitaus grösste Gruppe der Mediziner/innen aus. Die übrigen Fachbereiche Zahnmedizin, Veterinärmedizin und Pharmazie, fallen mit je ca. 1000 Studierenden weniger ins Gewicht. Seit 1980 ist einzig im Fachbereich Veterinärmedizin eine Zunahme der Studierendenzahlen zu vermerken.

Beeindruckend ist die Entwicklung der Geschlechterverteilung im Studienbereich Medizin: während die Anteile der männlichen Studierenden im Vergleich zu 1980 um 36% zurückgegangen sind, haben jene der Frauen um 74% zugelegt. Dieser Frauenboom ist in allen medizinischen Fachbereichen zu beobachten, nicht aber in der Pharmazie.

Das Studium der Medizin und Pharmazie weist weniger Studierende aus dem Ausland auf, als dies in anderen Fachbereichsgruppen der Fall ist. Auf Stufe Doktorat ist die Beteiligung noch geringer. Dies erstaunt, vermag doch sonst diese Studienstufe die allermeisten Studierenden aus dem Ausland anzuziehen. Jene Kategorie der ausländischen Studierenden, welche zwar über eine ausländische Nationalität verfügt, die bisherige Schulbildung aber in der Schweiz genossen hat, zeigt ein mit dem schweizerischen Mittel vergleichbares Interesse für ein Studium der Medizin oder Pharmazie. Da die Zulassung für ausländische Studierende sehr restriktiv gehandhabt wird (dies auch unabhängig vom Numerus Clausus) ist dieser Zustand nicht mangelndem Interesse sondern institutionellen Ursachen zuzuschreiben.

Einmal auf dem Arbeitsmarkt, treffen die Absolvent/innen der Medizin & Pharmazie im Vergleich zu den meisten übrigen Absolvent/innen ausgezeichnete Bedingungen an: sie verfügen über eine weitaus geringere Erwerbslosenquote und verdienen überdurchschnittlich viel in ihrem ersten Job.

<sup>1</sup> Die Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie wird hier einfachheitshalber häufig auch Medizin genannt.

## 2 Einleitung

Das Medizinstudium, der Ärztestand wie auch der Arztberuf sind im Umbruch. Das Medizinstudium steht gegenwärtig wie keine andere Disziplin – im Mittelpunkt der öffentlichen Diskussion. Themen wie Wirtschaftlichkeit, Ausbildungsmodalitäten und -kompetenzen, deren Qualität, die Finanzierung aber auch Themen des Berufsfeldes, wie der seit 2002 in Kraft gesetzte Ärztestopp<sup>2</sup>, der Berufsstand der Hausärzte sowie der sich abzeichnende Ärztemangel in den Gebieten der Peripherie wie auch den Spitälern stehen im Zentrum der öffentlichen hochschulpolitischen und fachärztlichen Auseinandersetzung.

Das dominante Thema in den 90er Jahren betraf die chronischen Kapazitätsüberschreitungen des Studienplatzangebotes in den medizinischen Fächern – weitgehend im Klinikum – an den Schweizer Hochschulen. Während die Universitäten der französischen Schweiz auch weiterhin auf die Selektion nach dem 1. Propädeutikum setzen, wurde für die vier Universitäten Basel, Bern, Freiburg und Zürich 1998 der Numerus Clausus<sup>3</sup> für den Humanmedizinbereich konzipiert und realisiert.

Selektive Massnahmen, sei dies beim Eintritt in das Hochschulsystem oder im Anschluss an das 1. Studienjahr, sorgen demnach weitgehend für die Regulierung von Nachfrage und Angebot an den universitären Hochschulen der Schweiz.

In der jüngeren Vergangenheit drehen sich die Diskussionen um die Studienreformen der medizinischen Ausbildungsmodalitäten an den Schweizer Universitäten, deren Organisation, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten, welche sich im Zuge der Umsetzung der Bologna-Deklaration aufdrängen.

Mit dem Konzept «Hochschulmedizin 2008»<sup>4</sup> wurden seitens der CRUS (Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten) zu Beginn des vergangenen Jahres Ideen zu den Reformbestrebungen im Medizinstudium lanciert und der Presse vorgestellt. Unter den wesentlichen Punkten werden die Integration von Bachelor- und Masterstudiengängen auch in den Medizinbereichen diskutiert. So soll der Mastertitel das bisherige Staatsexamen ersetzen, das Doktorat soll eine neue forschungsorientierte Qualifikation erfahren. Die berufliche Weiterbildung zum Facharzt, zur Fachärztin im Anschluss an den Master soll unter den Kompetenzbereich des Bundes fallen, abgekoppelt von demjenigen der Universitäten bzw. der Kantone, welche ihrerseits für die wissenschaftliche Qualifikation zuständig sein werden.

Während die Umsetzung der Bolognadeklaration mit der Einführung der Bachelor- und Masterstudiengänge mit den entsprechenden Abschlüssen auch im Medizinbereich bereits im Gange ist, so bestehen in Bezug auf die Zuständigkeitsbereiche zwischen Bund und Kantonen im Hinblick auf die Qualifikationsstufen erst Vorschläge und Diskussionsansätze.

Mit Hilfe von Daten, welche das BFS auf gesamtschweizerischer Ebene sammelt, können spezifische Aspekte zum Geschehen im Medizinalbereich sowohl an den Hochschulen wie direkt im Anschluss an das Studium herausgegriffen und veranschaulicht werden.

<sup>2</sup> Medienmitteilung des BSV zum Thema Ärztestopp:  
<http://www.bsv.admin.ch/aktuell/presse/2002/d/02120901.htm>

<sup>3</sup> Numerus Clausus: Eignungstest zur Selektion der Studienanfänger/-innen vor Studienbeginn. 1998 wurde der Numerus Clausus für die Humanmedizin, 1999 für die Veterinärmedizin und 2004 für die Zahnmedizin eingeführt.

<sup>4</sup> Medienmitteilung der CRUS zum Thema Hochschulmedizin 2008:  
<http://www.crus.ch/docs/aktuell/Konzeptmed-d.pdf>

Das vorliegende Dokument zeichnet einen umfassenden Überblick über die medizinischen Studiengänge an den schweizerischen universitären Hochschulen, analysiert die aktuelle Situation vor dem Hintergrund der vergangenen 23 Jahre, zeigt die spezifischen Eigenheiten dieses Fachbereiches im Vergleich zur Gesamtheit der Studierenden auf und informiert über die Berufssituation im Anschluss an das absolvierte Studium. Eine Dokumentation zur Berufssituation der Absolventinnen und

Absolventen in Medizin & Pharmazie vier Jahre nach Abschluss des Studiums, d.h. zu einem Zeitpunkt der berufsmedizinischen Laufbahn, der vermehrt auch Einblicke in die Berufsfelder und die Arbeitsbedingungen erlaubt, kann leider wegen momentaner methodischer Anpassungen der Daten, noch nicht vorgenommen werden. Erste Längsschnittvergleiche sind ab Ende 2005 zu erwarten.

## 3 Mediziner/innen im Studium

### 3.1 10'000 Studierende der Medizin an den Schweizer Hochschulen

Der Studierendenbestand<sup>5</sup> der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie beträgt für das Jahr 2003 10'418 Personen. Die Grundgesamtheit der Studierenden umfasst für dasselbe Jahr 109'333 Studierende. Jede zehnte Person, welche an einer schweizerischen Universität eingeschrieben ist, studiert somit in einem Fach der Medizin oder Pharmazie.

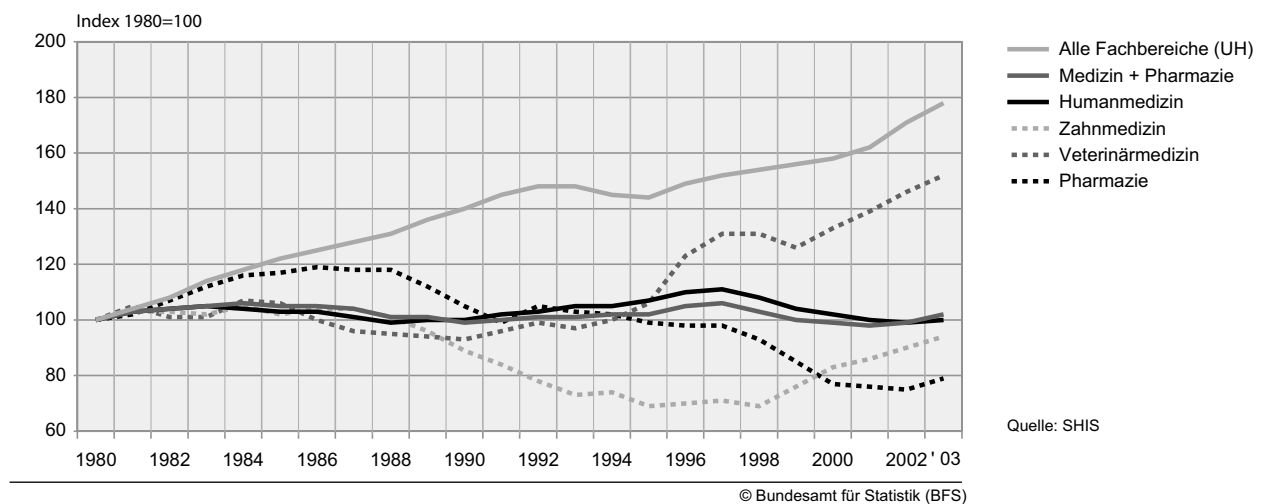
Medizin & Pharmazie<sup>6</sup> stellt eine von insgesamt sieben im SHIS<sup>7</sup> genannten Fachbereichsgruppen dar. In der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie werden fünf Fachbereiche subsummiert,

1. Humanmedizin
2. Zahnmedizin
3. Veterinärmedizin
4. Pharmazie
5. Medizin & Pharmazie fächerübergreifend und übrige.

Dieses Verhältnis hat sich seit den 80er Jahren jedoch stark verändert. Im Jahr 1980 machte der Anteil der Medizin- und Pharmaziestudierenden gemessen an der Grundgesamtheit 17% aus, resp. betraf jede sechste

#### Studierende aller Fachbereiche (UH) und in der Medizin & Pharmazie, 1980-2003

G 1



<sup>5</sup> Falls nicht anders vermerkt, bezieht sich der Bestand jeweils auf sämtliche Studienstufen (Diplom, Bachelor, Master, Doktorat, Nachdiplom). Erste Studiengänge auf Stufe Bachelor werden seit 2000 im Fachbereich «Medizin & Pharmazie fächerübergreifend» der Universität Basel erfasst. Betroffen sind darin Lehrgänge mit einer kleinen Gruppe Studierender der Pflegewissenschaften. Für das Jahr 2004 werden aber bereits erste Bachelorstudiengänge der Pharmazie an den Universitäten Genf und Basel sowie der ETHZ gemeldet.

<sup>6</sup> Ein Gesamtüberblick über die im SHIS verzeichneten Fachbereichsgruppen, Fachbereiche und Fachrichtungen kann unter [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infotehk/nomenklaturen/blank/blank/faecherkatalog\\_hs/02.ContentPar.0001.DownloadFile.tmp/faecher\\_uh\\_df.pdf](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infotehk/nomenklaturen/blank/blank/faecherkatalog_hs/02.ContentPar.0001.DownloadFile.tmp/faecher_uh_df.pdf) eingesehen werden.

<sup>7</sup> Schweizerisches Hochschulinformationssystem (SHIS).

Person. Die Bestände dieser Studierendenpopulation blieben seit 1980 konstant, sie verzeichnen einen nur sehr geringen absoluten Zuwachs von 154 Personen, was einem prozentualen Zuwachs von 1,5% entspricht. Zum Vergleich: Parallel dazu hat sich der studentische Gesamtbestand um 56% erhöht (vgl. G1<sup>8</sup>).

Zur näheren Erläuterung dieser Entwicklung der Bestände sind zwei Faktoren besonders hervorzuheben: 1. der Geschlechtseffekt, 2. der Fachbereichseffekt.

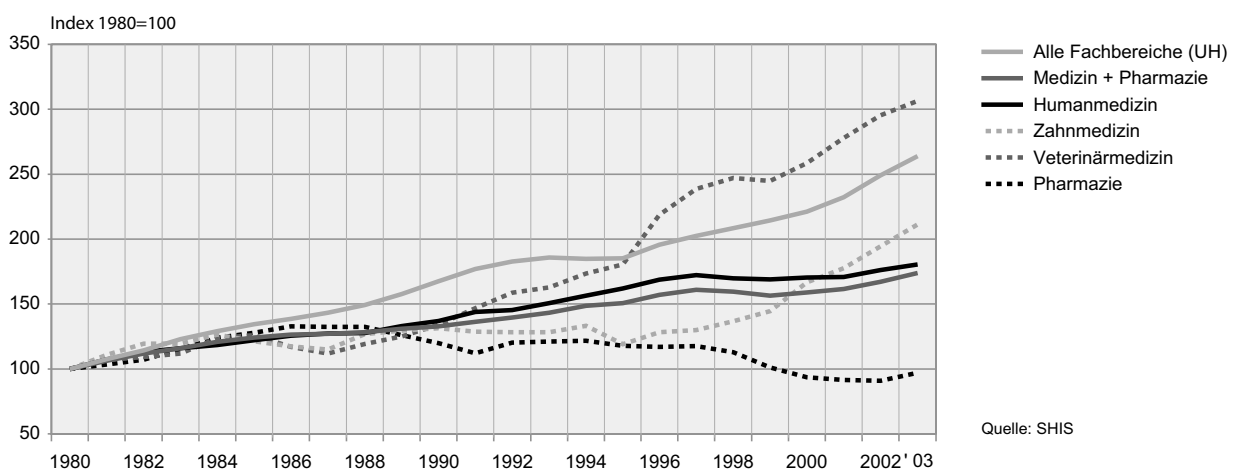
Wenn von einer sehr schwachen Zunahme der Bestände innerhalb von 23 Jahren um 1,5% für die Medizin & Pharmazie die Rede ist, so gilt dies nicht für beide Geschlechter in gleichen Massen. Während die Bestände der männlichen Studierenden im Bereich der Medizin & Pharmazie um 36% zurückgegangen sind, sind sie bei den weiblichen Studierenden um 74% angestiegen. Die Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie hat sich also von einem vorwiegend männlich dominierten hin zu einem mehrheitlich für Frauen interessanten Studium entwickelt. Im Jahr 2003 macht der Frauenanteil unter den Studierenden 59% aus. Zum Vergleich: Bei der Gesamtheit der Studierenden macht der Frauenanteil 2003 48% aus. Betrachtet man die Frauenanteile im medizinischen Bereich auf internationaler Ebene<sup>9</sup>, so findet man

auch dort eine Bestätigung dieses Trends. Die Zahlen 2002<sup>10</sup> zeigen Frauenanteile in den verschiedenen Ländern zwischen knapp 60% und beinahe 90%. In fast allen Ländern ist eine Zunahme seit 1998 festzustellen. Vergleiche im internationalen Kontext sind allerdings nicht ganz unproblematisch, beinhaltet die Kategorie «Health and Welfare» in manchen Ländern doch neben den klassischen medizinischen Fächern auch die typischen Frauendomänen Medizinische Dienste (z.B. Rehabilitation, Ernährung), Krankenpflege und zahntechnische Dienste. In der Schweiz waren dies bislang keine Studienangebote, welche auf ISCED-Stufe 5A absolviert werden konnten. Es erstaunt deshalb nicht, dass die Frauenanteile in der Schweiz international gesehen verhältnismässig niedrig sind.

Die Anzahl Studierender in der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie ist unterschiedlich auf die einzelnen Fachbereiche verteilt. Der Fachbereich Humanmedizin erweist sich (bezugnehmend auf das Jahr 2003) mit über 7000 Studierenden als studentisches Schwergewicht (Anteil: 68%), gefolgt gleichsam von den Fachbereichen Pharmazie, Veterinärmedizin sowie Zahnmedizin (die Bestände bewegen sich hier jeweils um die 1000 Personen, die Anteile gehen von 11% bis 9%).

## Studentinnen (Frauen) aller Fachbereiche (UH) und in der Medizin & Pharmazie, 1980-2003

G 2



© Bundesamt für Statistik (BFS)

<sup>8</sup> In dieser und anderen Grafiken wird jeweils das Total aller Fachbereiche, d.h. die Grundgesamtheit der universitären Hochschulen (UH), mit der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie und den einzelnen Fachbereichen innerhalb der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie verglichen.

<sup>9</sup> Datenquelle OECD (2004). Bildung auf einen Blick. OECD-Indikatoren 2004, Paris.

<sup>10</sup> Achtung: die Zahlen beziehen sich hier auf die Abschlüsse. Das Pendant zu den Studierenden steht leider nicht zur Verfügung. Vergleiche zu früheren Referenzjahren sind leider ebenfalls nicht möglich.



Die Entwicklung der Anzahl Studierender im Bereich der Medizin & Pharmazie weist in Abhängigkeit der einzelnen Fachbereiche grosse Unterschiede auf: während der Fachbereich Veterinärmedizin als einziger Fachbereich insgesamt eine wesentliche Zunahme seines studentischen Bestandes zu verzeichnen hat (+52%), kann beim Fachbereich Humanmedizin von keiner wesentlichen Zunahme, bei den anderen Fachbereichen Zahnmedizin und Pharmazie gar von einer Abnahme der Bestände (um 6% resp. 21%) gesprochen werden.

Während die männliche Besetzung in den einzelnen Fachbereichen im Jahresvergleich 1980-2003 durchgehend Verluste zu verzeichnen hat (am meisten die Pharmazie: -48%, am wenigsten die Humanmedizin: -35%), sind auf Seiten der Frauen (ausser in der Pharmazie: -3%, 1980: 858) durchgehend Steigerungen zu verzeichnen. Den grössten Erfolg unter den weiblichen Studierenden verbucht der Fachbereich Veterinärmedizin mit einer Verdreifachung (+206%, 1980: 261) seines Bestandes. Aber auch die Zahnmedizin (+111%, 1980: 220) wie auch die Humanmedizin (+80%, 1980: 2158) konnten massiv zulegen.

### 3.2 Die Zahl der Studienanfänger/innen ist konstant

2003 macht der Anteil der Personen, welche sich erstmals an einer schweizerischen universitären Hochschule für ein Studium in Medizin einschreiben, im Vergleich zur Grundgesamtheit der Anfänger/innen gut 8% aus.

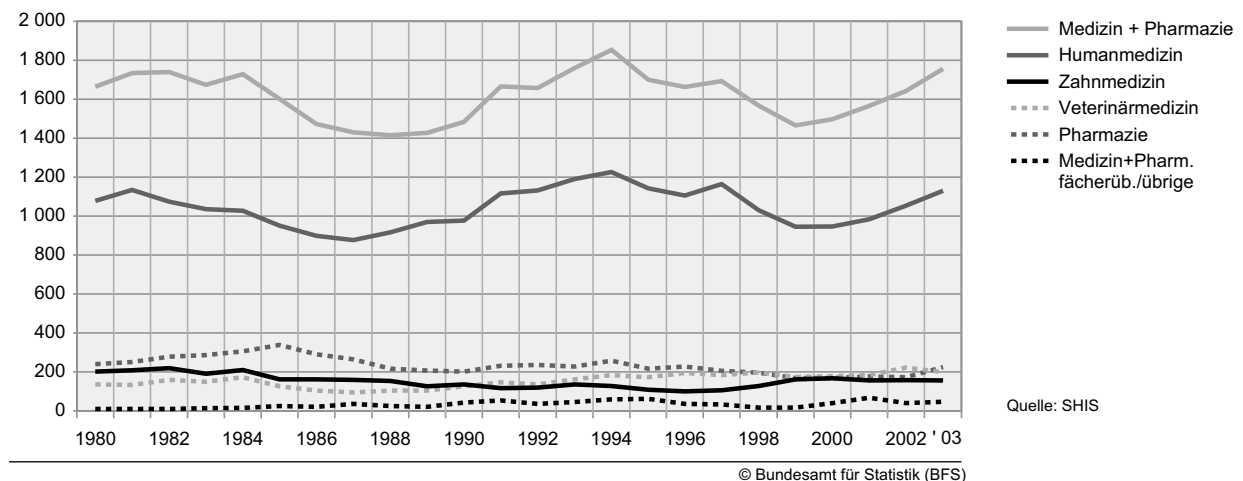
Jede/r 12. Studienanfänger/in also. Im Jahr 1980 war es ungefähr noch jede 7. Person, die Anteile zu Beginn des Studiums sind somit rückläufig. Während sich die Gesamtzahl der Studienanfänger/innen an den Schweizer Universitäten im besagten Zeitraum von 12'100 auf 21'370 fast verdoppelt hat, nehmen die Studienanfänger/innen in Medizin & Pharmazie auf absolutem Niveau nur gering zu (+5%, 1980: 1665; 2003: 1756).

Der Indikator Studienanfänger/innen, welcher eher kurzfristige Entwicklungen und den dynamischen Prozess im Hinblick auf ein bestimmtes Merkmal erfasst, weist nochmals auf den bereits anhand der Studierendenpopulation demonstrierten Terrainverlust der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie gegenüber dem massiven Ausbau der studentischen Gesamtanzahl hin.

Zwei Drittel der Anfänger/innen im Bereich Medizin & Pharmazie schreiben sich für den Fachbereich Humanmedizin ein. Dieser Anteil blieb im genannten Zeitraum (1980: 65%; 2003: 64%) stabil, wobei im Verlaufe dieser 23 Jahre durchaus Schwankungen feststellbar sind. So waren im Bereich Humanmedizin 1980 1078 Einschreibungen zu zählen, 2003 waren es 1130. Der Tiefstwert wurde im Jahre 1987 mit 877 Personen gemessen, um im Jahr 1994 auf den Höchstwert von 1226 anzusteigen. 1999 ist ein erneutes Tief von 945 zu verzeichnen. Ab 1994 ist ein deutlicher Rückgang der Studienanfänger/innen in der Humanmedizin sichtbar. Die Schwankungen der Bestände vom Minimum zum Maximum bewegten sich in den vergangenen 23 Jahren somit um die 300-400 Personen, um im Jahr 2003 bei einem – im Vergleich zu 1980 – Nullwachstum anzuge-

Studienanfänger/innen in Medizin & Pharmazie, 1980-2003

G 3



langen. Auf den ersten Blick sieht es danach aus, als ob der Eignungstest zu keinerlei Auswirkungen auf die Attraktivität des Studienfachs Humanmedizin geführt hat.

Grosse Bewegungen, sowohl vor 1998 wie auch nach 1998, haben vor allem an der Universität Zürich (dem schweizerischen Schwergewicht unter den Humanmediziner/innen) stattgefunden. Ebenfalls die Universität Freiburg verzeichnete Mitte der 80er Jahren Einbussen, die Universität Genf ab 2000 Zunahmen. Betrachtet man aber die Entwicklung der Anmeldungen<sup>11</sup>, so wird ab 2000 für die betroffenen Hochschulen eine deutliche Zunahme sichtbar. Diese Zunahme mag als Zeichen zunehmenden Interesses am Studium für Humanmedizin bei gleichzeitiger Abnahme der Verfügbarkeit von Studienplätzen gewertet werden. Da die Anmeldung jedoch keinesfalls zur Teilnahme am Leistungstest verpflichtet, könnte sie auch lediglich der prophylaktischen Offenhaltung aller Möglichkeiten dienen. Laut CRUS (Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten) bewegt sich die Rückzugsquote<sup>12</sup> je nach Fachbereich um ein Viertel bis zu einem Fünftel. Bei der Humanmedizin ist die Rückzugsquote ab 2002 abnehmend (2002: 25,5%; 2004: 21,8%), im Veterinärbereich nimmt sie zu (2002: 19,3%; 2004 23,4%). 27,4% zogen ihre Anmeldung 2004 in der Zahnmedizin zurück.

Die effektiven Studienplätze bewegen sich knapp unter der 1000-Marke.

Am meisten Bewegung hat sich in den Fachbereichen Veterinärmedizin (Zunahme der Anteile von 8% auf 11%), wie auch in der Pharmazie (Abnahme der Anteile von 14% auf 10%) getan. Wie oben bei den Studierenden bestätigt sich der Trend auch hier in Richtung zunehmendes Interesse seitens der weiblichen Studienanfänger/innen.

### 3.3 Mediziner/innen sind zu Beginn des Studiums deutlich jünger als der Durchschnitt

Personen, die ein Studium der Medizin & Pharmazie beginnen, sind mit 21,1 Jahren im Durchschnitt ein halbes Jahr jünger als der Durchschnitt aller Studienanfänger/-innen (21,7 Jahre)<sup>13</sup>. Das durchschnittliche Alter der Mediziner/innen zu Beginn des Studiums ist über die Zeit hinweg konstant (1980: 21,0 Jahre; 2003: 21,1 Jahre). Während die Anfänger/innen im zahnmedizinischen Bereich mit 22,8 Jahren deutlich über dem Durchschnitt liegen, ist bei jenen im human- und veterinärmedizinischen sowie im pharmazeutischen Bereich genau das Gegenteil der Fall.

Männer sind zum Zeitpunkt der Studienaufnahme mit durchschnittlichen 21,4 Jahren etwas älter als die Frauen (20,9 Jahre). Die Geschlechterunterschiede sind in allen medizinischen Fachbereichen deutlich zu sehen, am geringsten aber in der Human- und Zahnmedizin.

### 3.4 Wenig ausländische Studierende in der Medizin

Die Anteile an ausländischen Studierenden in der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie liegen 2003 mit 13% deutlich unter dem schweizerischen Durchschnitt (21%). Die Anteile jener ausländischer Studierenden der Medizin, welche ihre Bildung vor Studienbeginn in der Schweiz absolviert haben (meist in der Schweiz ansässige Personen ausländischer Nationalität, vielfach Ausländer/-innen zweiter Generation, hier werden sie Bildungsinländer/innen genannt) liegen mit 4,5% leicht unter dem schweizerischen Durchschnitt von rund 5% aller Studierenden. In den einzelnen Fachbereichen weichen die Werte nicht wesentlich voneinander ab. Einzige Ausnahme bildet die Veterinärmedizin (2%). Da diese Gruppe jedoch auch gesamthaft nur sehr geringe Bestände aufweist, darf diese Abweichung nicht überinterpretiert werden.

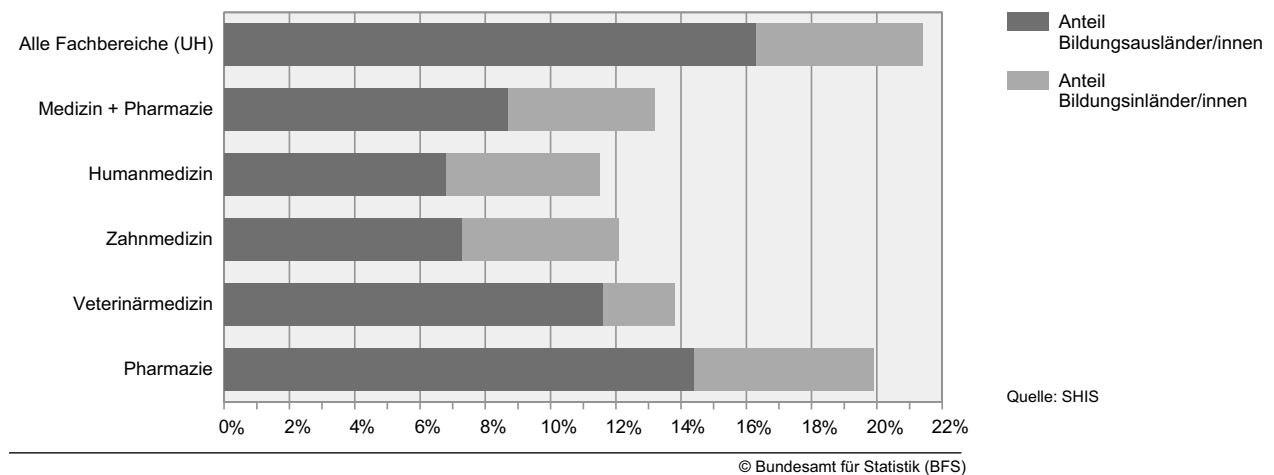
<sup>11</sup> Quelle: CRUS (Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten), <http://www.crus.ch>.

<sup>12</sup> <http://www.crus.ch/deutsch/Med/>

<sup>13</sup> Der Median beträgt sowohl für das Total der Anfänger/innen wie auch für jene der Medizin & Pharmazie (unabhängig vom Geschlecht) 20 Jahre. Da die Anfänger/innen der Medizin & Pharmazie zu Beginn des Studiums im Durchschnitt aber etwas jünger sind, bedeutet dies, dass sich unter Ihnen weniger ältere Personen (Ausreisser/innen) befinden als beim Total der Studierenden. Die Mediziner/innen sind zu Beginn des Studiums also eine relativ altershomogene Gruppe.

## Anteil Ausländer/innen aller Fachbereiche (UH) und in der Medizin & Pharmazie nach Bildungsherkunft, 2003

G 4



Gesamtschweizerisch kommen etwas über 16% der Studierenden aus dem Ausland für ein Studium an eine schweizerische universitäre Hochschule. Diese Gruppe der Studierenden, welche ihre Bildung vor Studienbeginn im Ausland genossen haben (meist Personen, die für das Studium in die Schweiz gekommen sind – hier werden sie **Bildungsausländer/innen** genannt) sind bei den medizinischen Fächern nur zu knapp 9% vertreten. Am wenigsten sind es mit knapp 7% aller Studierenden bei den Humanmediziner/innen, am meisten bei den Studierenden der Pharmazie; hier beträgt ihr Anteil am Total 14,4%.

Betrachtet man die Anteile der Ausländer/innen, welche für ein Doktorat aus dem Ausland in die Schweiz kommen, so sind die Unterschiede bei den Mediziner/innen im Vergleich zum Gros der Doktorate noch ausgeprägter. Während die Gesamtheit der Doktorate zu 33% von Bildungsausländer/innen erlangt wird, gilt dies im Bereich Medizin & Pharmazie nur zu 17%. Den geringsten Anteil verzeichnen die Humanmediziner/innen mit 12%. Die Bereiche Veterinärmedizin und Pharmazie setzen sich mit je 29% massiv von diesen niedrigen Bildungsausländer/innenanteilen bei der Erlangung der Doktorate ab und erreichen beinahe gesamtschweizerisches Niveau.

Die Beteiligung der Bildungsausländer/innen im Doktoratsbereich an den Schweizer Hochschulen hat in den vergangenen 23 Jahren zugenommen. 1980 waren es für das Total der Doktorate noch 10%, für den Medizin- und Pharmaziebereich lediglich 6%. Die Anzahl von ausländischen Studierenden erlangter Doktorate der Medizin in der Schweiz hat somit proportional zur Gesamtheit der von Bildungsausländer/innen absolvierten Doktorate zugenommen.

Die Zulassung Studierender aus dem Ausland zum Medizinstudium wird in der Schweiz sehr restriktiv<sup>14</sup> gehandhabt. Wenn also von einer geringen Beteiligung seitens der Ausländer/innen die Rede ist, muss dies nicht mangelndem Interesse dafür aber umso mehr strukturellen und institutionsinhärenten Ursachen zugeschrieben werden.

<sup>14</sup> <http://www.crus.ch/deutsch/iud/>

«Die Zulassung zu allen medizinischen Fächern ist für ausländische Studierende nicht möglich. Staatsangehörige aus Liechtenstein, anerkannte Flüchtlinge, niedergelassene AusländerInnen, AusländerInnen mit Wohnsitz in der Schweiz, die entweder selber oder deren Eltern seit mindestens fünf Jahren im Besitze einer schweizerischen Arbeitsbewilligung sind oder die einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten Maturitätsausweis haben und Kinder von Personen mit Diplomatenstatus in der Schweiz werden bezüglich der Zulassung zum Medizinstudium wie SchweizerInnen behandelt.»

## 4 Mediziner/innen beim Abschluss

### 4.1 Heute 16% weniger Diplome in der Medizin als vor 23 Jahren

Gleich wie die Zahl der Studienanfänger/innen (+76%) und der Studierenden (+78%) hat sich auch die Zahl der Lizenzierte und Diplome (+76%) in den vergangenen 23 Jahren an den schweizerischen Universitäten im Gesamttotal massiv erhöht. Im Bereich der Medizin hingegen sind die Diplome rückläufig, 2003 wurden dort noch 940 Diplome (-16% gegenüber 1980) verzeichnet.

Im Vergleich zu 1980 bewegen sich die Diplombestände fast aller Bereiche innerhalb der Medizinwissenschaften im Negativbereich. Einzig in der Veterinärmedizin wurden mehr Staatsexamen abgeschlossen (+66%). Die Veterinärmedizin hat in der Vergangenheit auch eine massive Feminisierung erfahren. Während die Anteile der Männer im besagten Zeitraum um 49% sanken, haben sich die Anteile der Frauen beinahe verfünffacht (von 15 auf 72 Diplome). Während 1980 noch 71% der medizinischen Diplome von Männern realisiert wurden, macht deren Anteil heute noch 45% aus. Heute sind die von Männern realisierten Diplome in der Medizin mit

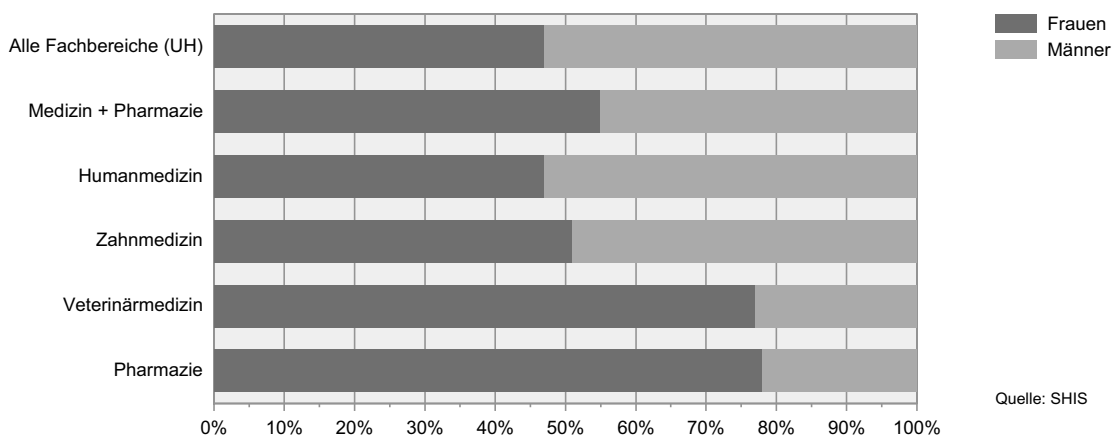
knappen 53% lediglich noch in der Humanmedizin in der Mehrheit. In sämtlichen übrigen medizinischen Fachbereichen schliessen mehr Frauen als Männer ab. Betrachtet man die jüngste Entwicklung im Bereich der Studienanfänger/innen (mehr Frauen als Männer), so darf man davon ausgehen, dass bald auch in der Humanmedizin mehr Frauen abschliessen werden als Männer.

### 4.2 Medizinerinnen sind beim Abschluss jünger als ihre männlichen Kollegen

Gesamtschweizerisch schliessen die Studierenden ihr Studium im Durchschnitt mit 27,3 Jahren ab. Die Männer sind gesamthaft eher jünger (27,1 Jahre), die Frauen eher älter (27,5 Jahre). Obwohl das Alter beim Abschluss im Zeitvergleich generell grosse Schwankungen aufweist, einzelne Messzeitpunkte also relativ wenig aussagekräftig sind, hat das Alter beim Abschluss im Verlaufe der letzten 23 Jahre eher zugenommen (1980: Männer 26,6, Frauen 26,8).

Anteil Diplome aller Fachbereiche (UH) und in der Medizin & Pharmazie nach Geschlecht, 2003

G 5



Quelle: SHIS

© Bundesamt für Statistik (BFS)

Die Studierenden der Medizin & Pharmazie weisen bei ihrem Abschluss (27,4 Jahre) in der Regel ein mit dem schweizerischen Durchschnitt vergleichbares Alter auf<sup>15</sup>. Die Frauen in der Medizin schliessen eher etwas jünger (27,2 Jahre) ab als die Männer (27,5 Jahre). Dem Trend, hin zu höherem Alter beim Abschluss, schliessen sich aber auch die Absolvent/innen der Medizin & Pharmazie an. 1980 schlossen diese das Studium nämlich bereits mit 26,8 Jahren ab.

Die Absolvent/innen der Pharmazie schliessen im Durchschnitt mit 26,4 Jahren ab, was sie zu den jüngsten Diplomierten innerhalb der Mediziner/innengruppe macht. Die Zahnmediziner/innen sind mit durchschnittlich 28,8 Jahren die älteste Gruppe<sup>16</sup>. Dieses späte Abschlussalter muss auch im Zusammenhang mit ihrem relativ späten Eintrittsalter (22,4 Jahre, Total: 21,1 Jahre) gesehen werden.

### 4.3 Knapp 1000 frischdoktorierte Mediziner/innen und Pharmazeut/innen pro Jahr

Während im Jahr 2003 an den schweizerischen Hochschulen insgesamt 53% mehr Dokortitel verliehen wurden als im Jahr 1980, stagniert deren Anzahl im Bereich Medizin & Pharmazie im selben Zeitraum um die knapp 900 pro Jahr. In den einzelnen Fachbereichen liegen jedoch massive Unterschiede vor. Der Fachbereich Humanmedizin macht den Löwenanteil von 72% der erfolgreich absolvierten Promotionen aus, ihre Anzahl ist aber leicht rückläufig (-9% seit 1980). Ebenfalls rückläufig ist die Anzahl im zahnmedizinischen Bereich.

Grosse Zunahmen sind jedoch in den anderen Fachbereichen festzustellen: zunehmend werden Doktorate in den Bereichen Veterinärmedizin (+160%) sowie Pharmazie (+200%) abgeschlossen, wobei die Doktorate im Veterinärbereich einen Anteil von 13% und jene im Pharmaziebereich einen Anteil von 6% ausmachen. Diese Zunahmen sind – gleich wie auf Diplomstufe – in erster Linie auf die zunehmende Abschlussfreudigkeit der Frauen zurückzuführen. Die Anzahl der von Frauen realisierten Abschlüsse ist auch in den einzelnen Fachbereichen der Medizin & Pharmazie beeindruckend. Die Zunahme der Doktorate bei den Frauen geht von +151% in der Humanmedizin bis zu 1100% in der Veterinärmedizin (Achtung kleine Fallzahlen: von 6 auf 72). Bei den Männern hingegen sind im Schweregewichtsfach Humanmedizin sowie in der Zahnmedizin Abnahmen (-27% bzw. -39%) zu verzeichnen. Hingegen legten die Männer auch in der Veterinärmedizin (+54%) sowie in der Pharmazie (+109%) kräftig zu.

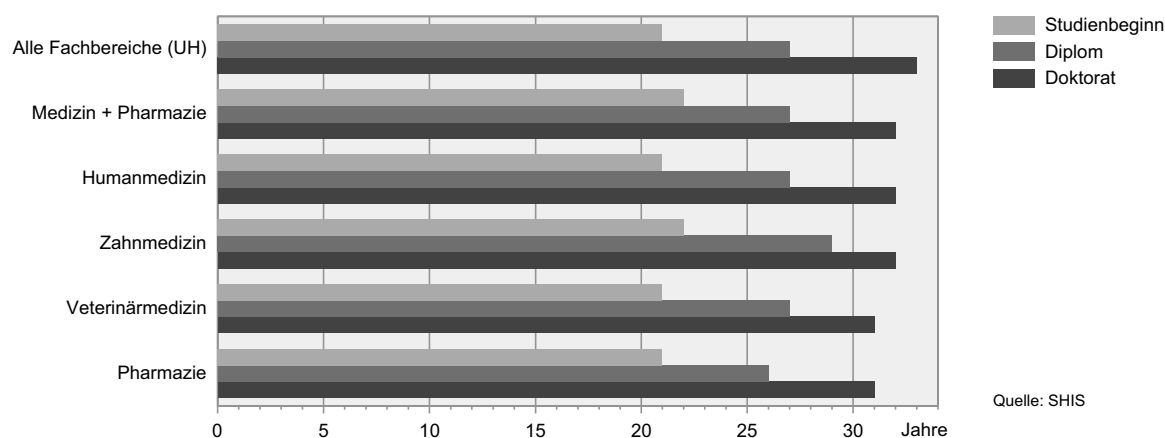
Gleich wie bei den Diplomen sind die Mediziner und Medizinerinnen (aller medizinischer Fachbereiche zusammen) zum Zeitpunkt des Abschlusses des Doktorats mit 32,1 Jahren leicht unter dem gesamtschweizerischen Durchschnittsalter von 32,5 Jahren. Frauen schliessen ihr Doktorat in einem medizinischen Fachbereich deutlich jünger ab (31,1 Jahre) als Männer (33 Jahre). Am deutlichsten sind diese Unterschiede im Fachbereich Zahnmedizin zu sehen: während die Frauen dort mit durchschnittlich 30,4 Jahren promovieren, machen dies die Männer mit 33 Jahren.

<sup>15</sup> Dieses relativ junge Abschlussalter ist gewissermassen beachtlich, beträgt die Regelstudienzeit beim Studium für Medizin bis zum Staatsexamen doch mindestens 6 Jahre, so lange wie – ausser der Theologie – kein anderes Studienfach in der Schweiz.

<sup>16</sup> Der Median für die Gruppe der Zahnmediziner/innen beträgt 27 Jahre, gleich wie jener der Humanmediziner/innen. Die Zahnmediziner/innen sind demnach zum Zeitpunkt des Studienabschlusses die altersheterogenere Gruppe als die Humanmediziner/innen, d.h. sie umfassen mehr Personen, die noch später abschliessen.

## Alter zu Studienbeginn, beim Diplom und Doktorat aller Fachbereiche (UH) und in der Medizin & Pharmazie, 2003

G 6



© Bundesamt für Statistik (BFS)

### 4.4 Die Hälfte aller Habilitationen wird in einem medizinischen Fach geschrieben, die Frauen sind im Verzug

Im Jahr 2003 wurden 107 Habilitationsschriften in einem medizinisch/pharmazeutischen Fachgebiet verfasst. 50% aller Habilitationen werden somit innerhalb dieser Fachbereichsgruppe realisiert, davon der allergrösste Teil in der Humanmedizin (82%). Die Entwicklung, die die Anzahl der Habilitationen in den vergangenen 10 Jahren genommen hat, ist beeindruckend: gesamtschweizerisch<sup>17</sup> hat ihre Zahl um 48% zugenommen, im Bereich

der Medizin & Pharmazie hingegen hat sie sich beinahe verdoppelt (+91%). In der Humanmedizin hat der Bestand um 80% zugenommen. Obwohl auch auf dem Niveau Habilitation die Frauen massiv zugelegt haben (insgesamt +333%) bleiben die absoluten Zahlen bei den Frauen (noch) in einem relativ bescheidenen Rahmen von 13 Habilitationen. Ihre Anteile machen im Medizinbereich 12% aus. Wie wenig sich die Frauen in den medizinischen Fächern auf dieser Stufe bisher durchgesetzt haben, zeigt der Vergleich mit der Gesamtanzahl, macht der Frauenanteil dort doch bereits 18% aus.

<sup>17</sup> Habilitationen werden hauptsächlich an den Universitäten der deutschsprachigen Schweiz verfasst.

## 5 Mediziner/innen im Beruf

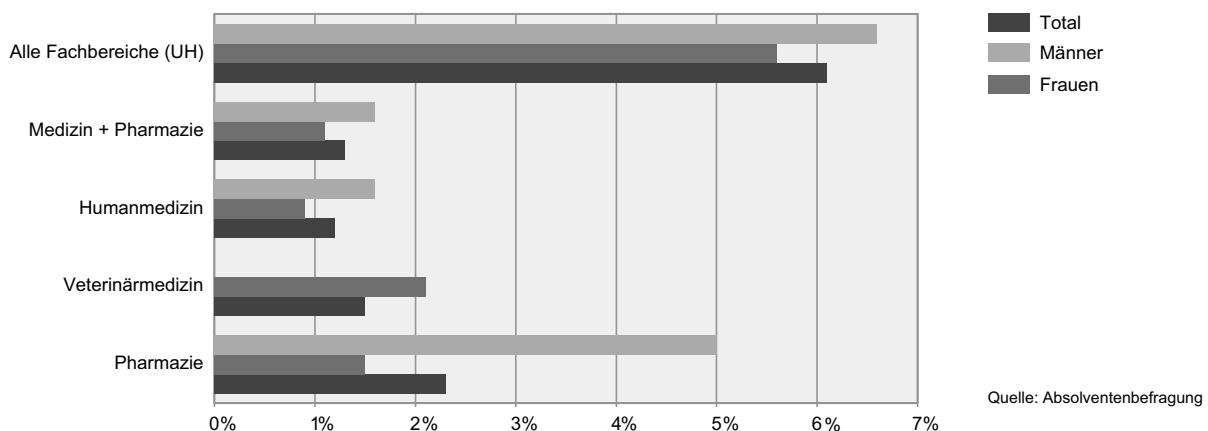
### 5.1 Gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt

Einmal ihr Studium abgeschlossen, haben die Neuabsolvent/innen<sup>18</sup> der Medizin & Pharmazie auf dem Arbeitsmarkt weniger Mühe, Fuss zu fassen als der Durchschnitt der universitären Hochschulabsolvent/innen. Während die Erwerbslosenquote ein Jahr nach Abschluss (Abschlussjahr 2002) für die Gesamtheit der Neuabsolvent/innen im Durchschnitt bei 6% (6,6% Männer, 5,6% Frauen) lag, so waren «nur» 1.3% der Neuabsolvent/-

innen der Medizin & Pharmazie kurz nach Abschluss des Studiums auf Arbeitssuche. Innerhalb der Fachbereichsgruppe sind die Erwerbslosenquoten sehr niedrig<sup>19</sup>. Die mit 2,3% «höchste» Erwerbslosenquote kann im Fachbereich Pharmazie ausgemacht werden, welche insbesondere zu Lasten der männlichen Neuabsolventen dieses Bereichs geht, liegt ihre Quote doch bei 5%. Die Erwerbslosenquoten der Frauen liegen durchs Band tiefer als jene der Männer.

**Erwerbslosenquote der Neuabsolvent/innen aller Fachbereiche (UH) und in der Medizin & Pharmazie nach Geschlecht, 2003**

G 7



© Bundesamt für Statistik (BFS)

<sup>18</sup> Datenquelle: Absolventenstudien, es fliessen hier Daten ein, welche die Befragungen der Neuabsolvent/innen der universitären Hochschulen der Schweiz, welche seit 1977 alle zwei Jahre durchgeführt werden, hervorbringen. Diese Befragungen befassen sich mit den Erfahrungen bei der Einmündung von der Ausbildung in das Berufsleben und zur Erwerbsituation ein Jahr nach Studienabschluss. Seit 2002 wird – ebenfalls im Zweijahresrhythmus – die berufliche Situation der Absolvent/innen auch vier bis fünf Jahre nach dem Abschluss erfragt. Da die neusten Daten sich aber auf die Neuabsolvent/innen beziehen und diese zur Zeit – dank retrograder Gewichtungsanpassungen – sich noch nicht umfassend mit jenen der Zweitbefragungen vergleichen lassen, muss in der vorliegenden Studie auf den Längsschnittvergleich verzichtet werden. Weiterführende Informationen finden Sie unter: [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen\\_quellen/blank/blank/bha/01.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/bha/01.html)

<sup>19</sup> Da auf Niveau Fachbereich nur mit kleinen Fallzahlen gearbeitet werden kann, sei darauf aufmerksam gemacht, dass die Ergebnisse zuweilen Unzuverlässigkeiten aufweisen können und teilweise ausgeschlossen werden müssen. Dasselbe gilt auch für die Differenzierung nach Geschlecht. Da für das Jahr 2003 erstmals gewichtete Daten vorliegen, diese aber mit den Daten der Vorjahre nicht mehr vergleichbar sind, können bis frühestens Ende 2005 keine Informationen bezüglich der Entwicklung über die Zeit (Querschnittvergleiche) zur Verfügung gestellt werden.

Vergleicht man die Erwerbslosenquote jedoch über die Zeit hinweg, so werden grosse Schwankungen sichtbar. Während die Erwerbslosenquote der Neuabsolvent/innen (alle Fachbereichsgruppen zusammen) im Jahr 1993 noch bei 7,7% gemessen wurde, nahm sie im Verlauf der 90er Jahre kontinuierlich ab – die Neuabsolvent/innen der Schweizer Universitäten trafen 2001 mit einer Quote von 1,5% insgesamt eine sehr erfreuliche Situation auf dem Arbeitsmarkt an – um 2003 wieder auf die besagten 6,1% anzusteigen.

20% aller Neuabsolvent/innen (gemessen im Jahr 2003) gehen unmittelbar nach Studienabschluss einer Erwerbstätigkeit nach, drei Monate danach sind 50% bereits erwerbstätig, nach einem halben Jahr haben 65% den Sprung ins Erwerbsleben realisiert, nach einem Jahr sind es 75%. Bei den Neuabsolvent/innen der Medizin & Pharmazie sind die Anteile jener, die unmittelbar nach Studienabschluss in den Beruf einsteigen, deutlich geringer (8%) als der Durchschnitt aller Fachbereichsgruppen zusammen, nach drei Monaten liegen ihre Anteile mit 60% jedoch bereits über dem schweizerischen Mittel, nach einem Jahr sind 96% der Neuabsolventinnen und Neuabsolventen eines Fachs der Medizin & Pharmazie berufstätig. Die geringe Eintrittsquote unmittelbar nach dem Abschluss in diesem Bereich geht hauptsächlich auf das Konto der medizinischen Fächer Human-, Zahn- und Veterinärmedizin, im Fachbereich Pharmazie beträgt sie nämlich 18%.

## 5.2 Mediziner/innen verdienen verhältnismässig gut nach dem Studium

Neuabsolvent/innen der Medizin & Pharmazie liegen mit einem Medianeinkommen von 78'000 Franken (gemessen 2003, spätestens ein Jahr nach Abschluss) deutlich über dem schweizerischen Median von 70'000 Franken Bruttoeinkommens. Die Absolvent/innen der Medizin & Pharmazie befinden sich somit direkt nach Abschluss des Studiums unter den Spitzenverdienenden, welche lediglich von den Wirtschaftswissenschaftlern übertroffen (Median: 80'000) werden. Die Einkommen der Neuabsolvent/innen weichen in Abhängigkeit des Fachbereiches nur in geringem Ausmass voneinander ab, aufgenommen sind die Neuabsolvent/innen der Veterinärmedizin. Verdienstmässig stellen diese innerhalb der Mediziner/innengruppe die Schlusslichter dar. Die meisten verfügen über 40'000 Franken Bruttoeinkommen, was ungefähr der Hälfte des Einkommens der übrigen Neu-

absolvent/innen dieser Fachbereichsgruppe entspricht.

Das Einkommen der Mediziner/innen & Pharmazeut/innen weist – im Gegensatz zum Einkommen aller Fachbereichsgruppen zusammen – keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Geschlechtern auf.

Da das Einkommen vermutlich in hohem Masse mit der beruflichen Position korreliert, welche die Absolvent/innen nach Abschluss des Studiums innehaben, lohnt es sich, einen Blick auf die entsprechenden Indikatoren zu werfen.

Nach Abschluss des Studiums nimmt die Hälfte der Absolvent/innen (49%, Frauen eher als Männer) eine Angestelltenposition ohne Führungsfunktion ein, zu 21% arbeiten sie als Assistent/innen oder Doktorand/innen innerhalb oder ausserhalb der Hochschule (Männer eher als Frauen), weitere 14% absolvieren ein Praktikum oder Volontariat (Frauen eher als Männer). Neuabsolvent/innen nehmen nur in Ausnahmefällen direkt nach dem Studium eine Führungsposition ein.

Bei den Mediziner/innen zeichnet sich ein sehr viel homogeneres Bild ab: 76%, d.h. drei Viertel der Neuabsolvent/innen der Medizin & Pharmazie realisieren ihren Berufseinstieg in eine Angestelltenposition ohne Führungsfunktion, die Anteile der Männer liegen etwas höher als jene der Frauen. 16% nehmen eine Stellung im Assistenz- und Doktoratsbereich an. Andere berufliche Positionen werden praktisch nicht wahrgenommen.

Bei den Humanmediziner/innen zeichnet sich dasselbe Bild noch ein bisschen ausgeprägter ab, hier sind es 91% der Neuabsolvent/innen, welche in eine Angestelltenposition ohne Führungsfunktion einsteigen. Die Häufigkeit der Assistenz- und Doktoratsanstellungen ist mit 8% relativ gering. Die Zahnmediziner/innen zeigen ein vergleichbares Muster. In der Veterinärmedizin hingegen sieht es anders aus: hier steigt die Mehrheit (65%) zunächst in eine Assistenz- bzw. Doktoratsanstellung ein und 33% in eine Angestelltenfunktion ohne Führungskompetenzen. Interessant ist in diesem Zusammenhang das im Vergleich zu den anderen Neuabsolvent/innen der Medizin relativ niedrige Einkommen beim Einstieg in das Berufsleben, welches durch die innehabende Position erklärt werden kann.

Einem völlig anderen Einstiegsmuster folgen die Neuabsolvent/innen der Pharmazie. Sie steigen zu ungefähr gleichen Teilen (je um die 20%) in eine Anstellung als Assistent/in, Doktorand/in, oder in eine Anstellung ohne Führungsfunktion, oder in eine Anstellung im unteren bzw. mittleren Kaderbereich ein.



### 5.3 Grosse Übereinstimmung zwischen erworbenen und erforderten Qualifikationen

Auf die Frage hin «Sind Sie der Meinung, dass Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit Ihrer Ausbildung angemessen ist, in Bezug auf Ihre fachlichen Qualifikationen?»<sup>20</sup>, äussern sich 66% der Neuabsolvent/innen der schweizerischen universitären Hochschulen in einem positiven, 15% in einem negativen Sinne und 20% haben hierzu eine neutrale Meinung. Bei den Absolvent/innen der Medizin & Pharmazie überwiegen – im Vergleich zur Gesamtheit der Neuabsolvent/innen – die Positivurteile noch deutlicher: 73% sind der Meinung, dass die während der universitären Ausbildung erworbenen fachlichen Qualifikationen in der ausgeübten Tätigkeit angemessen zum

Tragen kommen können, nur 6% äussern diesbezügliche Negativurteile. Die Kongruenz zwischen den erworbenen und erforderten Qualifikationen ist somit bei den Neuabsolvent/innen der Medizin & Pharmazie höher als beim Gros der Neuabsolvent/innen.

Innerhalb der Fachbereichsgruppe können – aufgrund der beschränkten Fallzahlen in den übrigen medizinischen Fächern – lediglich bezüglich der Humanmediziner/innen zuverlässige Aussagen gemacht werden. Die Resultate zeigen, dass sich die Humanmediziner/innen beinahe deckungsgleich wie die Gesamtheit der Neuabsolvent/innen innerhalb der Fachbereichsgruppe verhalten, sie ihre berufliche Angemessenheit in drei Viertel der Fälle als positiv beurteilen.

<sup>20</sup> Bezieht sich auf die Frage 33 des Fragebogens zum Berufseinstieg von Absolventinnen und Absolventen der Universitären Hochschulen und Fachhochschulen «Von der Hochschule ins Berufsleben», BFS, 2003.

## 6 Fazit

Aus der vorliegenden Analyse zum Studium der Medizin & Pharmazie in der Schweiz können im Wesentlichen drei Punkte herausgegriffen werden:

1. *Während die Studierendenbestände gesamthaft massive Zunahmen erfahren, stagniert die Anzahl Studierender in der Medizin & Pharmazie, erstaunlicherweise auch schon vor Einführung des Numerus Clausus an den deutschschweizer Universitäten inkl. Freiburg.*

Interessant ist die Beobachtung der Entwicklung der Anzahl Studienanfänger/innen seit den 80er Jahren. Die Anzahl der Erstimmatrikulationen in den Bereichen Veterinär- und Zahnmedizin sowie Pharmazie verhielt sich über die Zeit hinweg sehr konstant, bei den Beständen in der Humanmedizin hingegen sind zyklische Schwankungen von + -200 Personen zu verzeichnen. Die Maxima fanden Mitte der 80er und Mitte der 90er Jahre, die Minima Ende 80er und Ende 90er Jahre statt. Bis zur Einführung der Eignungstests (Numerus Clausus) im Jahr 1998 in der Humanmedizin – zwecks Überwindung massiver Kapazitätsüberschreitungen der zur Verfügung stehenden Studienplätze – zählte das System auf die intrauniversitäre Selektion nach dem 1. Studienjahr, bzw. im Anschluss an das 1. Propädeutikum (wie das die Universitäten der französischsprachigen Schweiz exkl. Freiburg noch heute tun). Im Anschluss an die Einführung des Eignungstests kann zunächst ein massiver Rückgang (bis 2000) danach aber wiederum ein Anstieg der Studienanfänger/innen im Humanmedizinbereich festgestellt werden. Der jüngste Anstieg der Studienanfänger/innenzahlen im Anschluss an die Einführung des Eignungstests bis wiederum beinahe auf das Mitte der 90er Jahre gemessene Maximum muss im Zusammenhang mit den in einigen Kantonen stattgefundenen doppelten Maturitätsjahrgängen gesehen werden.

2. *Die medizinischen Fächer haben seit den 80er Jahren eine beeindruckende Zunahme der Frauenbeteiligung erfahren. Diese Verlagerung der Medizin hin zu einer Frauendomäne dürfte Auswirkungen*

*gen auf den postuniversitären Cursus, im speziellen die Erlangung des FMH-Fachtitels<sup>21</sup> und somit der Befähigung der eigenständigen Führung einer Praxis mit den entsprechenden Vertragsberechtigungen mit den Krankenkassen haben.*

Die Frauenanteile in der Fachbereichsgruppe Medizin & Pharmazie übertreffen 2003 jene der Gesamtpopulation (alle Fachbereichsgruppen zusammen) deutlich: 66% sind es bei den Studienanfänger/innen (Gesamtpopulation: 51%), 59% sind es bei den Studierenden (Gesamtpopulation: 48%), 55% bei den Diplomaten (Gesamtpopulation: 47%), 50% bei den Doktoraten (Gesamtpopulation: 37%). 12% sind es bei den Habilitationen, hier sind die Frauen im Vergleich zur Gesamtpopulation (18%) deutlich im Hintertreffen.

1980 waren die Frauenanteile in der Medizin & Pharmazie mit jenen der Gesamtpopulation durchaus noch vergleichbar. Die Entwicklung der medizinischen Fächer hin zu einer Frauendomäne hat demnach in den vergangenen 20 Jahren stattgefunden und ist somit ein relativ neues Phänomen.

Hört man die in der jüngsten Vergangenheit gemeldeten Befürchtungen bezüglich eines Ärztemangels, der sich in den Randgebieten sowie den Spitälern abzeichnet, so dürfte die zunehmende Frauenbeteiligung in der medizinischen Ausbildung diese Entwicklung noch weiter verschärfen. Obwohl Frauen sowohl das Studium wie auch das Doktorat im Durchschnitt schneller abschliessen, brauchen sie «in der Regel länger, um den FMH-Titel zu erwerben und verfügen in der Regel über eine kürzere Lebensarbeitszeit<sup>22</sup>». Es gibt keinen Anlass anzunehmen, dass die ausserberuflichen, familiären Anforderungen, welche nach wie vor die Frauen belasten, vor den Toren der Ausübung des medizinischen Berufes Halt

<sup>21</sup> Die FMH – Foederatio Medicorum Helveticorum / Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte – ist die Dachorganisation der schweizerischen Ärzteschaft und vertritt als Standesorganisation die schweizerische Ärzteschaft bei Bevölkerung, Behörden und Institutionen.

<sup>22</sup> Martin Täuber, Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, in einem Interview, anlässlich der 200 Jahre Medizinische Fakultät, publiziert in der Berner Zeitung, dem 25. Januar 2005.

machen sollten. Alternative Arbeitsmodelle, welche in den klassischen Frauenmetiers bereits Realität sind, werden sich in der Medizinerdomäne wahrscheinlich ebenfalls durchsetzen.

Neben dem stetigen Anstieg der Frauenanteile in den medizinischen Fächern darf aber auch die kontinuierliche Abnahme der Männeranteile nicht ausser Acht gelassen werden. Möglicherweise sind die Zahlen auch Ausdruck eines schwindenden Interesses am Medizinstudium bedingt durch die sinkende Attraktivität des Hausarztstandes<sup>23</sup> seitens der Männer.

### *3. Absolventinnen und Absolventen der Medizin & Pharmazie stossen nach Abschluss des Studiums auf einen attraktiven Arbeitsmarkt und finden dort favorable Arbeitsbedingungen vor.*

Verschiedene Faktoren mögen diesen für die Ärzteschaft positiven Zustand bedingen.

Das Medizinstudium ist ein hochregulatives Ausbildungssystem, welches die Zahl der Absolvent/innen vorausschaubar macht, dadurch andernorts übliche Konkurrenzsituationen zum vornherein ausschaltet und zu hohen Beschäftigungsquoten führt.

Das Medizinstudium verfügt über eine hohe Berufsorientierung während der Ausbildung, d.h. es besteht eine hohe Kongruenz zwischen Ausbildungsinhalten und zu erwartenden Berufsinhalten, was wiederum eine hohe

Berufszufriedenheit wahrscheinlich macht. Möglicherweise bedingen sich die beiden Faktoren niedrige Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt sowie hohe Kongruenz zwischen Ausbildungs- und Berufsinhalten auch gegenseitig.

Absolvent/innen der Medizin zeichnen sich durch eine hohe Homogenität in der beruflichen Position aus, d.h. der allergrösste Anteil der Absolvent/innen der Medizin & Pharmazie kann sich nach Abschluss des Studiums in eine Angestelltenfunktion ohne Kaderfunktion begeben (76%; Humanmediziner/innen 91%; Total (UH) 50%), in der Regel sind dies Assistenzanstellungen, welche zur Erlangung der FMH-Anerkennung absolviert werden müssen und häufig in Spitälern wahrgenommen werden. Während 21% der Neuabsolvent/innen in den unterbezahlten Assistenz- und Doktorandenbereich einsteigen, typischerweise um ein Doktorat zu verfassen, tun dies die Mediziner/innen (16%) und noch deutlicher die Humanmediziner/innen (8%) zu geringeren Anteilen.

<sup>23</sup> Vgl. «Die Ärzte schlagen Alarm», Berner Zeitung, 18. Januar 2005 oder «Wie TARMED den medizinischen Notfall abschaffte, die Wirtschaftlichkeit von Arztpraxen zu Notfällen macht und schliesslich Ruhe ins Gesundheitswesen bringt» in Schweizerische Ärztezeitung, 2004, 85, 12, 605-606.

