



Alternativen zum Medizinstudium

Wenn der Weg zum Wunschstudium verwehrt bleibt

Schlussbericht

Ursula Meidert und Julie Page

Kontaktperson:

Ursula Meidert, lic. phil, wissenschaftliche Mitarbeiterin

Forschung & Entwicklung Ergotherapie

Institut für Ergotherapie, Departement Gesundheit

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Technikumstrasse 71, 8401 Winterthur

Tel.: 058 934 67 02

E-Mail: ursula.meidert@zhaw.ch

Winterthur, den 12.2.2014

Zusammenfassung

Hintergrund

In der Schweiz wird ein Fachkräftemangel in den Gesundheitsinstitutionen prognostiziert. Die Alterung der Bevölkerung führt zu einer höheren Nachfrage der Versorgungsleistungen und zu einem Mehrbedarf an qualifiziertem Personal. Die bereits bestehende Kluft zwischen Personalangebot und -nachfrage wird sich gemäss Prognosen weiter vergrössern, insbesondere auch deshalb, weil in den nächsten zwei Jahrzehnten eine wachsende Anzahl Personen in Gesundheitsberufen wegen Pensionierung ersetzt werden muss. Das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT stellt im Kommuniké vom 16.3.2010 fest, dass jährlich 2500 Pflegefachleute auf Tertiärstufe fehlen und dass Handlungsbedarf besteht. Der zunehmenden Rekrutierung von Fachkräften im Ausland steht der Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2010) entgegen, der die Mitgliedstaaten auffordert, möglichst genügend Personal selber auszubilden und so den Eigenbedarf zu decken.

Zielsetzung

Das Bundesamt für Gesundheit BAG wollte mit der vorliegenden Studie prüfen, ob Personen, die aufgrund der Zulassungsbeschränkung nicht Medizin studieren können, für andere Gesundheitsberufe gewonnen werden können. Es besteht die Annahme, dass zumindest ein Teil der abgewiesenen Personen Interesse an einer anderen Ausbildung im Bereich Gesundheit hat. Ebenso wird vermutet, dass die abgewiesenen Personen dem Gesundheitswesen als potenzielle Arbeitskräfte verloren gehen. Es soll geprüft werden, ob diese Personen ausreichend Kenntnisse über Alternativen haben oder ob ein Informationsbedarf besteht. Ferner soll abgeklärt werden, welche Ausbildungen alternativ absolviert oder geplant werden und ob die Fachhochschulen freie Kapazitäten haben, solche Kandidaten/-innen aufzunehmen. Je nach Informationsbedarf sollen gezielte Massnahmen erarbeitet und umgesetzt werden.

Methoden

Die Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium war eine Vollerhebung und wurde online in den Monaten Januar bis Februar 2013 auf Deutsch und Französisch durchgeführt. Der Versand der Befragung erfolgte durch die Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten (CRUS) an 4014 Personen. Der Rücklauf betrug 38% (N = 1448). Für die Befragung der Fachhochschulen wurden 21 Leiter/innen der Bachelorstudiengänge im Bereich Gesundheit kontaktiert und mittels telefonischer Leitfadenterviews befragt. Die Interviews fanden von Januar bis April 2013 statt.

Ergebnisse

In der Deutschschweiz haben 57% (n = 644) Personen die Zulassungsprüfung erfolgreich bestanden. In der französischen Schweiz waren es 29% (n = 82), welche die selektiven Zwischenprüfungen erfolgreich bestanden haben, weitere 20% (n = 58) haben diese teilweise bestanden, 31% (n = 89) haben diese nicht bestanden und 19% (n = 55) sind zu den Prüfungen nicht angetreten.

Die Mehrheit der befragten Personen, welche sich 2011 für das Medizinstudium angemeldet hatten, gab intrinsische Motive für die Studienwahl an. Es sind Motive, die auch für die Wahl anderer Gesundheitsberufe zentral sind.

Lediglich 41% der Befragten (n = 539) kannten die Ausbildungsangebote im Bereich Gesundheit an den Fachhochschulen. Für diese Angebote hatten sich 362 Personen (28%) interessiert, davon 57% (n = 205) für Physiotherapie, 37% (n = 134) für Pflege, 32% (n = 117) für Hebamme, 17% (n = 61) für Ergotherapie, 13% (n = 46) für Ernährung und Diätetik sowie 9% (n = 32) für Medizinische Radiologie-Technik. 18% aller Befragten (n = 221) gaben an, mehr Informationen zu den Gesundheitsberufen und die entsprechenden Ausbildungen gewünscht zu haben. Es zeigt sich, dass die Ausbildungen an den Fachhochschulen bei den Bewerbern/-innen nicht genügend bekannt sind. Gemäss eigenen Angaben wären für Personen, die nicht zum Medizinstudium zugelassen wurden, mehr Informationen zu Alternativen und Informationen zu einem früheren Zeitpunkt (im Gymnasium) hilfreich gewesen.

Alternativen zum Medizinstudium in der Schweiz haben 61% (n = 801) erwogen. Davon 86% (688 Personen) für ein anderes Studium an der Universität oder der ETH, 25% (n = 198) für ein Studium an einer Fachhochschule und 18% (n = 141) für ein Medizinstudium im Ausland. 12% haben eine Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule (n = 94) und 8% auf Stufe Berufslehre (n = 61) in Erwägung gezogen. Eine alternative Ausbildung im Bereich Gesundheit haben insgesamt 221 Personen (16%) erwogen, davon 51% (n = 112) für eine Ausbildung an einer Fachhochschule, 31% (n = 69) für eine Ausbildung an einer höheren Fachschule und 18% (n = 40) für eine Berufslehre.

Drei Viertel der abgewiesenen Bewerber/innen verbleiben an den Universitäten und beginnen ein anderes Studium (n = 338), rund die Hälfte davon ein naturwissenschaftliches (n = 197). 20% dieser Personen (n = 97) beginnen ein Studium an einer Fachhochschule, ein Drittel der erwähnten Studienrichtungen sind im Bereich Gesundheit (n = 23) angesiedelt.

Die Befragung der Fachhochschulen hat ergeben, dass für die Studiengänge Ergotherapie, Hebamme, Ernährung und Diätetik sowie Physiotherapie schweizweit Studienplatzbeschränkungen bestehen. Die Nachfrage nach den Studienplätzen übertrifft das Angebot zum Teil bei weitem. Einzig die Studiengänge Pflege und Medizinische Radiologie-Technik haben freie Kapazitäten und können zurzeit weitere Bewerber/innen aufnehmen.

Die Studie hat ausserdem ergeben, dass in der Schweiz strukturelle Gegebenheiten bestehen, die das Studieren eines Gesundheitsberufes an einer Fachhochschule für Gymnasiasten/-innen unattraktiv machen.

Empfehlungen und weiteres Vorgehen

Als Empfehlungen werden kommunikative und strukturelle Massnahmen vorgeschlagen. Bei den kommunikativen Massnahmen sind dies: vermehrte Werbung für Gesundheitsberufe allgemein, das Spektrum der Berufsbilder differenzierter kommunizieren und Karrieremöglichkeiten klarer aufzeigen, Gymnasiasten/-innen verbessert über Gesundheitsberufe informieren, abgewiesenen Bewerbern/-innen für das Medizinstudium Alternativen aufzeigen und das

Hinweisen auf Beratungsangebote für eine Umorientierung. Bezüglich der strukturellen Massnahmen werden in Anbetracht des WHO-Verhaltenskodex (WHO, 2010) mehr Studienplätze für die Gesundheitsberufe wie auch der Medizin empfohlen, gekoppelt an die Schaffung von mehr Praktikumsplätzen. Zudem wird empfohlen, die Aufnahmebedingungen für Gesundheitsberufe an den Fachhochschulen möglichst jenen für Medizin an den Universitäten anzugleichen, damit für Gymnasiasten/-innen keine Hürden bei der Wahl eines Fachhochschulstudiums im Bereich Gesundheit bestehen.

Das weitere Vorgehen sieht vor, dass die Resultate der vorliegenden Studie zusammen mit jenen der Studie PROGES (Prognose Gesundheitsberufe Ergotherapie, Physiotherapie und Hebammen 2025), die zurzeit von der Fachstelle Gesundheitswissenschaften der ZHAW durchgeführt wird, den Partnern des BAG sowie interessierten Kreisen vorgestellt werden. Das BAG sieht eine Präsentation der Resultate im Rahmen des «Masterplans Bildung Pflegeberufe» vor, der mehr Ausbildungsabschlüsse in Pflegeberufen zum Ziel hat. Zusätzlich soll die Studie in der Medizinalberufekommission (MEBEKO), der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission (SMIFK), der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK), der Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten (CRUS), dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI sowie Berufsberatungen vorgestellt werden.

Danksagung

Wir bedanken uns bei:

- Herrn Kurt Wechsler von der Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten (CRUS) für die wertvollen Hinweise zum Fragebogen und den Versand der Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium;
- Frau Natalie Weber und Frau Maria Hodel vom Bundesamt für Gesundheit BAG für die angenehme Zusammenarbeit;
- allen Personen, die an der Befragung und den beiden Pretests teilgenommen haben, sowie allen Personen, die sich für ein Interview zur Verfügung gestellt haben.

Projektmitarbeitende

Prof. Dr. Julie Page, Projektleiterin

Leitung Forschung & Entwicklung Ergotherapie

Institut für Ergotherapie, Departement Gesundheit

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Ursula Meidert, lic. phil., wissenschaftliche Mitarbeiterin

Forschung & Entwicklung Ergotherapie

Institut für Ergotherapie, Departement Gesundheit

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Inhaltsverzeichnis

1.	Hintergrund, Ziele und Fragestellungen der Studie	8
1.1	Hintergrund der Studie	8
1.2	Theoretischer Rahmen	9
1.3	Ziele der Studie	11
1.4	Fragestellungen	11
2.	Methodisches Vorgehen.....	12
2.1	Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium	12
2.2	Fachhochschul-Befragung	14
3.	Resultate Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium	15
3.1	Rücklauf	15
3.2	Soziodemografische Angaben	16
3.3	Anmeldung zum Medizinstudium	18
3.4	Eignungstest für das Medizinstudium	19
3.5	Zwischenjahr.....	23
3.6	Wechsel des Studiums und Neuorientierung.....	25
3.7	Zufriedenheit mit der aktuellen Situation	29
3.8	Motive für die Studienwahl Medizin	30
3.9	Informationsquellen zur Studienwahl	33
3.10	Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium	34
3.11	Kenntnisse über alternative Ausbildungsangebote.....	38
3.12	Interesse an anderen Ausbildungen im Bereich Gesundheit	41
3.13	Informationen zu Ausbildungen im Bereich Gesundheit eingeholt	42
3.14	Erwünschtheit von mehr Informationen zu anderen Ausbildungen im Bereich Gesundheit	45
3.15	Kommentare.....	47
3.16	Fazit aus der Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium	48
4.	Resultate der Fachhochschul-Befragung.....	49
4.1	Ausschöpfung der Daten aus den Interviews.....	49
4.2	Kapazitäten und Auslastung der Studiengänge.....	49
4.3	Aufnahmeverfahren	51
4.4	Anwerbung von Studierenden.....	51
4.5	Fazit der Befragung der Bachelorstudiengangsleitenden	53
5.	Beantwortung der Forschungsfragen und Diskussion der Resultate, Einschränkungen.....	55
5.1	Beantwortung der Forschungsfragen und Diskussion der Resultate	55
5.2	Einschränkungen	60
6.	Empfehlungen und weiteres Vorgehen.....	61
6.1	Kommunikative Massnahmen	61
6.2	Strukturelle Massnahmen	62
6.3	Weiteres Vorgehen.....	62
	Literatur.....	64
	Anhang	66
A:	Einladung zur Teilnahme an die Bewerber/innen für das Medizinstudium.....	66
B:	Erinnerung und Dank an die Bewerber/innen für das Medizinstudium	66
C:	Fragebogen für die Bewerber/innen des Medizinstudiums.....	66
D:	Leitfaden Befragung der Studiengangsleitende an den Fachhochschulen	66
E:	Spezifische Auswertungen nach Geschlecht	66

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Übersicht über die Fragestellungen, Methoden und Zielgruppen.....	12
Tabelle 2:	Übersicht über die Studiengänge der befragten Fachhochschulen.....	14
Tabelle 3:	Versand und Streuverlust der Fragebögen.....	15
Tabelle 4:	Rücklauf der Fragebögen nach Geschlecht und Sprachregion.....	16
Tabelle 5:	Übersicht über die geführten Interviews und summarisch erhobenen Angaben.....	49
Tabelle 6:	Übersicht über die Anzahl Studienplätze und deren Auslastung.....	50

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Aktueller Wohnkanton der Befragten.....	17
Abbildung 2:	Herkunftskantone der Befragten.....	18
Abbildung 3:	Gewählte Studienrichtung.....	18
Abbildung 4:	Anmeldungen nach Universität.....	19
Abbildung 5:	Erfolgsquote beim Numerus clausus in der Deutschschweiz.....	20
Abbildung 6:	Zustimmung zu Aussagen in Zusammenhang mit dem Negativentscheid.....	21
Abbildung 7:	Resultate der Zwischenprüfungen bei Personen, die in der Romandie studieren.....	21
Abbildung 8:	Zustimmung zu Aussagen in Zusammenhang mit dem Negativentscheid.....	22
Abbildung 9:	Zwischenjahr absolviert.....	23
Abbildung 10:	Tätigkeiten während des Zwischenjahrs.....	24
Abbildung 11:	Studien während des Zwischenjahrs.....	24
Abbildung 12:	Studienwunsch weiterhin Medizin oder Neuorientierung.....	25
Abbildung 13:	Ausbildungen nach Neuorientierung.....	26
Abbildung 14:	Universitätsstudium nach Neuorientierung.....	26
Abbildung 15:	Fachhochschulstudium nach Neuorientierung.....	27
Abbildung 16:	Ausbildungen an Höheren Fachschulen nach Neuorientierung.....	28
Abbildung 17:	Berufslehren nach Neuorientierung.....	28
Abbildung 18:	Zufriedenheit mit der aktuellen Situation nach Selektion.....	29
Abbildung 19:	Zufriedenheit mit der aktuellen Situation.....	30
Abbildung 20:	Motive für die Studienwahl.....	31
Abbildung 21:	Entscheidungsfindung Studienwahl.....	32
Abbildung 22:	Entscheid für Medizinstudium.....	33
Abbildung 23:	Einschätzung wichtiger Informationsquellen bezüglich des Medizinstudiums.....	34
Abbildung 24:	Alternative Ausbildungen, die ins Auge gefasst wurden.....	34
Abbildung 25:	Andere Länder, die für ein Medizinstudium ins Auge gefasst wurden.....	35
Abbildung 26:	Universitäre Studiengänge, die ins Auge gefasst wurden (Uni und ETH).....	36
Abbildung 27:	Fachhochschul-Studiengänge, die ins Auge gefasst wurden.....	36
Abbildung 28:	Ausbildungen an Höheren Fachschulen, die ins Auge gefasst wurden.....	37
Abbildung 29:	Berufslehren, die ins Auge gefasst wurden.....	37
Abbildung 30:	Bekanntheitsgrad der FH-Ausbildungen im Bereich Gesundheit.....	38
Abbildung 31:	Interesse an FH-Ausbildungen im Bereich Gesundheit.....	38
Abbildung 32:	Interesse an Ausbildungen im Bereich Gesundheit auf Stufe FH.....	41
Abbildung 33:	Informationen zu anderen Ausbildungen im Bereich Gesundheit eingeholt.....	42
Abbildung 34:	Ausbildungen, über die Informationen eingeholt wurden.....	43
Abbildung 35:	Quellen für Informationen zu anderen Gesundheitsberufen.....	44
Abbildung 36:	Mehr Informationen über Gesundheitsberufe erwünscht?.....	45
Abbildung 37:	Das Bildungssystem in der Schweiz.....	59

1. Hintergrund, Ziele und Fragestellungen der Studie

Es werden der Hintergrund, vor welchem diese Befragung stattfand, sowie die Ziele und Fragestellungen der Studie zu Alternativen zum Medizinstudium dargelegt.

1.1 Hintergrund der Studie

In der Schweiz wie auch in anderen OECD-Ländern wird ein Fachkräftemangel in den Gesundheitsinstitutionen prognostiziert (Jaccard Ruedin & Weaver, 2009). In diesen Ländern führt die Alterung der Bevölkerung zu einer erhöhten Nachfrage der Versorgungsleistungen und somit zu einem Mehrbedarf an qualifiziertem Personal (Jaccard Ruedin & Widmer, 2010). Die bereits bestehende Kluft zwischen Personalangebot und -nachfrage wird sich gemäss Prognosen weiter vergrössern. Zudem wird in den nächsten zwei Jahrzehnten eine wachsende Anzahl Personen in Gesundheitsberufen infolge Pensionierung ersetzt werden müssen (ebenda). Ohne Massnahmen in der Personalplanung und -steuerung werden die Versorger gezwungen sein, ihre Personallücken durch Anwerbung von Fachkräften im Ausland zu füllen. Bereits heute werden etwa so viele Personen im Ausland rekrutiert, wie in der Schweiz ausgebildet werden (vgl. SRK Statistik, 2012¹). Ein Personalmangel lässt sich auf diese Weise kurzfristig beheben, schafft jedoch eine Situation der Abhängigkeit von anderen Gesundheitssystemen und verlagert die Personalknappheit in andere Länder (Jaccard Ruedin & Widmer, 2010). Zudem hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Mai 2010 einen Verhaltenskodex für die internationale Rekrutierung von Gesundheitspersonal im Ausland verabschiedet, in dem die Mitgliedstaaten aufgefordert werden, möglichst genügend Personal selber auszubilden und so den Eigenbedarf zu decken (WHO, 2010; Bundesamt für Gesundheit, 2011). Das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT stellt in einem Kommuniqué vom 16.3.2010 fest, dass jährlich 2500 Pflegefachleute auf Tertiärstufe fehlen und dass Handlungsbedarf besteht. Erklärtes Ziel ist es, mehr Ausbildungsabschlüsse zu erreichen².

In der Schweiz gilt – wie in vielen anderen europäischen Ländern auch – eine Zulassungsbeschränkung (Numerus clausus) für das Studium der Humanmedizin seit 1998 (für Veterinärmedizin seit 1999 und für die Zahnmedizin seit 2004) an den Universitäten Basel, Bern, Freiburg und Zürich. Diese bilden gemeinsam einen Zulassungs-Pool. Die Aufnahmekapazitäten dieses Pools werden jährlich neu festgelegt und haben sich zwischen den Jahren 2000 und 2010 von 923 auf 1064 Plätzen erhöht (Bundesamt für Gesundheit, 2011) und liegen für das Herbstsemester 2013 bei 1468 Plätzen für das Studium der Humanmedizin³. Der Numerus clausus wird aktiv, sobald die Zahl der Anmeldungen 120% der verfügbaren Studienplätze übersteigt. An den Universitäten von Genf, Lausanne und Neuenburg werden die Studierenden ohne selektiven Test ins erste Studienjahr aufgenommen. Die Selektion erfolgt hier durch Prüfungen am Ende des ersten Studienjahres. Man spricht hier von einem «versteckten Numerus clausus» (Bundesamt für Gesundheit, 2011).

¹ Quelle: <http://www.redcross.ch/activities/health/hocc/d02a03-de.php>, eingesehen am 28.8.2013

² Quelle: <http://www.bbt.admin.ch/aktuell/medien/00483/00594/index.html?lang=de&msg-id=32256>, eingesehen am 11.9.2012

³ Quelle: <http://www.crus.ch/information-programme/anmeldung-zum-medizinstudium/vd/disziplinspezifische-aufnahmekapazitaeten.html>, eingesehen am 20.4.2013

Gemäss Statistik der Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten (CRUS) haben sich im Jahr 2012 rund 5109 Personen für ein Human-, Zahn- oder Veterinärmedizinisches Studium an einer der sieben Schweizer Universitäten angemeldet⁴. Die Kapazitäten für das Studium der Humanmedizin betragen jedoch 1137 Plätze, auf die sich 4305 Personen beworben haben. Für das Jahr 2013 waren es alleine für die Humanmedizin 4419 Personen (insgesamt 5367 Personen für alle Medizinstudien)⁵, die sich auf 1468 Plätze (insgesamt 1780 Plätze) bewarben. Drei Viertel der Bewerber/innen müssen demnach abgewiesen werden oder werden, nach dem in der Romandie praktizierten versteckten Numerus clausus, nach dem ersten Studienjahr ausscheiden müssen.

1.2 Theoretischer Rahmen

Bezüglich der Studienwahl stehen sich Modelle aus verschiedenen Forschungszweigen gegenüber, die unterschiedliche Aspekte der Ausbildungswahl ins Zentrum rücken. Soziologisch geprägte Modelle beleuchten vor allem die strukturelle Perspektive, in welcher der Übergang von Gymnasium an die Hochschule geschieht. Im Fokus stehen vor allem die Selektion und die Reproduktion von Bildungsrate und -ferne. Psychologische Modelle enthalten überwiegend Aspekte der Entscheidungsfindung und Bewältigung des Lebensabschnitts. Laufbahnmodelle berücksichtigen sowohl strukturelle wie auch individuelle Faktoren (Bieri et al., 2008).

Das Modell von Tutt (1997) beispielsweise postuliert verschiedene Phasen der Entscheidungsfindung. Zuerst erfolgt eine Phase der Prozessanregung, bei der Eltern, Lehrer und Bekannte sowie die Grundeinstellung der Schüler/innen eine grosse Rolle spielen und es vor allem um die generelle Entscheidung für ein Studium geht. Es schliesst sich eine Such- und Vorwahlphase an, bei der verschiedene Studienfächer und Studienorte wahrgenommen werden und vor allem durch Wohnort, Studienberatungen und Medien geprägt werden. Es folgt die Bewertungsphase, in der Alternativen miteinander verglichen werden. In dieser Phase sind vor allem Informationsveranstaltungen, der Besuch von Vorlesungen und Gespräche mit Studierenden wichtig. In der Entscheidungsphase legen sich die Personen auf ein Studium fest. In dieser Phase sind dieselben Faktoren wirksam wie in der Bewertungsphase. Die Bestätigungsphase beginnt nach Studienbeginn. In dieser werden die getroffenen Entscheidungen überprüft. Wichtig sind hier vor allem die zur Verfügung stehenden Informationen bezüglich Studium und Studienort (nach Hachmeister et al., 2007).

Die Studienwahl als multifaktoriell beeinflussten individuellen Entscheidungsprozess beschreiben Guggenberger und Kellermann (1991). Dabei stellen sie verschiedene Einflussfaktoren der Studienwahl dar, wobei sie zwischen einer individuellen Ebene und einer institutionellen bzw. gesellschaftlichen Ebene unterscheiden. Die individuelle Ebene wird durch Herkunft, Fähigkeiten und Interessen beeinflusst. Kurzfristige Einflüsse wie Beratung, Abraten und Empfehlungen einzelner Personen spielen dabei eine untergeordnete Rolle. Auf gesellschaftlicher Ebene sind es vor allem bildungspolitische Massnahmen, welche die Studienwahl beeinflus-

⁴ Quelle: <http://www.crus.ch/information-programme/anmeldung-zum-medizinstudium.html#allg>, eingesehen am 11.9.2012

⁵ Quelle: <http://www.crus.ch/information-programme/anmeldung-zum-medizinstudium/anmeldungen-2013-in-der-medizin.html>, eingesehen am 20.4.2013

sen. Als weitere Einflussfaktoren nehmen Guggenberger und Kellermann die aktuelle Arbeitsmarktlage, Berufsaussichten, weltanschauliche Strömungen und die öffentliche Diskussion an. Die Autoren betonen unter Bezugnahme auf ältere Untersuchungen von Stigel (1984) die Bedeutung der soziodemografischen Merkmale der Studienanfänger/innen wie Geschlecht, soziale und regionale Herkunft, institutionelle Determinanten des Bildungssystems, zum Beispiel die Art der erworbenen Hochschulzugangsberechtigung, und die Motivation als wichtige Einflussfaktoren auf die Studienwahl (nach Hachmeister et al., 2007).

Windolf (1992) geht zudem davon aus, dass die Wahl eines Studienfaches nicht nur die Präferenz für bestimmte Studieninhalte ist, sondern dabei auch die Wahl für einen Beruf und einen Lebensweg getroffen wird (nach Hachmeister et al., 2007).

Aus den Modellen wird deutlich, dass es sich bei der Studienwahl um einen Prozess handelt, der durch strukturelle Faktoren wie zum Beispiel Zugang zum Studium und Studienangebot, aber auch durch individuelle Faktoren wie Fähigkeiten, Interesse und Herkunft beeinflusst wird. Bei den individuellen Faktoren stehen vor allem die persönlichen Interessen in Zentrum. Diese sind im Gegensatz zu anderen, wie zum Beispiel der Herkunft oder dem Geschlecht, beeinflussbar und werden für ein Studium im Bereich Gesundheit als besonders wichtig erachtet. So wird zum Beispiel bei den meisten Studiengängen im Bereich Gesundheit die Motivation im Aufnahmeverfahren geprüft.

Persönliche Motive und Interessen für die Wahl des Studiums sind ausschlaggebend dafür, ob die abgewiesenen Kandidaten/innen für einen anderen Gesundheitsberuf rekrutiert werden können oder nicht. Eine Studie von Bieri Buschor, Denzler und Keck (2008) mit 1460 befragten Maturanden/-innen aus neun Deutschschweizer Kantonen zeigt auf, dass sich jene, die ein Medizinstudium aufnehmen wollen, in der motivationalen Orientierung deutlich von Maturanden/-innen anderer zukünftiger Studienrichtungen unterscheiden. So weisen Medizinstudium-Interessierte häufiger eine soziale und eine wissenschaftliche Orientierung in Bezug auf die Studienwahl auf. Andere Motive wie Arbeitsmarkt, Karriere oder Handlungsorientierung sind dagegen zweitrangig für die Maturanden/-innen. Eine Befragung von knapp 600 Medizinstudenten/-innen in Deutschland aus dem Jahr 2003/04 zu den Gründen für die Wahl ihres Studiums ergab die häufigsten Nennungen bei den Antworten «wissenschaftliches/medizinisches Interesse», «Umgang mit Menschen» und «interessante/vielseitige Tätigkeit». Motive wie «familiäres Vorbild», «hohes Sozialprestige», «gute Bezahlung», «sicherer Arbeitsplatz» und «gute Karrierechancen» wurden dagegen nur vereinzelt angegeben (Köhler, Kaiser & Napp, 2004). Die Studie von Sönnichsen, Donner-Banzhoff und Baum (2005) zeigt auf, dass Anfänger/innen des Medizinstudiums ebenfalls sozial orientierte Motive für die Studienwahl angeben, wie zum Beispiel «mit Menschen arbeiten zu wollen» und «anderen Menschen helfen können». Die geringste Bedeutung erhielten «Arztberuf ist gut vereinbar mit Familie» und «hohes gesellschaftliches Ansehen». Diese Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Personen, die Medizin studieren oder studieren wollen, intrinsisch motiviert sind, ein deutliches Interesse an der Medizin haben und auch daran, mit und für den Menschen zu arbeiten.

Ähnliche Motive werden von Befragten der Gesundheitsberufe Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Hebamme und Medizinische Fachangestellte in einer Studie aus Deutschland

genannt (Schache & Lau, 2011). Die knapp 600 befragten Auszubildenden gaben folgende Motive für die Berufswahl an: «anderen helfen wollen», «Kontakt zu Menschen», «Menschen pflegen wollen», «Aussicht auf interessante Tätigkeit» und «das Gefühl, etwas Sinnvolles tun zu können».

Die Motive von Personen, die Medizin studieren oder studieren wollen, sind demnach jenen Motiven der Personen, die eine Ausbildung in anderen Gesundheitsberufen ergreifen, sehr ähnlich. Daraus kann geschlossen werden, dass bezüglich der Motive gute Chancen bestehen, Personen, die wegen der Zulassungsbeschränkung nicht Medizin studieren können, für eine andere Ausbildung im Bereich Gesundheit zu rekrutieren.

1.3 Ziele der Studie

Das Ressortforschungsprojekt «Gewinnung von Personen, welche aufgrund der Zulassungsbeschränkung keinen Studienplatz Medizin erhalten haben, für andere Gesundheitsberufe» des Bundesamt für Gesundheit geht von der Annahme aus, dass zumindest ein Teil dieser abgewiesenen Bewerber/innen Interesse an einer anderen Ausbildung im Gesundheitswesen hat. Ebenso wird vermutet, dass die abgewiesenen Personen dem Gesundheitswesen als potenzielle Arbeitskräfte verloren gehen. Es soll nun geprüft werden, ob diese Personen ausreichend Kenntnisse über Alternativen, wie das Angebot von Bachelorstudiengängen in Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Hebamme, Medizinische Radiologie-Technik, Pflege sowie Physiotherapie auf Fachhochschulniveau, haben oder ob ein Informationsbedarf bei den abgewiesenen Kandidaten/-innen besteht. Ferner soll abgeklärt werden, welche Ausbildungen alternativ absolviert oder geplant werden und ob die Fachhochschulen freie Kapazitäten zur Verfügung haben, solche Kandidaten/-innen aufzunehmen. Je nach Informations- oder Koordinationsbedarf sollen gezielte Massnahmen erarbeitet und umgesetzt werden.

1.4 Fragestellungen

Das Bundesamt für Gesundheit BAG, Abteilung Gesundheitsberufe, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe, möchte mit der vorliegenden Studie klären, ob durch gezielte Massnahmen Verbesserungen in der Ausbildungssituation der Gesundheitsberufe auf Tertiärstufe vorgenommen werden können. Es hat dazu folgende Fragestellungen formuliert:

- a) Welche Ausbildungen absolvieren Studenten/-innen, die sich für einen Studienplatz in Medizin beworben haben, aber aufgrund der beschränkten Zulassung abgewiesen wurden (Istanalyse)?
- b) Wie stellt sich die Auslastung der Ausbildungskapazitäten anderer Gesundheitsberufe auf Tertiärstufe dar (Istanalyse)?
- c) Besteht ein Informations- oder Koordinationsbedarf?
- d) Falls ein Informations- oder Koordinationsbedarf vorhanden ist, sollen gezielte Massnahmen erarbeitet und umgesetzt werden.

2. Methodisches Vorgehen

Für die drei zentralen Fragestellungen (a bis c, vgl. 1.4 Fragestellungen) wurden als Methode zwei separate Befragungen gewählt (vgl. Tabelle 1): Die Frage, welche Ausbildungen abgewiesene Bewerber/innen für das Medizinstudium absolvieren, sowie die Frage nach dem Informationsbedarf wurden mittels einer Onlinebefragung der Bewerber/innen durchgeführt. Für die Fragen nach den Ausbildungskapazitäten an den Fachhochschulen und den Koordinationsbedarf wurden alle Schweizer Fachhochschulen, die Bachelorstudiengänge im Bereich Gesundheit anbieten, befragt (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 1: Übersicht über die Fragestellungen, Methoden und Zielgruppen

Fragestellungen	Methoden	Zielgruppen
Welche Ausbildungen absolvieren Bewerber/innen, die aufgrund der beschränkten Zulassung nicht Medizin studieren können? (Istanalyse)	Online-Befragung auf Deutsch und Französisch. Vollerhebung eines Bewerberjahrgangs.	Abgewiesene Bewerber/innen für das Medizinstudium (inkl. Veterinär- und Zahnmedizin sowie Chiropraktik) des Jahres 2011.
Wie ist die Auslastung der Ausbildungskapazitäten anderer Gesundheitsberufe auf Tertiärstufe aktuell? (Istanalyse).	Telefonische Leitfadeninterviews	Alle Studiengangsleitende von Bachelorstudiengängen im Bereich Gesundheit an Fachhochschulen in der Schweiz.
Besteht ein Informations- oder Koordinationsbedarf?	Erhebung der Frage in der Bewerber/innen-Befragung. Frage an die Fachhochschulen, welche Werbestrategien sie einsetzen und ob aus ihrer Sicht ein Koordinationsbedarf besteht.	Bewerber/innen für das Medizinstudium und Studiengangsleitende von Bachelorstudiengängen im Bereich Gesundheit an Schweizer Fachhochschulen.

2.1 Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium

Für die Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium wurde aus Zeit- und Kostengründen eine Online-Befragung vorgesehen. Für die Entwicklung des Fragebogens wurde zuerst eine Literaturrecherche durchgeführt, um auf bestehende Instrumente zurückgreifen zu können. Es wurde für einzelne Fragen auf den Fragebogen der Hochschul-Informationssystem GmbH (HIS) zur Befragung von Studienwahl, Studiensituation, Ziele und Erwartungen der Studienanfängerinnen und Studienanfänger im Wintersemester 2007/08 (Heine et al., 2008) sowie den Fragebogen des Zentrums für Qualitätssicherung und -entwicklung der Johannes Gutenberg Universität aus der Studieneingangsbefragung WS 2008/09 (ZQ, 2010) zurückgegriffen. Ausserdem wurde der Forschungsbericht «Berufs- und Studienwahl von Maturanden und Maturandinnen» (Bieri Buschor, Denzler & Keck, 2008) beigezogen, ebenso die Publikationen «Medizinstudium – und was dann?» (Köhler, Kaiser & Napp, 2004), «Moti-

ve, Berufsziele und Hoffnungen von Studienanfängern im Fach Medizin» (Sönnichsen, Donner-Banzhoff & Baum, 2005), «Hochmotiviert am Start: Zur Studienmotivation von Medizinstudenten während des ersten Studienjahres» (Fabry & Giesler, 2007) und «Berufswahlmotive und berufliche Perspektiven – Eine Analyse ausgewählter Gesundheitsberufe» (Schache & Lau, 2011). Der Grossteil der Fragen wurde jedoch eigens für die Befragung formuliert. Insgesamt umfasst der Fragebogen 46 Fragen mit 94 Items (vgl. Anhang A). Der Fragebogen enthält «Skippatterns», wobei je nach Antwort nicht relevante Teile des Fragebogens ausgelassen werden.

Der Fragebogen wurde dem BAG und der CRUS vorgelegt und noch um einige Items ergänzt respektive angepasst. Danach wurde eine erste Pilotbefragung mit sechs Studenten/-innen des Studiengangs Physiotherapie an der ZHAW durchgeführt. Die sechs Personen hatten ursprünglich Medizin studieren wollen, wurden jedoch aufgrund des Testresultats des Numerus clausus nicht ins Medizinstudium aufgenommen. Den Personen wurden noch zusätzliche acht Fragen gestellt zur Verständlichkeit der Items, zu fehlenden oder überflüssigen Items oder Antwortvorgaben und nach Anregungen. Der Fragebogen wurde aufgrund der Rückmeldungen leicht angepasst und dann im Online-Tool «Survey Monkey» programmiert. Ein weiterer Pilottest wurde an weiteren sechs Personen aus derselben Zielgruppe durchgeführt und ist sehr zufriedenstellend verlaufen.

Der Fragebogen, das Begleitschreiben und der Reminder wurden auf Französisch übersetzt. Der Fragebogen wurde hernach ebenfalls programmiert, so dass zwei Sprachversionen zur Verfügung standen.

Für die Befragung wurden aus der Adressdatenbank der CRUS alle Personen angeschrieben, die sich im Jahr 2011 für das Medizinstudium angemeldet hatten. Insgesamt waren dies 4014 Personen. Die Einladung zur Teilnahme an der Befragung erfolgte elektronisch via E-Mail und wurde von der CRUS verschickt. In dem E-Mail wurden der Sinn und Zweck der Befragung sowie Informationen zum Ablauf der Befragung aufgeführt. Der Link zur Online-Befragung wurde in dem E-Mail hinterlegt, so dass die angeschriebenen Personen den Fragebogen direkt aus dem E-Mail starten konnten (vgl. Anhang B).

Das Mail mit dem Link zum Fragebogen wurde am 14. Januar 2013 an 4014 Personen verschickt, wovon 196 Mails unzustellbar waren (4.9%, vgl. 3.1 Rücklauf). Am 30. Januar 2013 wurde eine Erinnerung versandt, in der gleichzeitig allen für die Teilnahme gedankt wurde. Damit sollte einerseits den Personen, die sich bis dato beteiligt hatten, gedankt werden und andererseits sollten jene Personen zur Teilnahme motiviert werden, die sich bis dahin noch nicht beteiligt hatten. Das zweite E-Mail wurde noch an 3818 Adressen versandt, an rund 4.9% Empfänger weniger, da sich ein Teil der E-Mail-Adressen als ungültig herausgestellt hatten (Streuverlust, vgl. 3.1 Rücklauf). Das Befragungsende wurde auf den 8. Februar 2013 festgesetzt.

Die Befragungsdaten wurden am 19. Februar 2013 vom Internetumfrage-Tool heruntergeladen und damit die Befragung endgültig beendet. Mit dem Statistikprogramm SPSS 19 wur-

den die beiden Datensätze (deutschsprachige und französischsprachige Version) zusammengefügt, bereinigt und ausgewertet.

2.2 Fachhochschul-Befragung

Für die Befragung der Fachhochschulen wurde ein Leitfaden für ein halbstandardisiertes Interview entwickelt. Dieser enthielt drei Frageblöcke mit insgesamt 16 offenen Fragen zur Kapazität des Studiengangs, zu dem Aufnahmeverfahren und der Anwerbung von Studierenden (vgl. Anhang D). Der Leitfaden wurde ebenfalls auf Französisch übersetzt.

Die Befragungen begannen am 21. Januar 2013 und endeten am 19. April 2013. Die Interviews an der ZHAW wurden Face-to-Face durchgeführt, alle anderen Interviews über das Telefon. Für die HES-SO wurden nicht alle Studiengangsleitende an allen Standorten einzeln befragt, sondern die Daten und Angaben für die Pflege und die Medizinische Radiologie-Technik summarisch erhoben. Insgesamt wurden 21 Interviews geführt. Die Daten wurden laufend erfasst und mit der Software Microsoft Excel ausgewertet.

Tabelle 2: Übersicht über die Studiengänge der befragten Fachhochschulen

Fachhochschule	Ergotherapie	Ernährung & Diätetik	Hebamme	Medizinische Radiologie-Technik	Pflege	Physiotherapie
FH Bern		✓	✓		✓	✓
FH Ostschweiz					✓	
HES-SO	✓	✓	✓	✓	✓	✓
SUSPI	✓				✓	✓
ZHAW	✓		✓		✓	✓

3. Resultate Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium

Nachfolgend werden die Resultate der Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium präsentiert, beginnend mit der Teilnahmerate und der soziodemografischen Zusammensetzung der teilnehmenden Personen.

3.1 Rücklauf

Insgesamt wurden von der CRUS 4014 E-Mails verschickt, darunter 2690 (67%) in deutscher und 1324 in französischer Sprache (33%). Die Sprache richtete sich dabei nach der Sprache, in der die Anmeldung bei der CRUS eingegangen ist. Der Streuverlust durch nicht zustellbare E-Mails betrug beim ersten Versand 196 Adressen, was einem Anteil von 4.9% entspricht (3.7% deutschsprachige und 7.3% französischsprachige Adressen). Im zweiten Versand wurde das Reminder-Mail noch an 3818 Personen verschickt. 13 Personen waren im zweiten Versand zusätzlich nicht mehr erreichbar (0.3%). Der Streuverlust lag insgesamt bei 5.2% (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3: Versand und Streuverlust der Fragebögen

	Deutsch	Französisch	Total
Versand Fragebögen	2690	1324	4014
Streuverlust	100	96	196
Reminder	2590	1228	3818
Streuverlust	5	8	13
Total Streuverlust in %	3.9%	7.9%	5.2%

1449 Personen haben den Fragebogen angeklickt. Eine Person hat keine Frage beantwortet und wurde daher aus den Analysen ausgeschlossen. Von den 1448 ausgefüllten Fragebögen wurden 1004 Fragebögen von deutschsprachigen Personen (69.3%) und 404 Fragebögen von französischsprachigen Personen ausgefüllt (30.7%).

Nicht alle Personen haben den gesamten Fragebogen ausgefüllt, sondern die Befragung vorzeitig abgebrochen. 203 Personen haben die Befragung abgebrochen, die restlichen 1235 Personen haben sie bis zu Ende durchgeführt. Ebenso wurden vereinzelt Frage-Items ausgelassen. Dies führte dazu, dass die Anzahl Antwortender sich bei jeder Frage leicht ändert. Die Anzahl antwortender Personen ist jeweils in Klammern vermerkt.

Die Rücklaufquote betrug insgesamt 37.9%. Im deutschsprachigen Raum lag diese etwas höher bei 38.8% als in der französischsprachigen Schweiz mit 32.9%. 72.1% der Fragebögen wurden auf Deutsch (n = 1044) ausgefüllt und 27.9% auf Französisch (n = 404). Der Sprach-

anteil entspricht in etwa jenem der Sprachgruppen in der Gesamtbevölkerung. Gemäss dem Bundesamt für Statistik⁶ betrug der Anteil Deutsch sprechender Personen an der Schweizer Gesamtbevölkerung im Jahr 2010 65.6%, jener der Französisch sprechender Personen lag bei 22.8% und jener der Italienisch sprechenden Personen bei 8.4%. Da die Befragung nur auf Deutsch und Französisch angeboten wurde, verteilt sich die Sprachgruppe der italienischsprachigen Bewerber/innen auf die beiden anderen Sprachgruppen.

Betrachtet man die Rücklaufquote nach Geschlecht, so wird deutlich, dass der Rücklauf bei den Frauen höher ausgefallen ist als bei den Männern: Der Frauenanteil bei den Anmeldungen zum Medizinstudium lag bei 62.7%, jener der Teilnahme bei 68.5% (Männer: 37.3% bzw. 31.5%) (vgl. Tabelle 4).

Die Rücklaufquote gemessen an der Anzahl Anmeldungen war für die Universitäten Basel (36%, n = 268) und Neuenburg (35.1%, n = 26) am höchsten, gefolgt von Bern (31.7%, n = 312), Freiburg (30.5%, n = 82) und Zürich (28.4%, n = 475). Lausanne mit 24.4% (n = 150) und Genf mit 22.6% (n = 120) dagegen verzeichnen eher tiefe Rücklaufquoten.

Der Rücklauf kann insgesamt als zufriedenstellend betrachtet werden, die Beteiligung nach Geschlecht und Sprachregion entspricht trotz geringfügiger Verzerrungen etwa jener der Grundgesamtheit.

Tabelle 4: Rücklauf der Fragebögen nach Geschlecht und Sprachregion

	Männer	Frauen	Total
Versand Fragebögen	1498	2516	4014
Rücklauf	456	992	1448
Rücklauf in % vor Streuverlust	30.4%	39.4%	36.1%

3.2 Soziodemografische Angaben

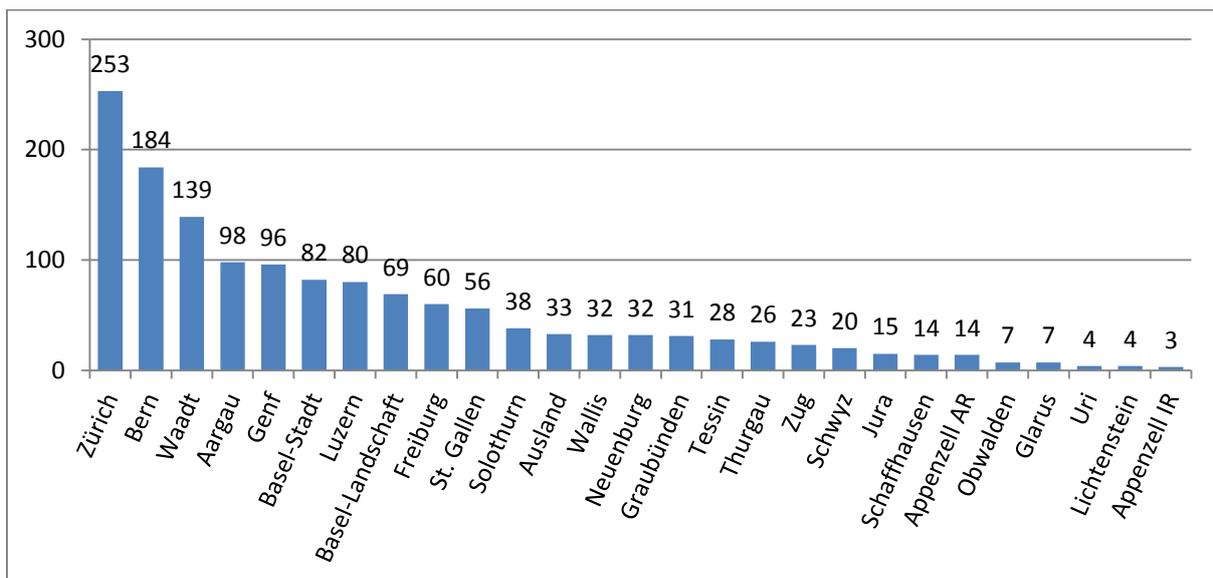
Von den 1448 antwortenden Personen waren 31.5% Männer (n = 456) und 68.5% Frauen (n = 992). Der am häufigsten genannte Jahrgang war 1992 (29.7%, n = 430) gefolgt von 1991 (27.1%, n = 393), 1990 (14.2%, n = 205) und 1989 (6.4%, n = 93). Der Grossteil der Befragten war somit zum Zeitpunkt der Befragung Anfang 20. Jünger waren 12% der Befragten (Jahrgänge 1993, 1994 und 1995, n = 174). 24 Jahre und älter waren 10.6% der befragten Personen (n = 153).

⁶ Quelle: Bundesamt für Statistik: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/05/blank/key/sprachen.html>, eingesehen am 20.4.2013

Knapp die Hälfte der Befragten (49%, 710 von 1448 Personen) haben ihre Matura im Jahr 2011 erworben, ein weiterer Drittel (32%, n = 464) im Jahr 2010. 18% der Befragten (n = 260) haben ihre Matura vor 2010 erworben. 14 Personen (1%) wussten die genaue Jahreszahl nicht mehr.

Der grösste Teil der Befragten war zum Befragungszeitpunkt wohnhaft im Kanton Zürich (17.5%, n = 253), gefolgt vom Kanton Bern (12.7%, n = 184), dem Kanton Waadt (9.6%, n = 139) und dem Kanton Genf (6.6%, n = 96) 33 Personen (2.3%) waren im Ausland wohnhaft und weitere vier Personen in Lichtenstein (0.3%) (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Aktueller Wohnkanton der Befragten

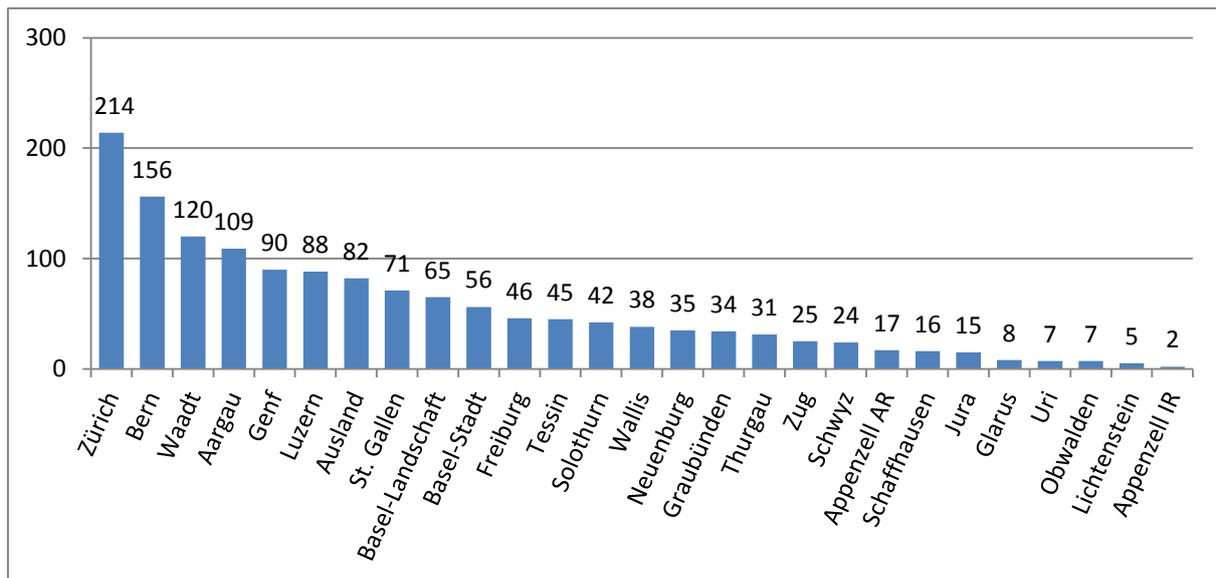


n = 1448 Personen

Die ehemaligen Bewerber/innen für das Medizinstudium wurden nach dem **Kanton, in welchem sie wohnhaft waren, als sie ihre Matur erworben haben**, gefragt (vgl. Abbildung 2). Am häufigsten haben sich Personen, die im Kanton Zürich (14.8%, n = 214) ihre Matur erworben haben, für das Medizinstudium angemeldet, gefolgt von Personen aus dem Kanton Bern (10.8%, n = 156) und dem Kanton Waadt (8.3%, n = 120).

Werden diese Angaben mit dem derzeitigen Wohnsitz verglichen (Abbildung 1), wird deutlich, dass die Universitätskantone Basel-Stadt, Bern, Freiburg, Genf, Waadt und Zürich, mit Ausnahme des Kantons Neuenburg, Zuwachs bekommen haben zulasten der Kantone ohne Universitäten.

Abbildung 2: Herkunftskantone der Befragten

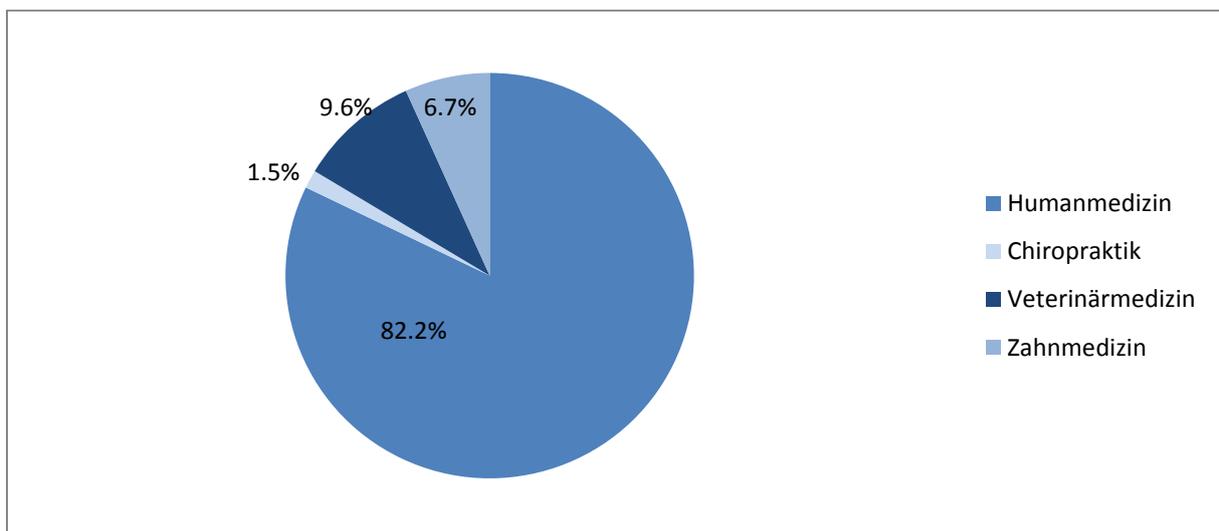


n = 1488 Personen

3.3 Anmeldung zum Medizinstudium

Die teilnehmenden Personen wurden gefragt, für welche **Studienrichtung innerhalb der Medizin** sie sich angemeldet haben. 82.2% der Befragten (n = 1184 von 1441 Personen) hat sich für das Studium der Humanmedizin angemeldet, 9.6% für Veterinärmedizin (n = 139), 6.7% für Zahnmedizin (n = 97) und 1.5% für Chiropraktik (n = 21) (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Gewählte Studienrichtung



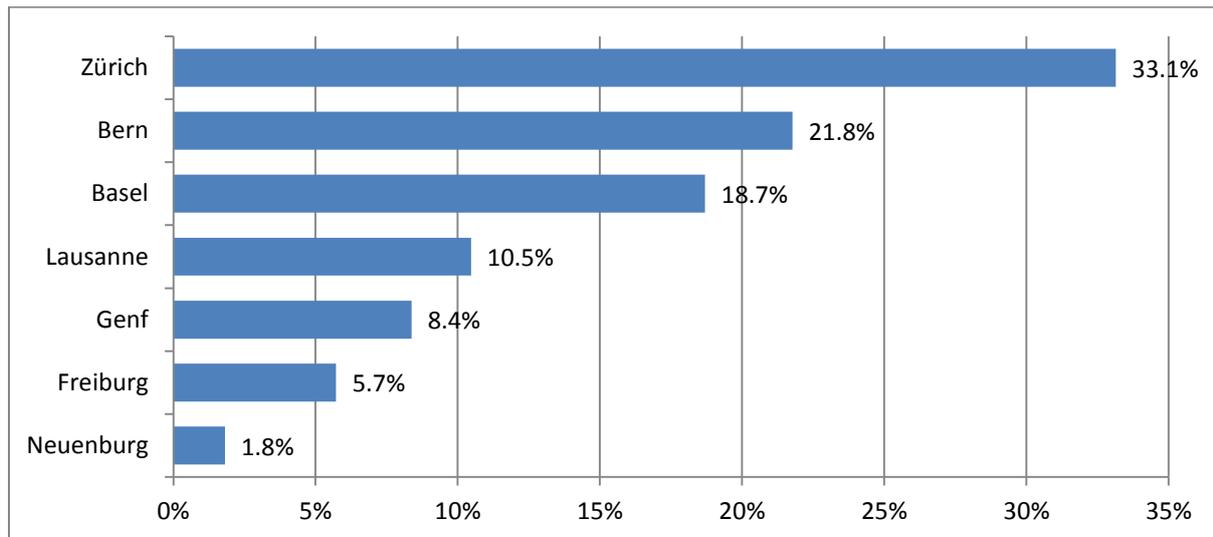
n = 1441 Personen

Die Personen, die angaben, sich für Humanmedizin angemeldet zu haben, wurden gefragt, ob sie sich bereits bei der Anmeldung für eine **bestimmte Ausrichtung** der Medizin interessiert hatten. 728 Personen (61.9%) gaben an, sie hätten sich für eine spezifische Ausrichtung interessiert, 448 Personen (38.1%) dagegen nicht. Die beliebteste Ausrichtung ist jene mit direktem Patientenkontakt (91.3%, n = 665), gefolgt von der Ausrichtung mit indirekten Patientenkontakt (10.0%, n = 73). Die Ausrichtung ohne Patientenkontakt dagegen wurde nur

von wenigen gewählt (4.5%, n = 33). Da mehrere Ausrichtungen ausgewählt werden konnten, beläuft sich das Total auf 771 Antworten.

Bezüglich der **Anmeldungen an den Universitäten** hat sich ein Drittel der Befragten (33.1%, n = 475) in Zürich angemeldet, gefolgt von Bern (21.8%, n = 312) und Basel (18.7%, n = 268). An der Universität Lausanne haben sich 10.5% der Befragten (n = 150) angemeldet, an der Universität Genf 8.4% (n = 120), an der Universität Freiburg 5.7% (n = 82) und in Neuenburg 1.8% der Befragten (n = 26) (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Anmeldungen nach Universität



n = 1433 Personen

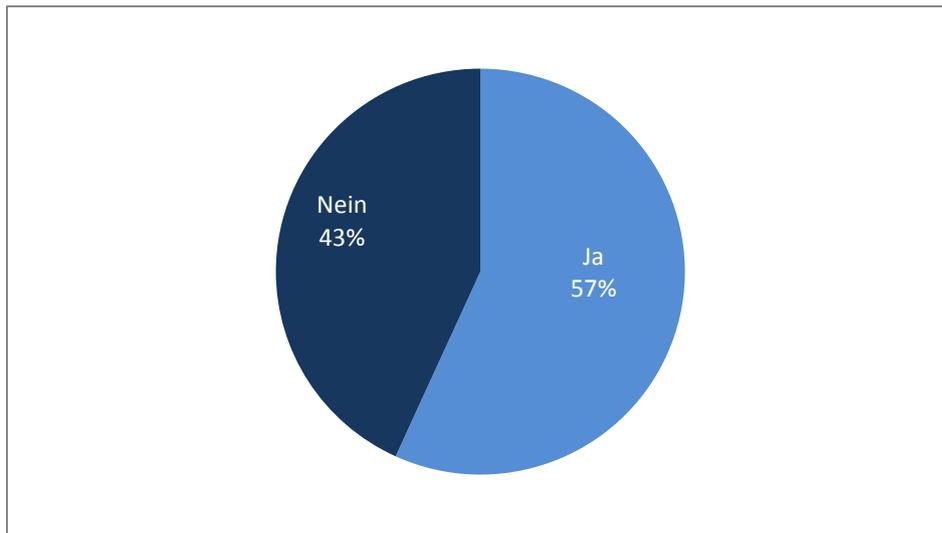
3.4 Eignungstest für das Medizinstudium

Die Eignungstests (Numerus clausus) werden nur an den Universitäten Zürich, Bern, Basel und Freiburg durchgeführt und haben dort selektiven Charakter. Die Universitäten Lausanne und Neuenburg dagegen selektieren nach dem ersten Studienjahr. Die Universität Genf kennt zwar ebenfalls Eignungstests vor Studienbeginn, diese haben jedoch keinen selektiven Charakter. Die Selektion wird in Genf ebenfalls durch die Zwischenprüfungen nach dem ersten Studienjahr durchgeführt. Die Frage, ob der **Eignungstest (Numerus clausus) erfolgreich absolviert wurde**, wurde demnach nur jenen Bewerbern/-innen gestellt, die sich an den Universitäten Zürich, Bern, Basel oder Freiburg angemeldet hatten. Personen, die sich in Genf, Lausanne oder Neuenburg angemeldet hatten, wurden danach gefragt, ob sie die Zwischenprüfungen bestanden haben.

Numerus clausus in der Deutschschweiz

Den Numerus clausus erfolgreich absolviert haben 644 (56.8%) von 1134 befragten Personen (vgl. Abbildung 5). Bestanden haben den Eignungstest 420 Frauen (65.2%) und 224 Männer (34.8%). Die Erfolgsquote lag insgesamt bei 56.8%, bei den Männern bei 63.3% und bei den Frauen bei 53.8%. Von jenen Personen, die den Eignungstest bestanden haben, waren rund 67.7% das erste Mal am Eignungstest (n = 433), 32.3% dagegen hatten den Test zuvor bereits mindestens einmal absolviert (n = 207).

Abbildung 5: Erfolgsquote beim Numerus clausus in der Deutschschweiz



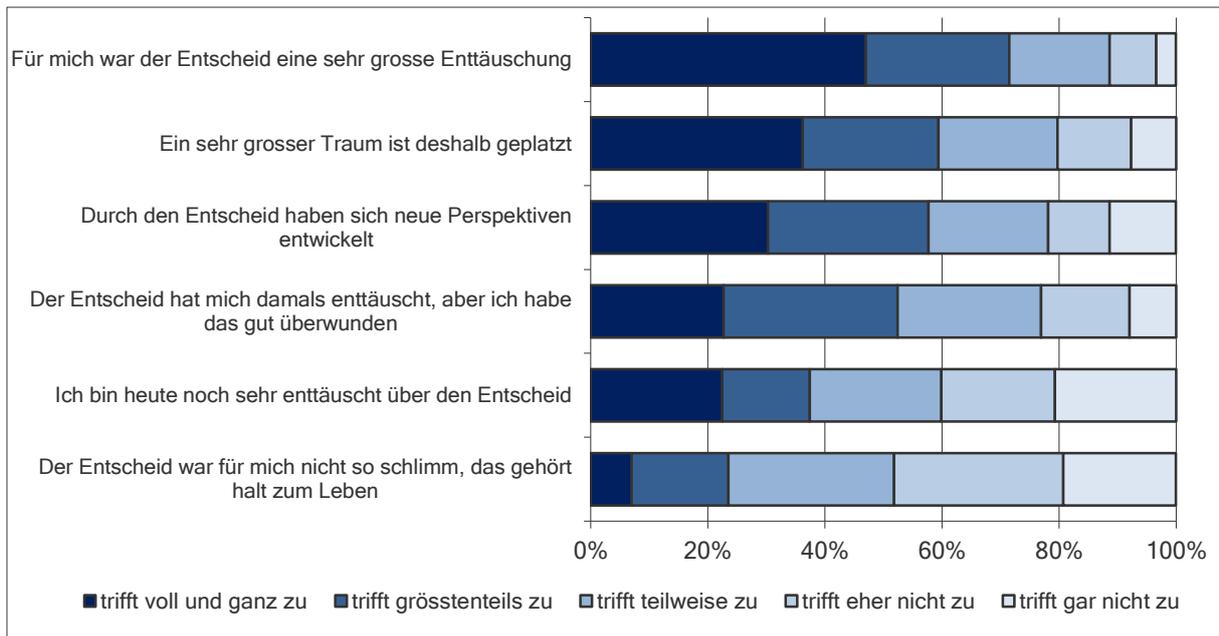
n = 1134 Personen

Danach gefragt, ob sie den **Eignungstest 2012 wiederholt** haben, gab ein Drittel der Befragten an, den Test wiederholt zu haben (34.3%, n = 167). 26 Personen (15.6%) haben den Eignungstest im Jahr 2012 bestanden, davon haben 20 Personen (88.5%) inzwischen mit dem Studium begonnen.

Drei Viertel der Befragten (73.7%, n = 778) haben den Eignungstest nur einmal absolviert, ein Viertel dagegen mehrere Male (26.3%, n = 274). Davon haben 248 Personen (23.6%) den Numerus clausus bereits zum zweiten Mal absolviert, 26 Personen (2.5%) drei Mal und eine Person (0.1%) vier Mal. Die Erfolgsquote bei Personen, die den Test zum wiederholten Mal absolviert haben, lag bei 74.5%.

Personen, die beim Numerus clausus nicht erfolgreich waren, wurden mit verschiedenen **Äusserungen zum Resultat** konfrontiert und gebeten, ihre Zustimmung auf einer fünfstufigen Likertskala von «trifft voll und ganz zu» bis «trifft gar nicht zu» zu geben. Abbildung 6 verdeutlicht, dass bei gut 70% der Befragten mit negativem Entscheid (n = 347 von 485 Befragten) die Enttäuschung gross oder sehr gross war. Bei 37,4% (n = 181) hält die Enttäuschung bis heute an. Ein Grossteil der Befragten hat die Enttäuschung in der Zwischenzeit überwunden: Gut die Hälfte der Befragten (52.4%, n = 254) gab an, dass sie die Enttäuschung gut überwunden hätte, und 57.7% (n = 280) gaben an, dass sich neue Perspektiven entwickelt hätten.

Abbildung 6: Zustimmung zu Aussagen in Zusammenhang mit dem Negativentscheid (Universitäten ZH, BE, BS, FR)

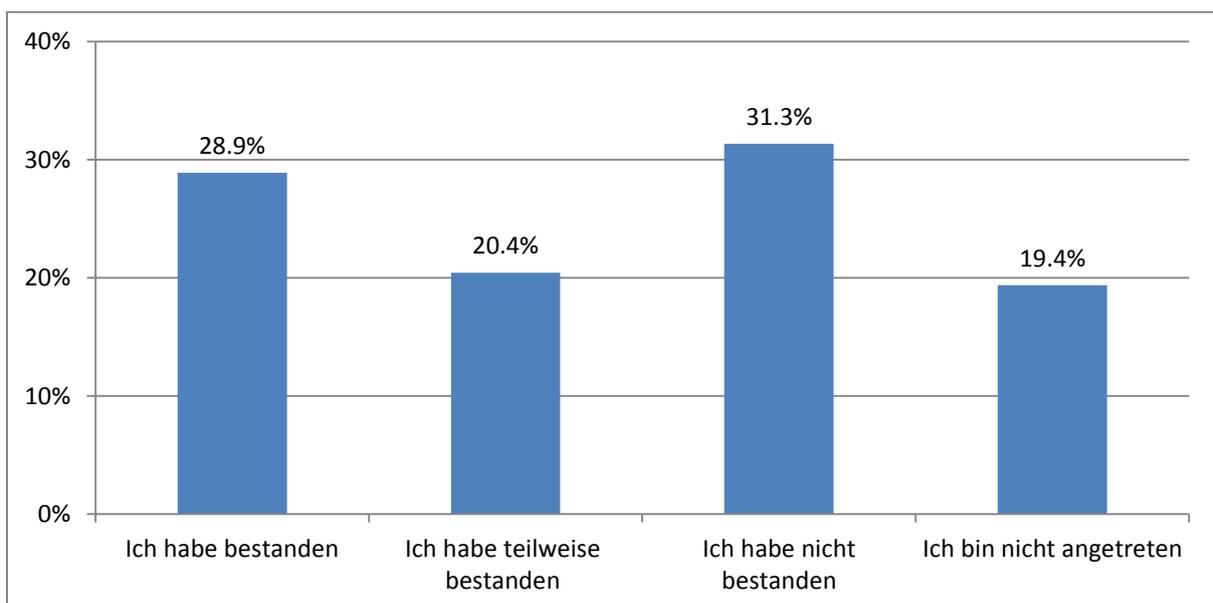


n = zwischen 483 und 585 Personen je nach Item

Schlussprüfungen nach dem ersten Studienjahr in der französischsprachigen Schweiz

An den **Universitäten Genf, Lausanne und Neuenburg** haben 28.9% der Befragten (82 von 284 Befragten) die **Prüfungen nach dem ersten Studienjahr**, die der Selektion dienen, bestanden. Weitere 20.4% (n = 58) haben Teile davon bestanden, andere werden sie wiederholen müssen. 31.3% (n = 89) dagegen haben die Prüfungen nicht bestanden und rund ein Fünftel der Befragten (n = 55) ist nicht zu den Prüfungen angetreten (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 7: Resultate der Zwischenprüfungen bei Personen, die in der Romandie studieren (Universitäten GE, VD, NE)

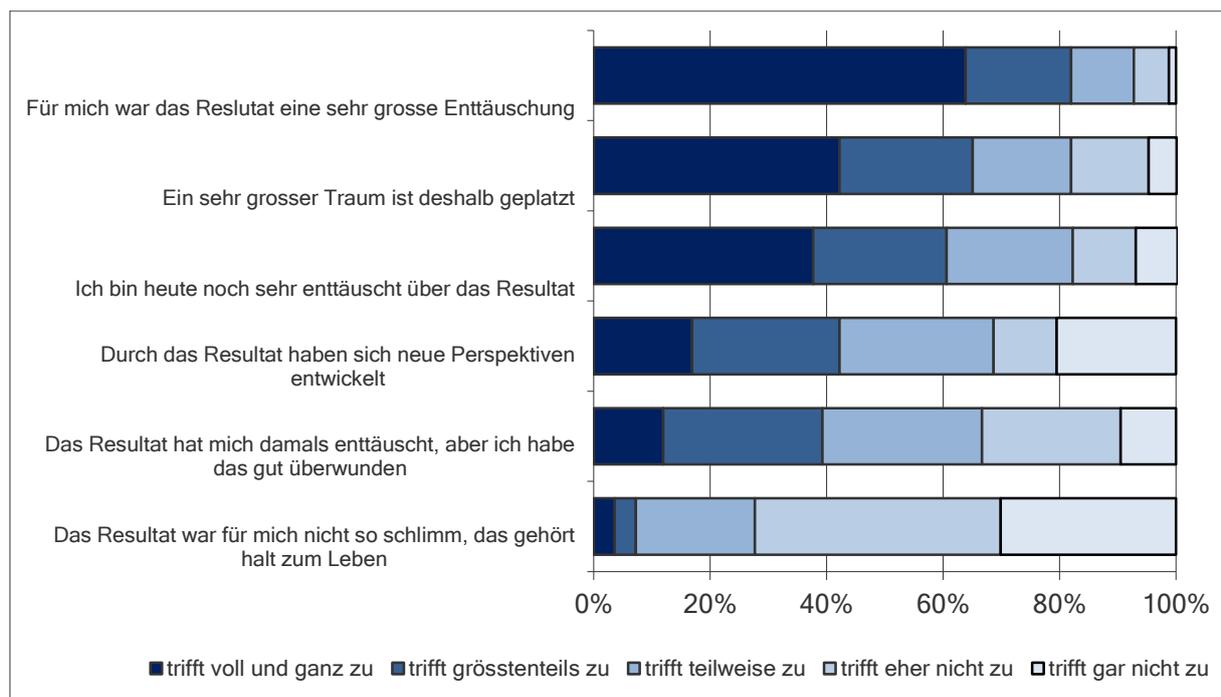


n = 284 Personen

Betrachtet **nach Geschlecht**, sind Männer bei den Zwischenprüfungen des ersten Jahres erfolgreicher: 42.1% der Männer (n = 40) haben die Zwischenprüfungen bestanden, im Vergleich zu 22.2% der Frauen (n = 42). Teilweise bestanden haben 15.8% der Männer (15) und 22.8% der Frauen (n = 43). Frauen und Männer sind etwa gleich häufig nicht zu den Prüfungen angetreten (Männer 18.9%, n = 18; Frauen 19.6%, n = 37).

Personen, welche die Zwischenprüfungen absolviert haben und nicht erfolgreich waren, wurden mit verschiedenen **Äusserungen zum Resultat** konfrontiert und gebeten, ihre Zustimmung auf einer Likertskala von «trifft voll und ganz zu» bis «trifft gar nicht zu» zu geben. Abbildung 8 verdeutlicht, dass bei über 80% der Befragten mit negativem Entscheid (n = 68 von 83 Befragten) die Enttäuschung gross oder sehr gross war. Bei 37.3% (n = 31) hält die Enttäuschung bis heute an. Knapp 40% der Befragten (n = 33) gaben jedoch an, dass sie die Enttäuschung gut überwunden hätten, und 42.2% (n = 35) meinten, dass sich neue Perspektiven entwickelt hätten.

Abbildung 8: Zustimmung zu Aussagen in Zusammenhang mit dem Negativentscheid (Universitäten GE, VD, NE)



n = zwischen 83 und 84 Personen je nach Item

Vergleich

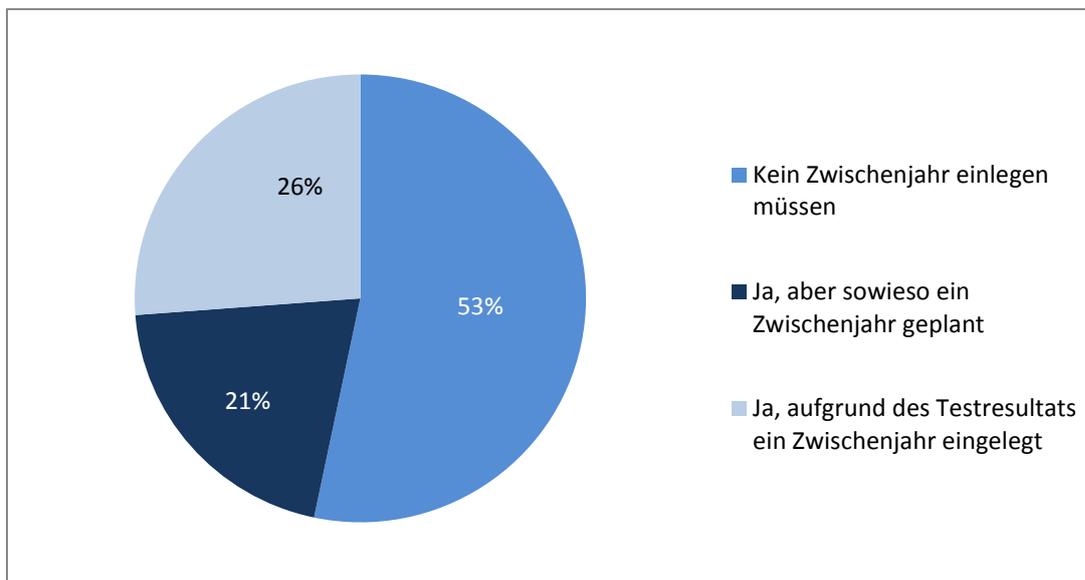
Vergleicht man die Antworten der Personen aus beiden **Regionen** miteinander, so wird deutlich, dass Personen, die bereits ein Jahr studiert haben und dann für das Folgestudium nicht zugelassen werden, deutlich enttäuschter waren, es noch immer sind und grössere Mühe bekunden, sich neu zu orientieren. Es kann angenommen werden, dass dies dadurch begründet werden kann, dass das Investment bei jenen, die bereits ein Jahr studiert haben, deutlich höher war und dass es dadurch schwieriger ist, damit abzuschliessen. Ein anderer bedeutender Grund mag sein, dass der Zeitpunkt des Negativentscheids bei jenen, die sich an Deutschschweizer Universitäten eingeschrieben hatten, länger her ist als bei jenen, die

ein Jahr studiert haben. Diese Personen hatten länger Zeit, sich mit dem negativen Resultat und den Alternativen auseinanderzusetzen.

3.5 Zwischenjahr

Auf die Frage, ob die Befragten (n = 1199) aufgrund der Zulassungsbeschränkung **ein Zwischenjahr haben einlegen müssen**, haben 53.3% (n = 639) mit Nein geantwortet. 20.5% (n = 246) dagegen gaben an, dass sie ein Zwischenjahr haben einlegen müssen, dieses aber sowieso eingeplant war, und 26.2% der Befragten (n = 314) hatte aufgrund des Testresultats ein Zwischenjahr einlegen müssen (vgl. Abbildung 9).

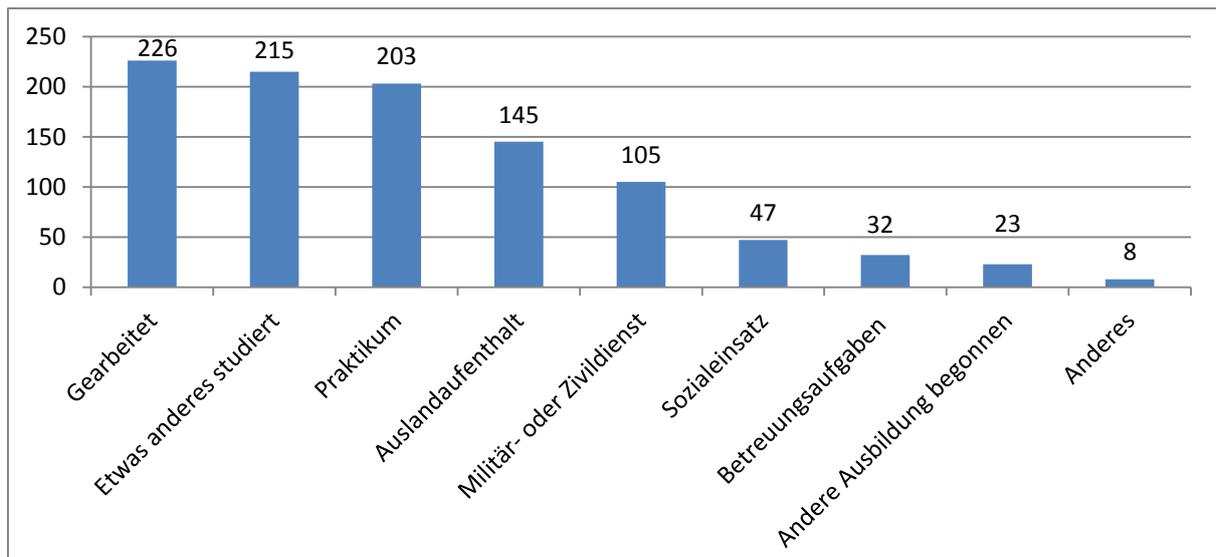
Abbildung 9: Zwischenjahr absolviert



n = 1199 Personen

Danach gefragt, was sie im **Zwischenjahr** hauptsächlich gemacht haben, wurden am häufigsten «gearbeitet», «etwas anderes studiert» und «ein Praktikum absolviert» gewählt (vgl. Abbildung 10). Aus den Antworten wird deutlich, dass die meisten mehrere Antwortoptionen angeklickt haben. Sie haben also zum Beispiel sowohl gearbeitet als auch ein Praktikum gemacht. Bei den genaueren Angaben dazu, was für eine Arbeit die Teilnehmenden nachgegangen sind, wird deutlich, dass dies vor allem einfachere Arbeiten im Bereich Gastronomie, Detailhandel und Produktion waren.

Abbildung 10: Tätigkeiten während des Zwischenjahrs

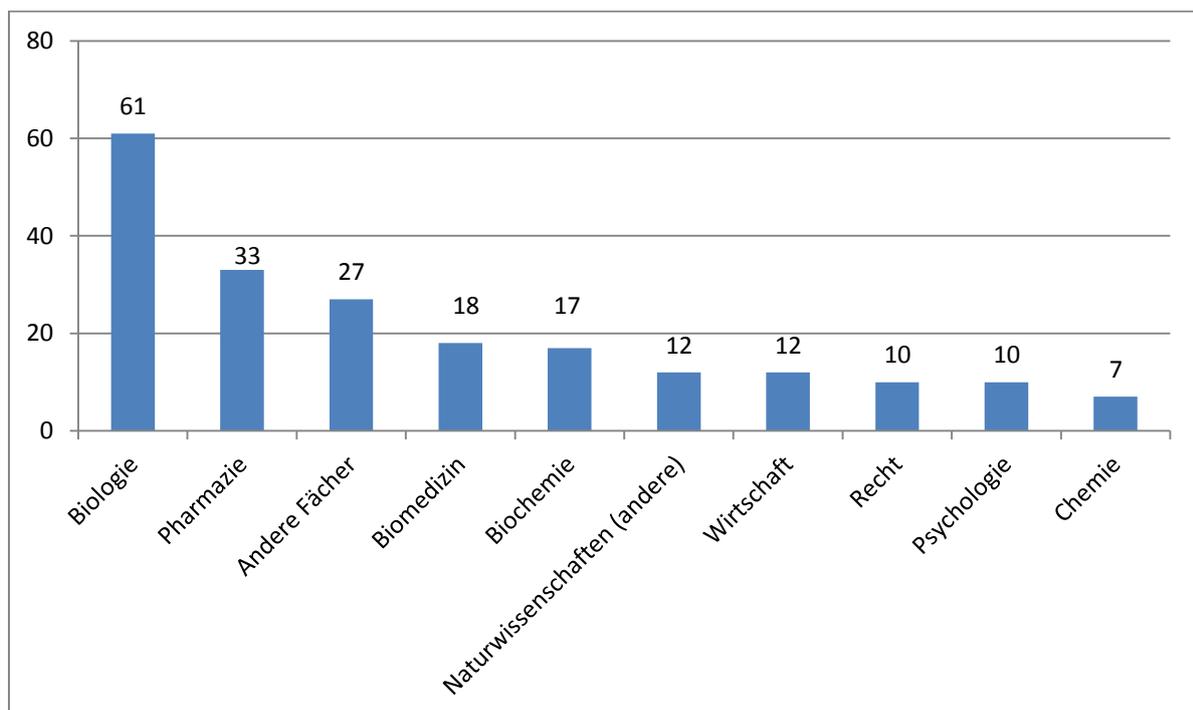


1004 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

Insgesamt haben 207 Personen angegeben, was sie im **Zwischenjahr studiert haben**. Der Grossteil der Antwortenden hat sich für ein Studium im Bereich der Naturwissenschaften, allen voran der Biologie, entschieden (vgl. Abbildung 11). Aber auch andere, Medizin-nahe Studien wie Pharmazie oder Biomedizin waren sehr beliebt. Es zeigt sich, dass viele Personen im Zwischenjahr ein Fach studieren, das für das Medizinstudium hilfreich sein kann.

23 Personen haben angegeben, dass sie eine andere Ausbildung begonnen haben, davon 14 eine Ausbildung im Bereich Gesundheit.

Abbildung 11: Studien während des Zwischenjahrs

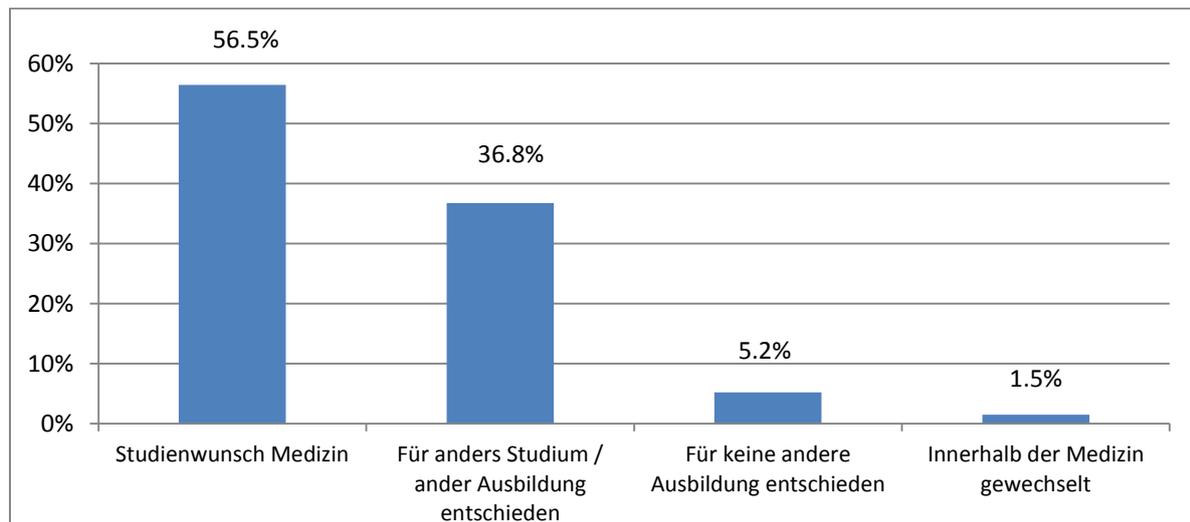


n = 207 Personen

3.6 Wechsel des Studiums und Neuorientierung

Die Teilnehmenden wurden danach gefragt, ob sie sich seit der Anmeldung für das Medizinstudium **für ein anderes Studium oder eine andere Ausbildung entschieden haben**. Bei 508 Personen (36.8% von 1381 Befragten) war dies der Fall (vgl. Abbildung 12). Da die Frage allen gestellt wurde, gab der Grossteil der Befragten an, weiterhin Medizin zu studieren oder studieren zu wollen (56.5%, n = 780). Zudem haben 21 Personen (1.5%) die Fachrichtung innerhalb der Medizin gewechselt. 72 Personen (5.2%) haben sich bis zum Befragungszeitpunkt für keine andere Ausbildung entschieden. Davon haben 57 Personen genauer spezifiziert, was sie zurzeit machen: 21 Personen eine Arbeitstätigkeit aufgenommen, sieben davon im Bereich Gesundheit, weitere 21 Personen bereiten sich erneut auf die Zulassungsprüfung vor, neun Personen reisen, sind im Ausland oder nehmen sich eine Auszeit, drei Personen absolvieren ein Praktikum, zwei den Militär- oder Zivildienst und eine Person hat Betreuungsaufgaben übernommen.

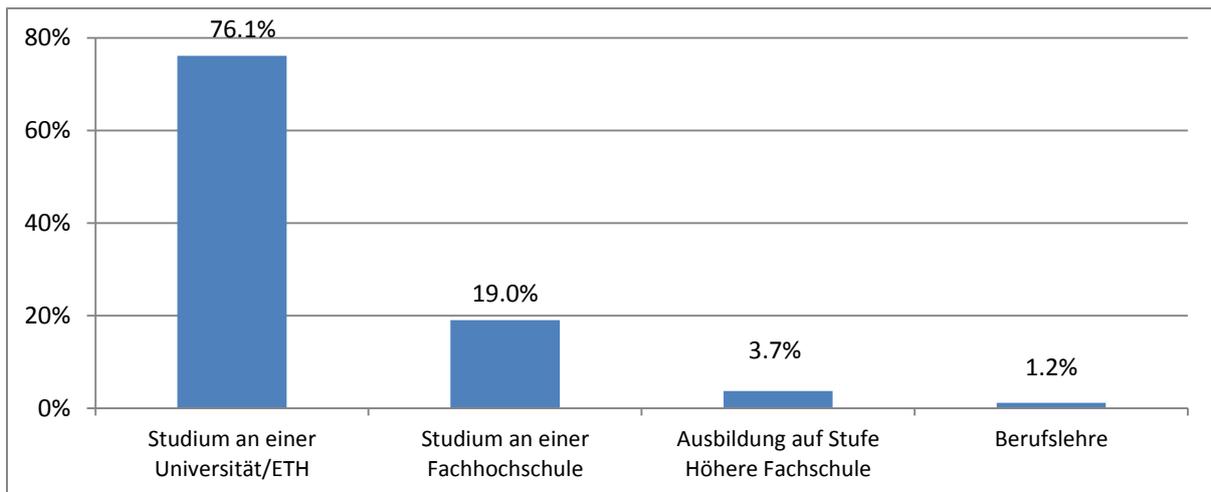
Abbildung 12: Studienwunsch weiterhin Medizin oder Neuorientierung



n = 1384 Personen

Von jenen Personen, die angegeben haben, **sich für ein anderes Studium oder eine andere Ausbildung entschieden** zu haben (n = 510), verbleiben drei Viertel an der Universität oder der ETH (76.1%, n = 388). Knapp jede fünfte Person (19%, n = 97) hat sich für eine Ausbildung an einer Fachhochschule entschieden, 3.7% (n = 19) für eine Ausbildung an einer Höheren Fachschule und 1.2% (n = 6) hat sich für eine Berufslehre entschieden (vgl. Abbildung 13).

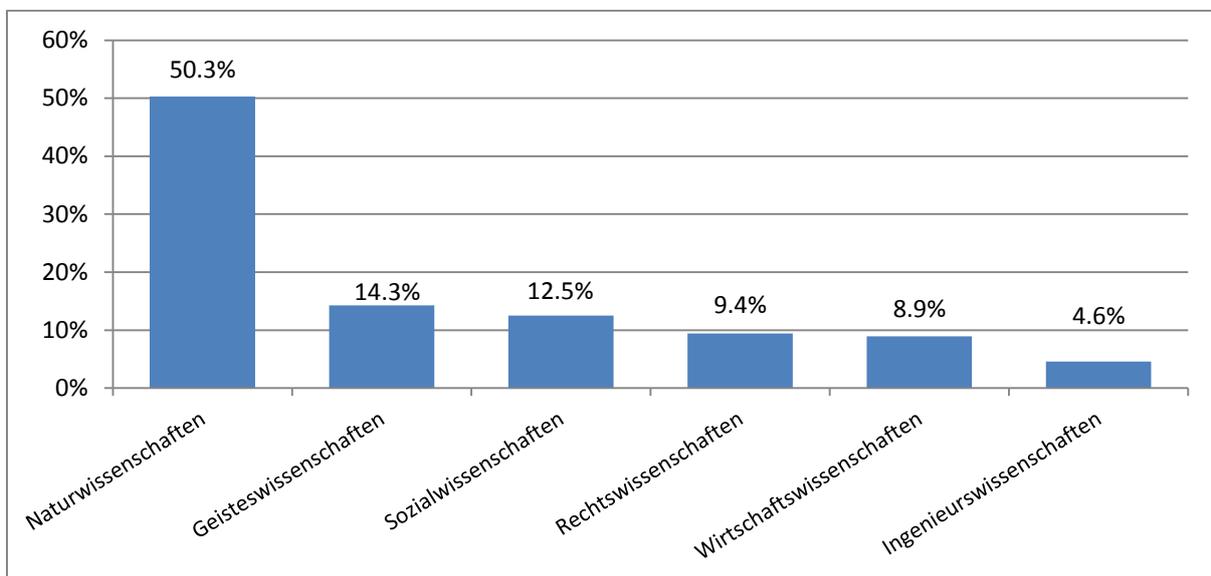
Abbildung 13: Ausbildungen nach Neuorientierung



n = 510 Personen

Die Analyse der Frage, welches **universitäre Studium** die Personen belegen, zeigt, dass die Hälfte der Antwortenden ein naturwissenschaftliches Studium aufgenommen hat oder aufnehmen will (52%, n = 197 von 350 Personen). Etwas mehr als zehn Prozent der Antwortenden studieren Geisteswissenschaften (14.3%, n = 56) und Sozialwissenschaften (12.5%, n = 49). Jeweils knapp zehn Prozent der Befragten studieren Rechtswissenschaften (9.4%, n = 37) und Wirtschaftswissenschaften (8.9%, n = 35), Ingenieurwissenschaften haben 4.6% der Antwortenden begonnen (n = 18) (vgl. Abbildung 14).

Abbildung 14: Universitätsstudium nach Neuorientierung



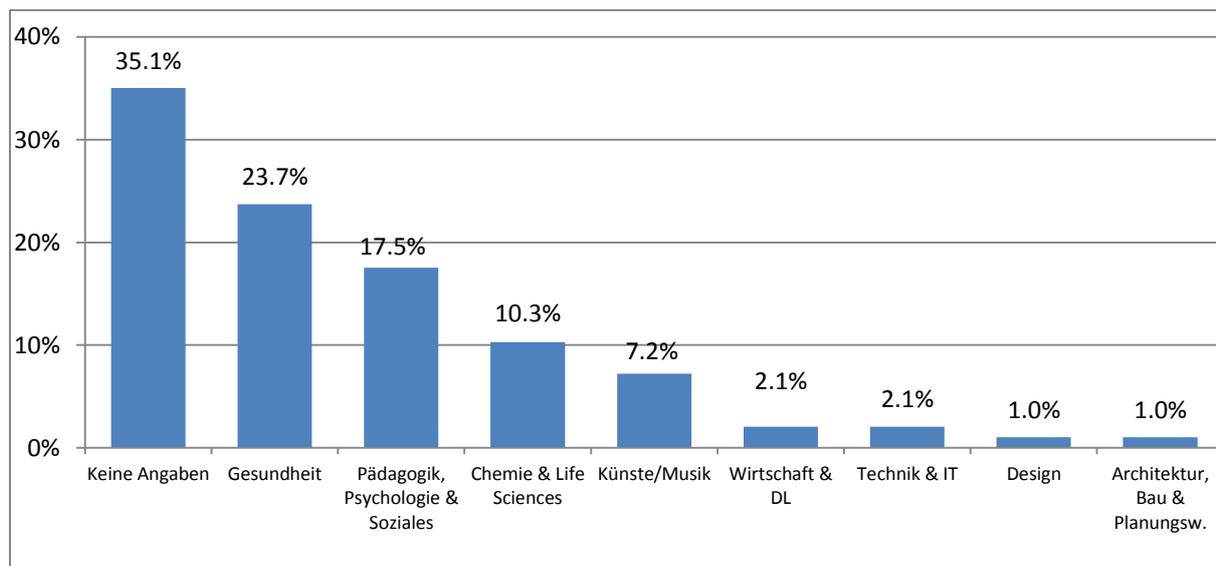
n = 350 Personen

Von den 97 Personen, die angaben, dass sie sich für ein **Studium an einer Fachhochschule** entschieden haben, haben 63 Personen die Studienrichtung spezifiziert (vgl. Abbildung 15). Gut jede dritte antwortende Person (n = 23) hat eine Ausbildung im Bereich Gesundheit ergriffen. Am häufigsten genannt wurden Physiotherapie (n = 7) und Pflege (n = 6), gefolgt von Hebamme und Ergotherapie (jeweils n = 3) sowie Ernährung und Diätetik (n = 1). Drei Perso-

nen haben nicht näher spezifiziert, welche Ausbildung im Bereich Gesundheit sie gewählt haben.

Gut ein Viertel der Personen, welche die Fachrichtung des Fachhochschulstudiums angegeben hat, studiert mit pädagogischer, psychologischer oder sozialer Ausrichtung (n = 17). Chemie und Life Sciences haben 10.3% gewählt (n = 10), Künste oder Musik 7.2% (n = 7). Die Studienrichtungen Wirtschaft und Dienstleistungen, Technik und IT wurden von je 2.1% (jeweils n = 2) gewählt, und Architektur, Bau- und Planungswesen sowie Design von 1.0% (jeweils n = 1).

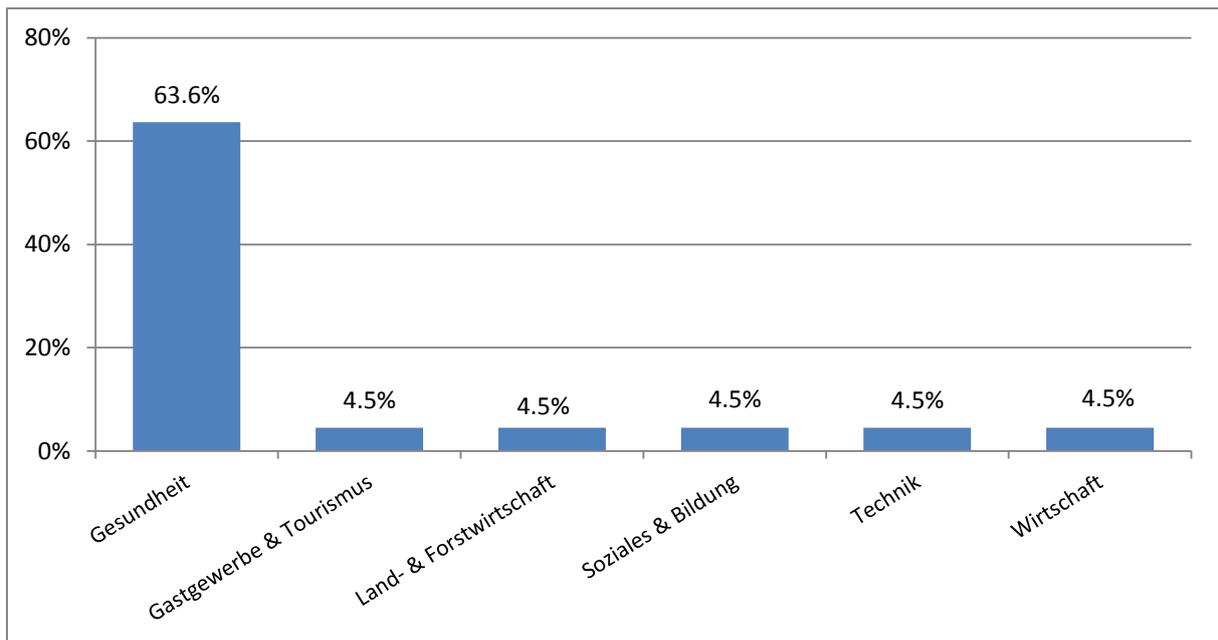
Abbildung 15: Fachhochschulstudium nach Neuorientierung



n = 97 Personen

Von den 19 Personen, die angegeben haben, dass sie sich für eine **Ausbildung an einer Höheren Fachschule** entschieden haben, siedelt sich der grösste Teil im Bereich Gesundheit (63.6%, n = 14) an. Sieben Personen streben eine Ausbildung in der Pflege an, zwei als Rettungsanitäter/in und je eine Person möchte Osteopathie, Naturheilkunde oder chinesische Medizin erlernen (wobei die letzten drei genannten keine offiziellen FH-Ausbildungen in der Schweiz sind). Je eine Person (4.5%) möchte eine Ausbildung im Gastgewerbe und Tourismus, im Bereich Land- und Forstwirtschaft, im Bereich Soziales und Bildung, im Bereich Technik sowie im Bereich Wirtschaft erlernen (vgl. Abbildung 16).

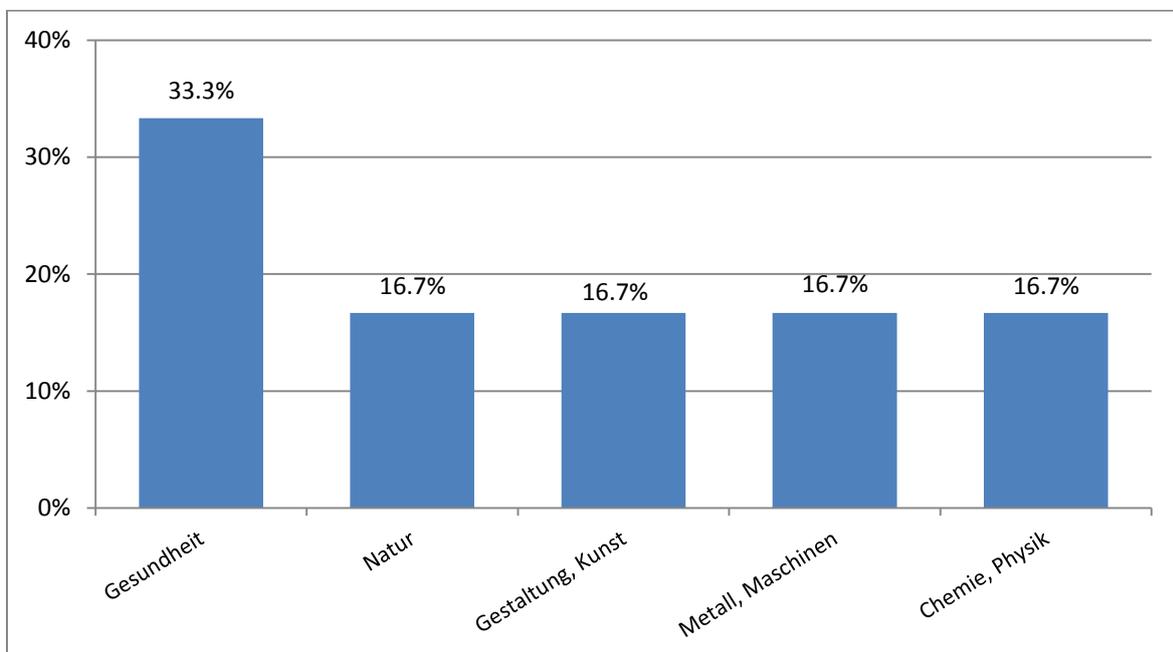
Abbildung 16: Ausbildungen an Höheren Fachschulen nach Neuorientierung



n = 19 Personen

Sechs Personen haben angegeben, dass sie sich für eine **Berufslehre** entschieden haben, zwei davon im Bereich Gesundheit. Je eine Person wechselt in den Bereich Natur, Gestaltung und Kunst, Metall und Maschinen bzw. Chemie und Physik (vgl. Abbildung 17).

Abbildung 17: Berufslehren nach Neuorientierung

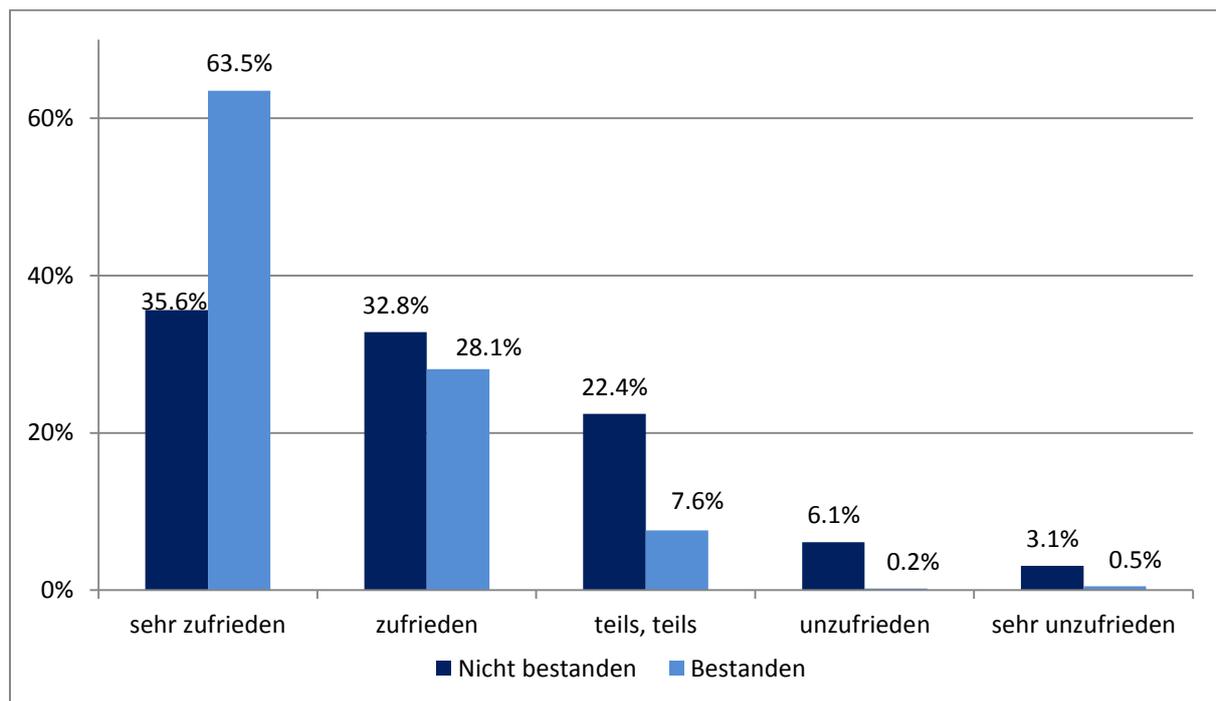


n = 6 Personen

3.7 Zufriedenheit mit der aktuellen Situation

Gut die Hälfte der befragten Personen (52.4%, n = 708 von 1352 Personen) sind mit ihrer derzeitigen Situation «sehr zufrieden». Weniger als 5% dagegen sind «unzufrieden» oder «sehr unzufrieden» (4.2%, n = 56) (vgl. Abbildung 18). Betrachtet man die Antworten danach, ob die Personen die Selektion erfolgreich bestanden haben, so wird deutlich, dass Personen, die den Numerus clausus oder die Zwischenprüfungen bestanden haben, deutlich zufriedener sind als Personen, die nicht bestanden haben.

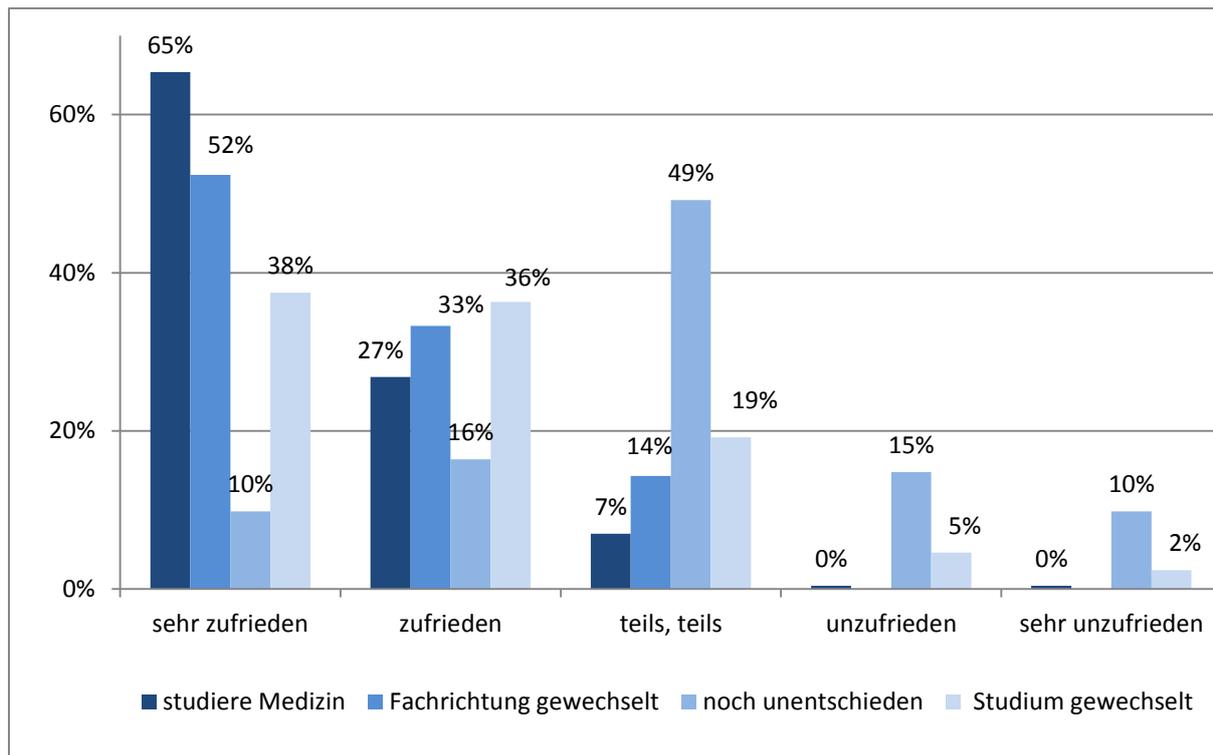
Abbildung 18: Zufriedenheit mit der aktuellen Situation nach Selektion



n = 1352 Personen

Personen, die Medizin studieren oder die Fachrichtung gewechselt haben, sind deutlich zufriedener mit ihrer Situation als jene, die sich noch für keine andere Ausbildung entschieden haben oder die sich für ein anderes Studium entschieden haben (vgl. Abbildung 19). Dieses Resultat mag etwas erstaunen, da der Anteil an «eher unzufriedenen» Personen, die ein anderes Studium gewählt haben, relativ hoch ist. Da diese Frage jedoch in Zusammenhang mit dem erlebten Misserfolg beim Studienwunsch Medizin gestellt wurde, dürften die Personen diese Frage kritischer beantwortet haben, als wenn diese in einem anderen Zusammenhang gestellt worden wäre. Dennoch wird deutlich, dass einige den Misserfolg nur schwer hinter sich lassen können.

Abbildung 19: Zufriedenheit mit der aktuellen Situation



n = 1352 Personen

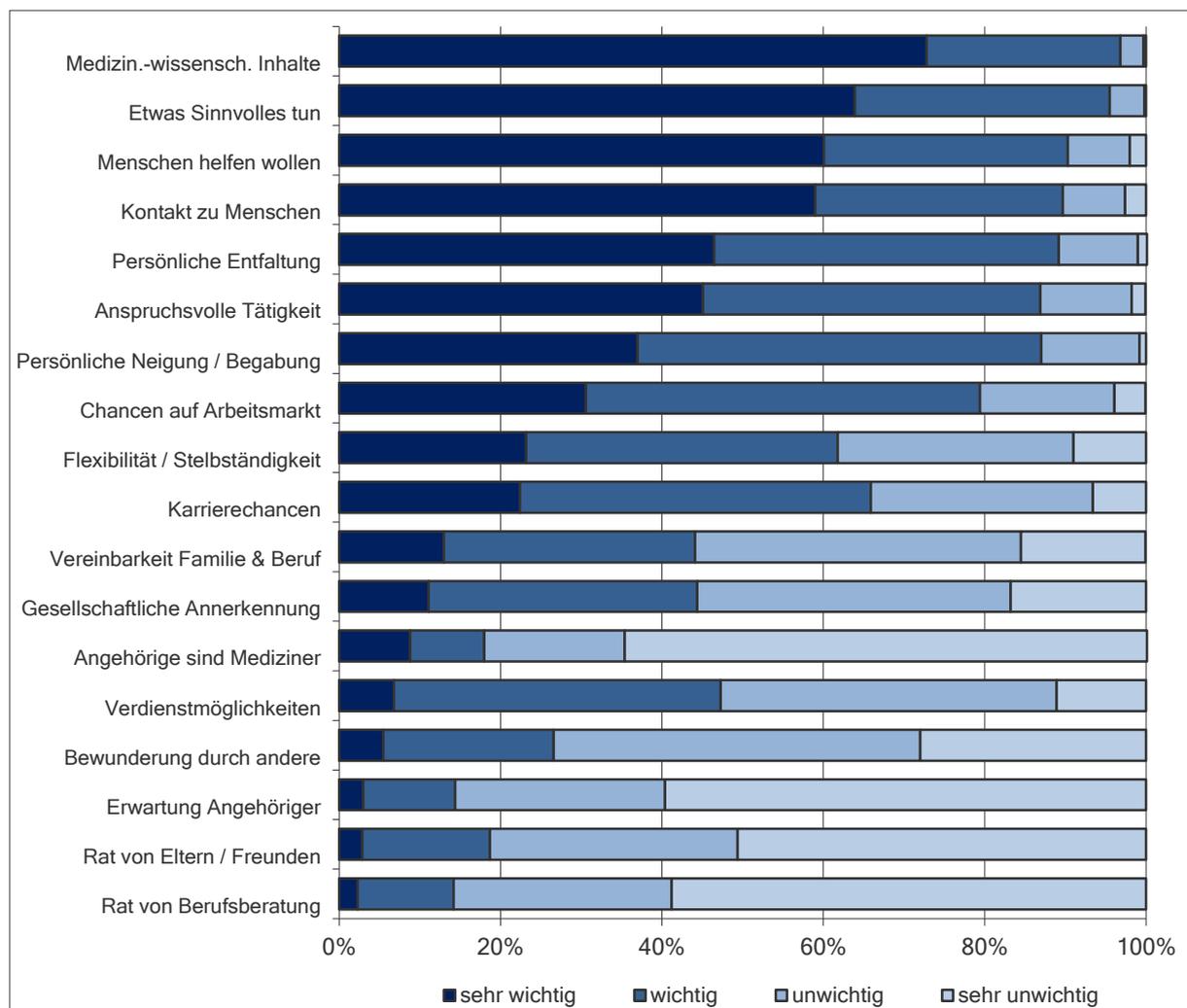
3.8 Motive für die Studienwahl Medizin

Zur Frage «Wie wichtig waren für Sie die folgenden **Gründe für die Wahl des Medizinstudiums** zum Zeitpunkt, als Sie sich für das Studium angemeldet haben?» wurden verschiedene Motive zur Einschätzung angegeben. Zu jedem Motiv konnten die Befragten angeben, wie wichtig ihnen dieser Aspekt war. Die Skala reichte von «sehr wichtig», über «wichtig», «unwichtig» bis «sehr unwichtig». Wie Abbildung 20 verdeutlicht, sind es vor allem inhaltliche Motive, allen voran das Item «Interesse an medizinisch-wissenschaftlichen Inhalten» (72.8% «sehr wichtig») sowie die sozialen Items und Items bezüglich der Sinnhaftigkeit wie «etwas Sinnvolles tun» (63.9%), «Menschen helfen wollen» (60.1%) und «Kontakte zu Menschen» (59%), die als sehr wichtig eingestuft wurden. Weniger hohe Anteile an «sehr wichtig» erhielten Motive wie «gute Karrierechancen» (22.4%), «gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt» (30.6%), «hohe Flexibilität/Möglichkeit zur Selbständigkeit» (23.2%) und «gute Verdienstmöglichkeiten» (6.8%). Wenig Zustimmung fanden die Motive in Zusammenhang mit dem Ansehen: die Items «Bewunderung durch andere» (5.5%) und «Gesellschaftliche Anerkennung» (11.1%) wurden nur von wenigen als «sehr wichtig» eingestuft. Die Items, die eher auf äusseren Druck schliessen lassen wie «Erwartung von Angehörigen» (3%), «Rat von Eltern/Freunden» (2.9%) und «Rat von Berufs- oder Studienberatung» (2%), wurden nur von wenigen als «sehr wichtig» eingestuft.

Die explorative Faktoranalyse dieser Items ergibt fünf **Hauptmotive**, die für die Studienwahl ausschlaggebend sind: **Intrinsische Motive** («Interesse an medizinisch-wissenschaftlichen Inhalten», «eine anspruchsvolle Tätigkeit ausüben wollen», «Wunsch nach persönlicher Ent-

faltung», «weil es meinen Neigungen und Begabungen entspricht»), **soziale Motive** («Kontakt zu Menschen», «Menschen helfen wollen», «Wunsch, etwas Sinnvolles zu tun»), **Status-Motive** («gute Verdienstmöglichkeiten», «hohe Anerkennung des Berufes in der Gesellschaft», «Bewunderung durch andere Menschen»), **Motive in Zusammenhang mit der Attraktivität des Berufes** («berufliche Flexibilität und Möglichkeit zur Selbständigkeit», «gute Karrierechancen», «gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt», «gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie») sowie **Motive der sozialen Konformität** («Familienangehörige üben den Beruf bereits aus», «Rat von Eltern oder Freunden», «Rat von Berufs- oder Studienberater/in», «ich möchte die Erwartungen meines familiären Umfelds erfüllen»). Demnach sind es vor allem soziale und intrinsische Motive, die für die Studienwahl als «sehr wichtig» eingestuft werden. Motive, die auf sozialen Druck und Status schliessen lassen, werden dagegen deutlich häufiger als «unwichtig» oder «sehr unwichtig» eingestuft.

Abbildung 20: Motive für die Studienwahl



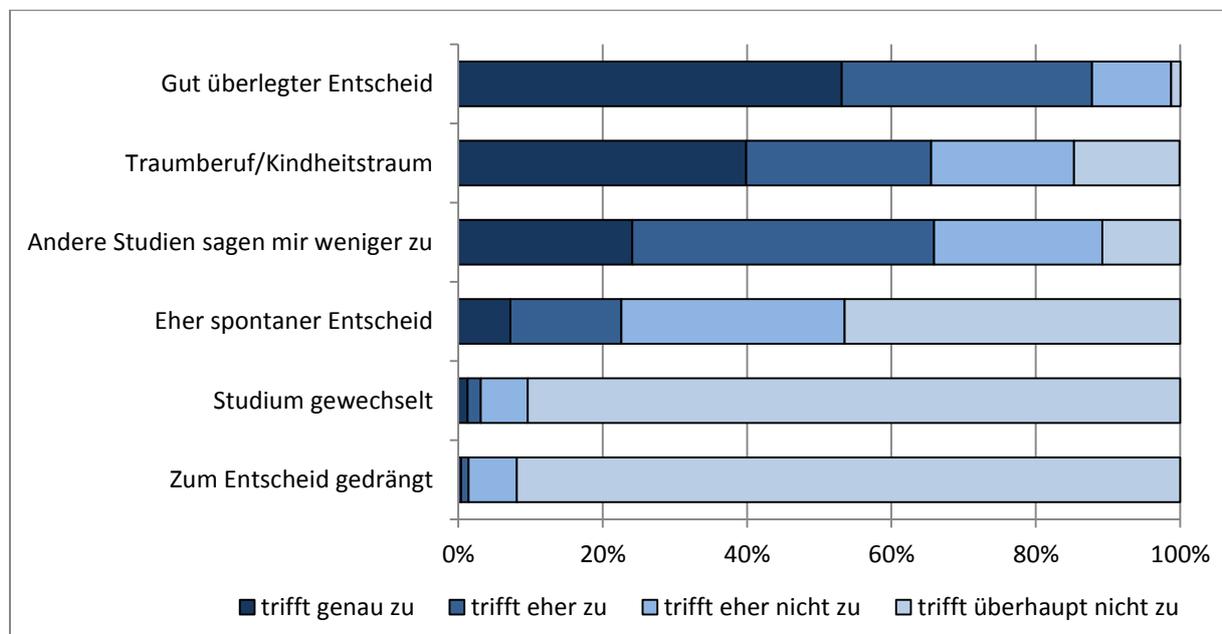
n = zwischen 1324 und 1332 Personen je nach Item

In den **Kommentaren** wurden ausserdem vermehrt «Faszination», «Leidenschaft», «Traumberuf» und «seit jeher mein Wunsch» zum Ausdruck gebracht sowie der Mix an Tätigkeiten, die sich auf den Beruf beziehen. Ebenso wurde öfters in Bezug auf das Studium der Veterinärmedizin «Interesse an Tieren» angegeben.

Für den Grossteil der Befragten war die Wahl, **Medizin zu studieren, ein gut überlegter Entscheidung** (53.1%, n = 702 «trifft genau zu» und 34.7%, n = 458 «trifft eher zu»). Für zwei von fünf Personen ist Medizin zu studieren ein Kindheitstraum respektive Mediziner ein Traumberuf (39.9%, n = 527 «trifft genau zu» und 25.6%, n = 338 «trifft eher zu»). Für 22.6% war der Entscheidung eine eher spontane Angelegenheit (7.2%, n = 95 «trifft genau zu», 15.4%, n = 203 «trifft eher zu») und für knapp ein Viertel der Befragten war unter anderem ausschlaggebend, dass ihnen andere Fächer/Studien weniger zugesagt haben (24.1%, n = 318 «trifft genau zu», 41.8%, n = 552 «trifft eher zu»). Nur vereinzelt gaben Personen an, Medizin zu studieren, weil sie ein anderes Studium nicht fortsetzen konnten (1.3%, n = 17 «trifft genau zu», 1.8%, n = 24 «trifft eher zu») oder weil sie zum Entscheid gedrängt wurden (0.4%, n = 5 «trifft genau zu», 1%, n = 13 «trifft eher zu») (vgl. Abbildung 21).

In den Kommentaren standen hauptsächlich die vielfältigen persönlichen Beweggründe für die Wahl des Studiums.

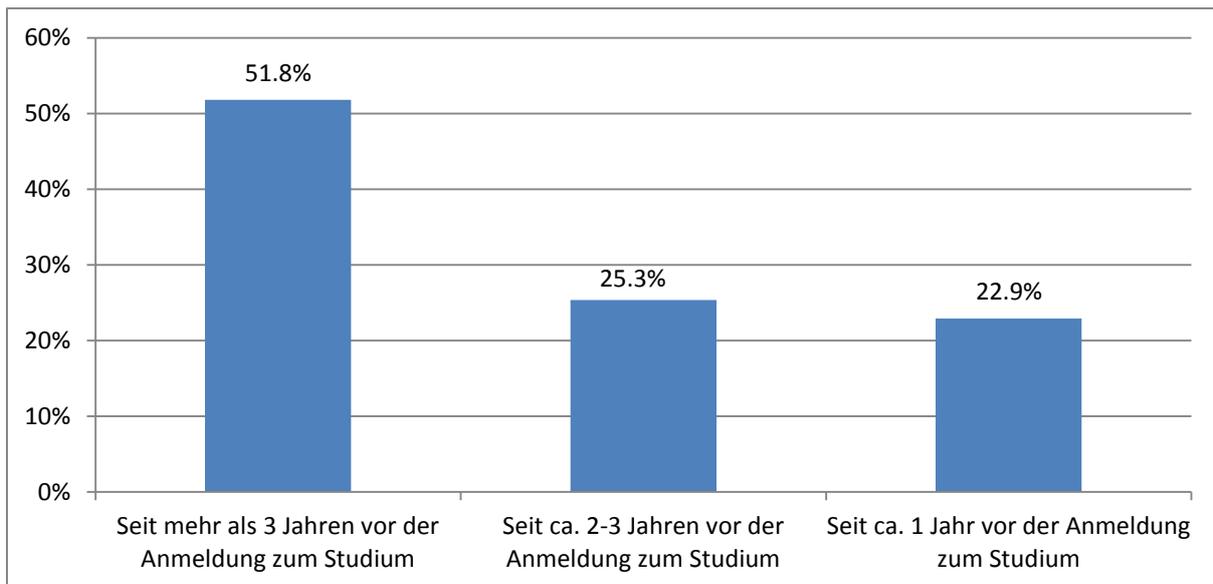
Abbildung 21: Entscheidungsfindung Studienwahl



n = zwischen 1316 und 1321 Personen je nach Item

Bei der Frage, **seit wann die Teilnehmenden den Wunsch haben, Medizin zu studieren**, wurden drei Antwortoptionen angegeben: Seit etwa einem, seit etwa zwei bis drei und seit mehr als drei Jahren vor der Anmeldung zum Studium. Abbildung 22 verdeutlicht, dass mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (51.8%, n = 683 von 1319 Antwortenden) schon seit längerer Zeit, das heisst seit mehr als drei Jahren, den Studienwunsch Medizin hegte. Damit haben über drei Viertel der Befragten (77.1%, n = 1017) seit zwei oder mehr Jahren den Studienwunsch Medizin. Bei knapp einem Viertel der Befragten (22.9%, n = 302) ist dagegen dieser Wunsch im letzten Jahr vor der Anmeldung zustande gekommen.

Abbildung 22: Entscheid für Medizinstudium



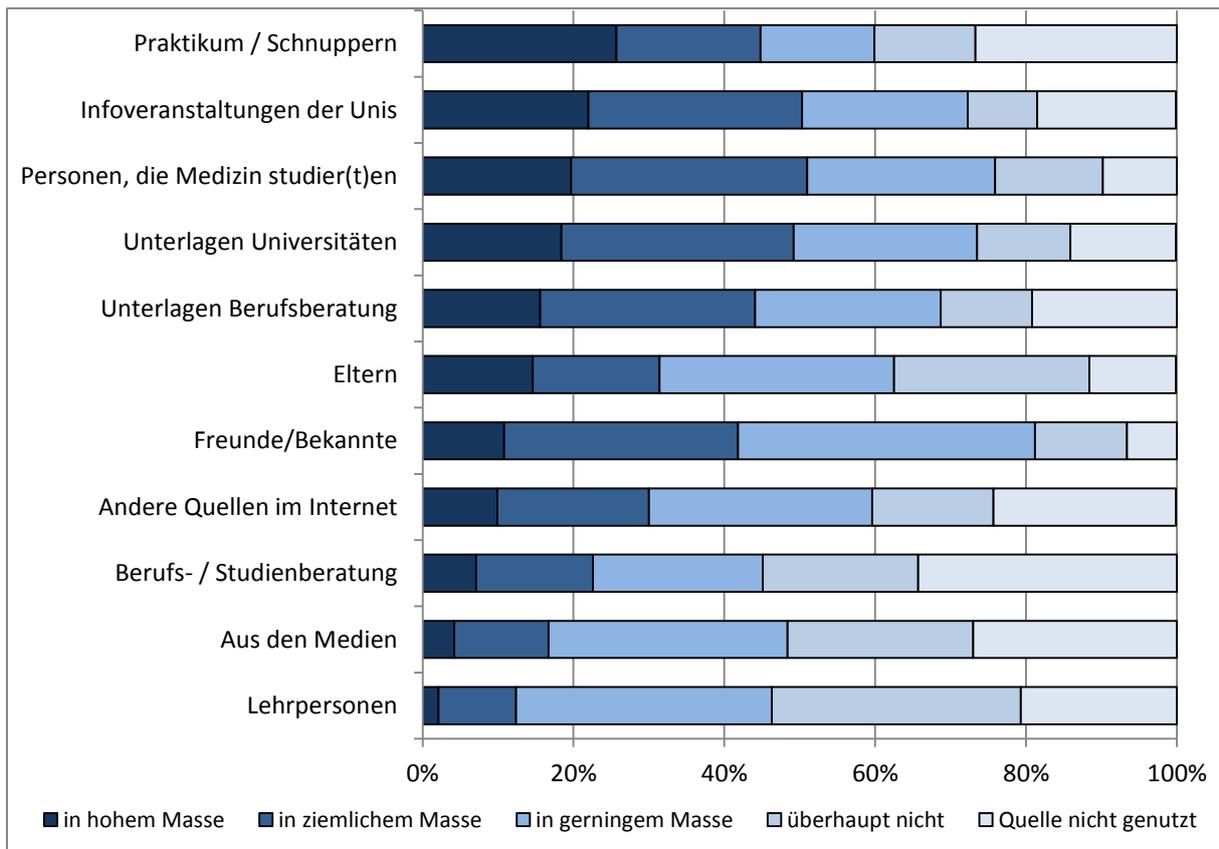
n = 1319 Personen

3.9 Informationsquellen zur Studienwahl

Die Befragten wurden gebeten, einzuschätzen, in welchem Masse sie aus verschiedenen Quellen **Informationen über das Medizinstudium** erhalten haben. Abbildung 23 zeigt, welche Quellen eher bedeutend waren, welche weniger und welche Quellen nicht genutzt wurden. Die Quelle Praktikum oder Schnuppern wurde von einem Viertel der Befragten (25.7%, n = 337) «in hohem Masse» als Quelle für wichtige Informationen bezeichnet und ist damit die wichtigste Informationsquelle. Gleichzeitig wurde diese Informationsquelle jedoch von etwas mehr als einem Viertel der Befragten gar nicht genutzt (26.7%, n = 350). Weitere wichtige Quellen waren die Universitäten selbst: Die Infoveranstaltungen wurden von 22.0% (n = 288) «in hohem Masse» und von 28.3% (n = 371) «in ziemlichem Masse» als Quelle für wichtige Informationen bezeichnet. Die Unterlagen oder die Websites der Universitäten und der CRUS wurden von 18.4% (n = 242) «in hohem Masse» und von 30.8% (n = 405) «in ziemlichem Masse» als Quelle für wichtige Informationen bezeichnet. Zudem waren Personen, die ebenfalls Medizin studieren oder studiert haben, wichtige Quellen für Informationen: für 19.7% (n = 258) «in hohem Masse» und für 31.3% (n = 410) «in ziemlichem Masse». Weniger wichtig waren dagegen Berufs- und Studienberatung (7.1% «in hohem Masse», n = 93), Informationen aus den Medien (4.2% «in hohem Masse», n = 55) sowie Lehrpersonen (2.1% «in hohem Masse», n = 28). Bemerkenswert ist, dass ein Anteil von über einem Drittel die Studien- und Berufsberatung nicht als Quelle für Informationen bezüglich des Studiums genutzt hat (34.3%, n = 450).

Neunzehn Personen gaben in den offenen **Kommentaren** an, dass sie selbst im medizinischen Bereich gearbeitet haben und dort wichtige Informationen zum Beruf erworben haben. Zwei Personen haben angegeben, ihr eigener Arzt sei eine wichtige Informationsquelle gewesen.

Abbildung 23: Einschätzung wichtiger Informationsquellen bezüglich des Medizinstudiums

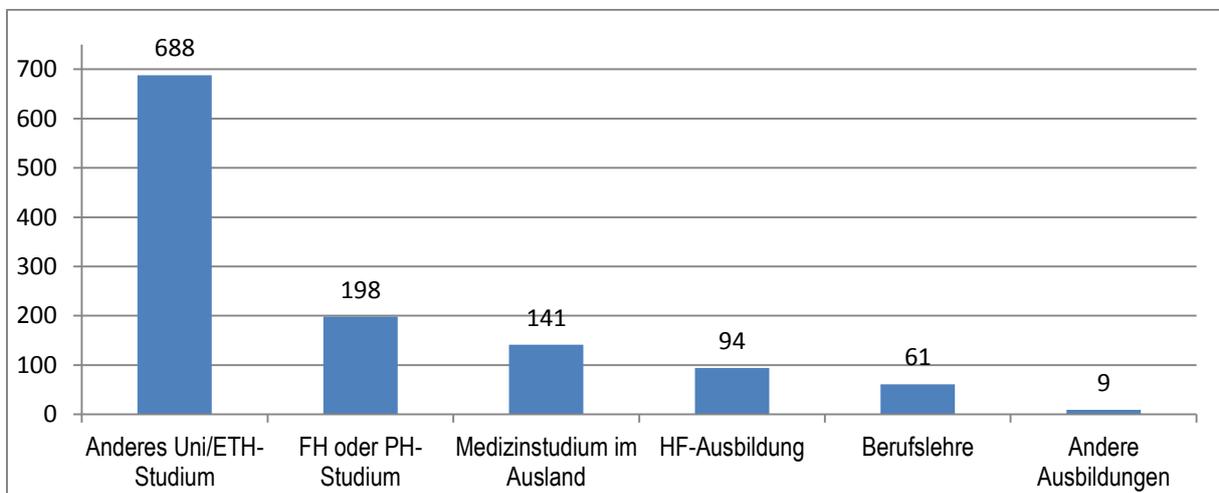


n = zwischen 1297 und 1313 Personen je nach Item

3.10 Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

Die Frage, ob die Teilnehmenden (n = 1320) gleichzeitig zur Anmeldung für das Medizinstudium **weitere Studiengänge oder Ausbildungen ins Auge gefasst** haben für den Fall, dass sie die Zulassungs- oder Zwischenprüfungen nicht bestehen, beantworteten 60.7% mit Ja (n = 801), 39.3% mit Nein (n = 519).

Abbildung 24: Alternative Ausbildungen, die ins Auge gefasst wurden

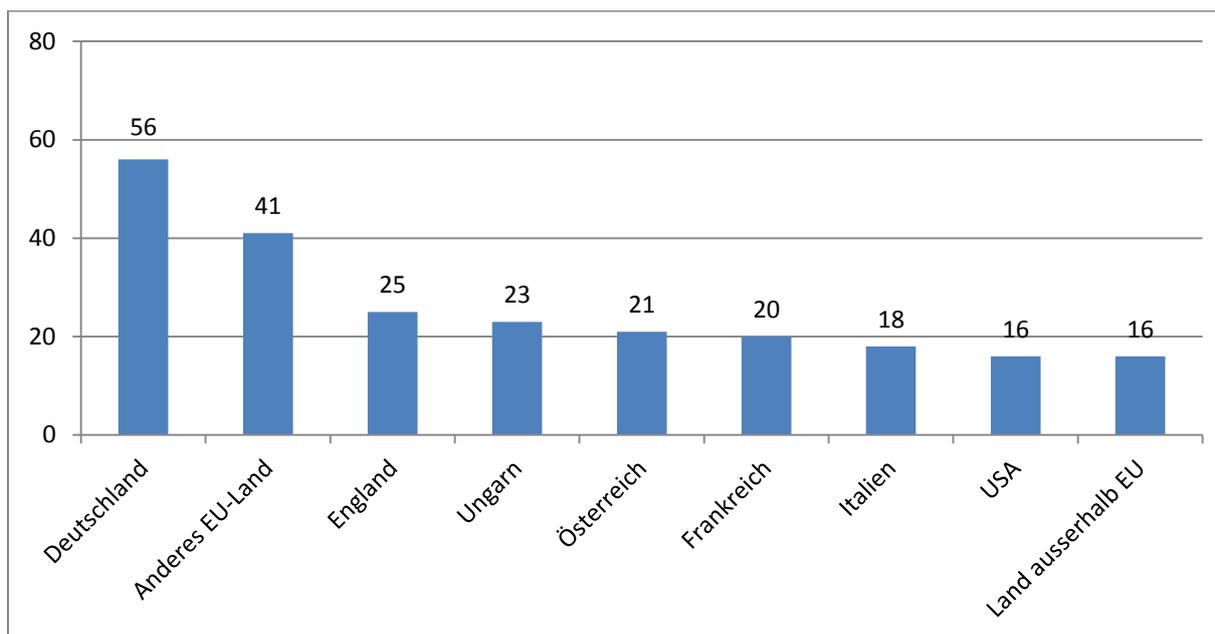


1191 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

Abbildung 24 zeigt auf, dass von 801 Personen, welche eine **Alternative zum Medizinstudium** in der Schweiz ins Auge gefasst hatten, 688 sich für ein anderes Studium an einer Universität oder ETH interessiert haben (85.9%). 198 Personen haben sich für ein Studium an einer Fachhochschule interessiert (24.7%) und 141 Personen haben ein Medizinstudium im Ausland erwogen (17.6%). Ausbildungen auf Stufe Höhere Fachschule wurde von 94 Personen (11.7%) in Erwägung gezogen und eine Berufslehre von 61 Personen (7.6%). Neun Personen (1.1%) hatten zudem Interesse für andere Ausbildungen oder akademische Weiterqualifikationen (PHD in einem anderen Fach).

Insgesamt haben die 141 Personen, die ein **Medizinstudium im Ausland** in Erwägung gezogen haben, 236 Angaben dazu gemacht, in welchem Land (vgl. Abbildung 25). Die am häufigsten genannten Länder für ein Studium im Ausland waren benachbarte Länder: Deutschland (n = 56), Österreich (n = 21), Frankreich (n = 20) und Italien (n = 18). Auch andere Europäische Länder wurden in Betracht gezogen: England (n = 25), Ungarn (n = 23) und andere europäische Länder (n = 41). Die USA als möglicher Studienort haben 16 Personen angegeben und Länder ausserhalb Europas weitere 16 Personen.

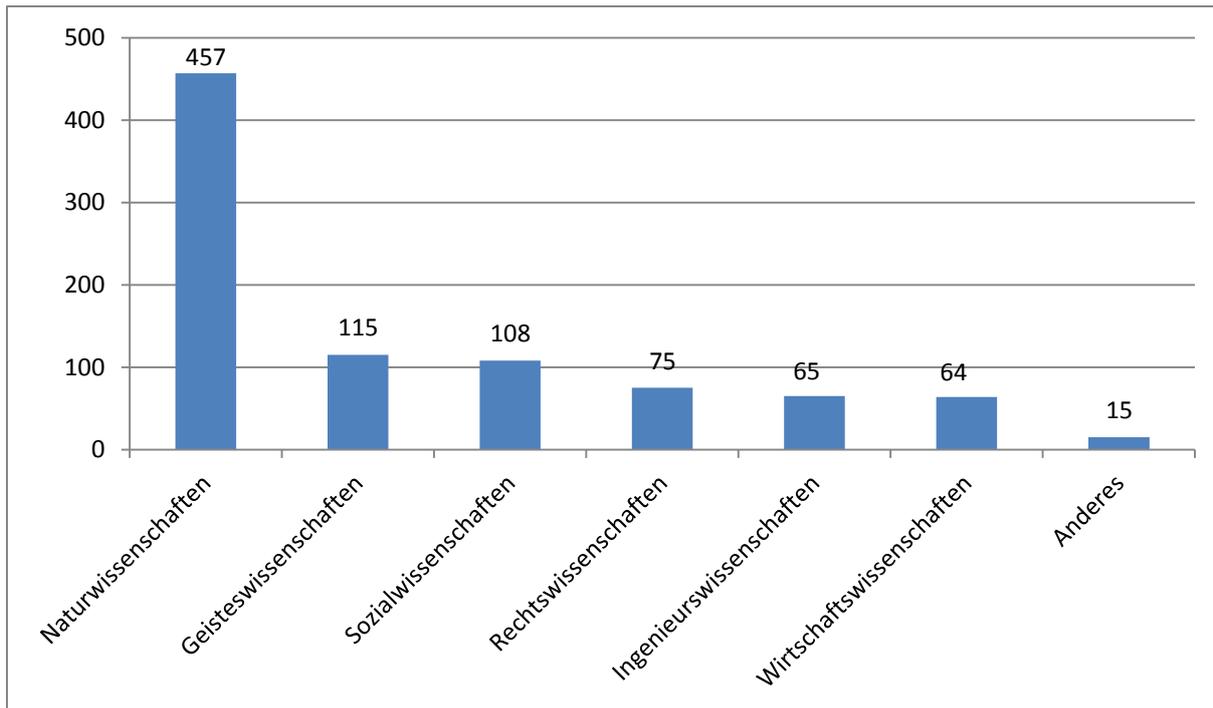
Abbildung 25: Andere Länder, die für ein Medizinstudium ins Auge gefasst wurden



236 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

Bei den 688 Personen, die sich für ein anderes **Studium an einer Universität oder der ETH interessiert** haben, war der überwiegende Teil (n = 457) an einem naturwissenschaftlichen Studium interessiert (vgl. Abbildung 26). 115 Personen haben sich für ein geisteswissenschaftliches Studium und 108 Personen für ein sozialwissenschaftliches Studium interessiert. Für Rechtswissenschaften haben sich 75 Personen, für Ingenieurwissenschaften 65 Personen und Wirtschaftswissenschaften 64 Personen interessiert. Andere Studien wurden nur vereinzelt angegeben (n = 15).

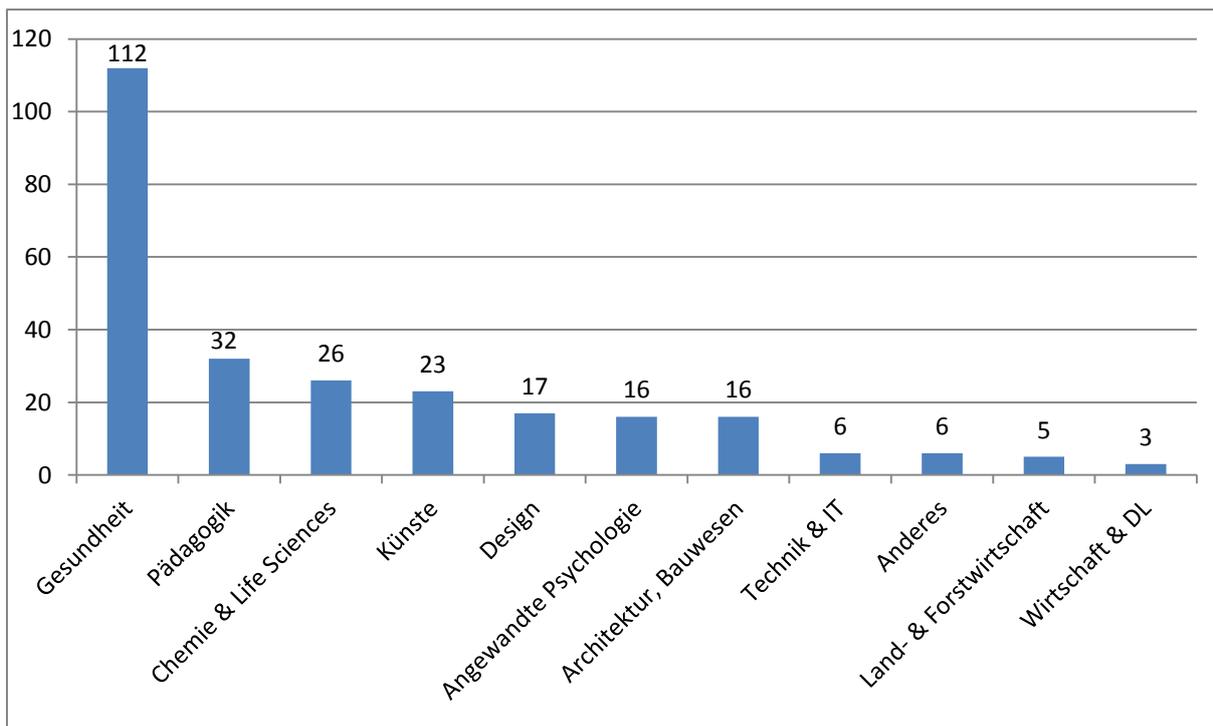
Abbildung 26: Universitäre Studiengänge, die ins Auge gefasst wurden (Uni und ETH)



899 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

Bei den 198 Personen, die sich für ein anderes **Studium an einer Fachhochschule** interessiert haben, waren es 112 Personen, die Interesse an einem Studium im Bereich Gesundheit (56.6% der Antwortenden) gehabt haben. Für andere Studien-Bereiche bestand deutlich weniger Interesse (vgl. Abbildung 27).

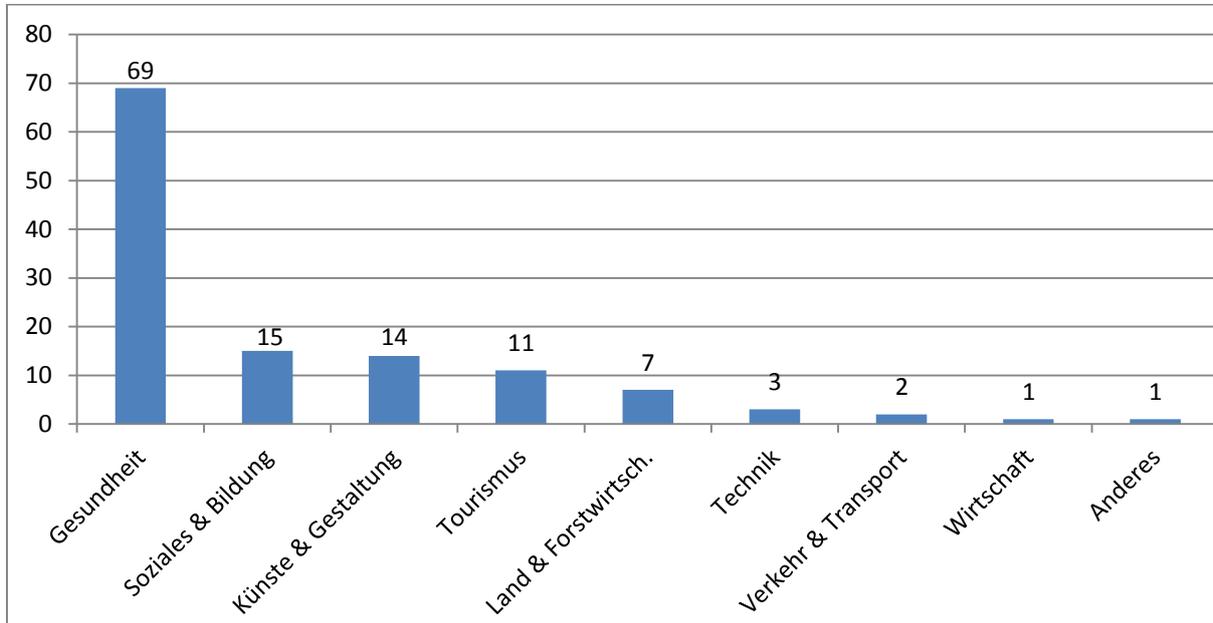
Abbildung 27: Fachhochschul-Studiengänge, die ins Auge gefasst wurden



262 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

Der Grossteil der Personen, die eine Ausbildung an einer **Höheren Fachschule** in Betracht gezogen hatte, interessierte sich für eine Ausbildung im Bereich Gesundheit (n = 69 von 94 Antwortenden, 73.4%). Andere Bereiche wurden seltener genannt (Abbildung 28).

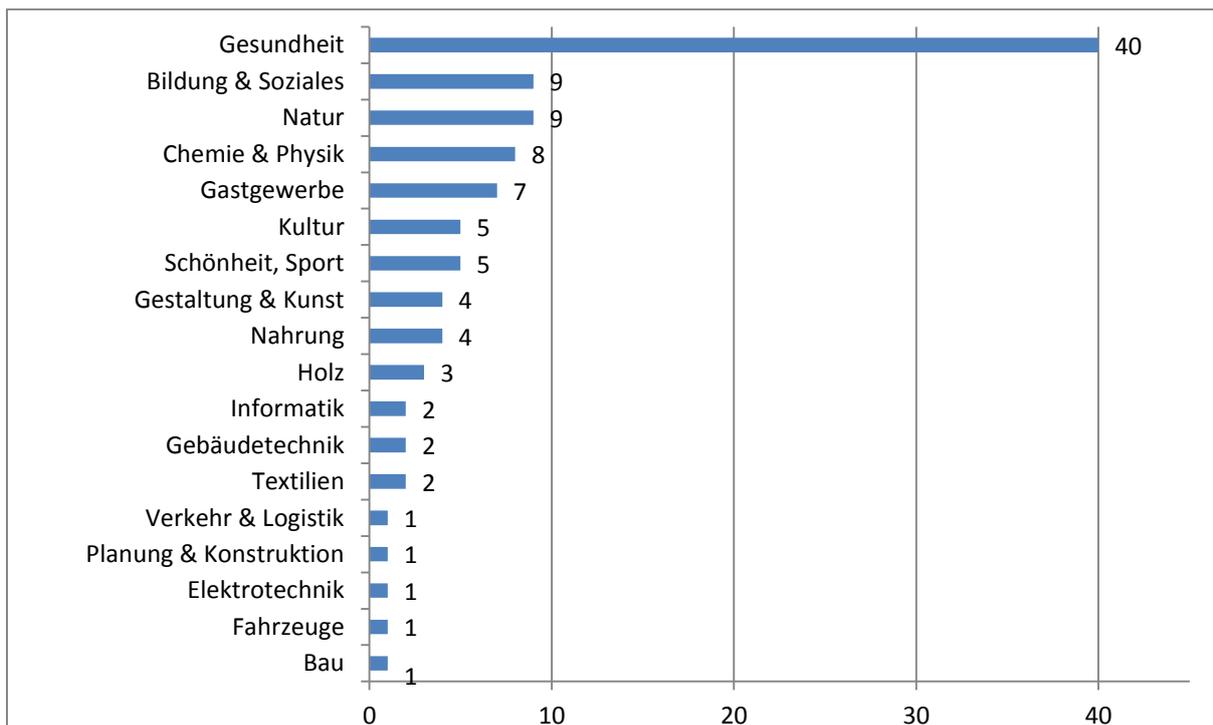
Abbildung 28: Ausbildungen an Höheren Fachschulen, die ins Auge gefasst wurden



n in Abbildung 28 verzeichnet

Bei Personen, die für sich eine **Berufslehre** in Betracht gezogen haben (n = 61), war der Grossteil interessiert an einer Lehre im Bereich Gesundheit (65.5%, n = 40). Andere Bereiche wurden deutlich seltener genannt (vgl. Abbildung 29).

Abbildung 29: Berufslehren, die ins Auge gefasst wurden

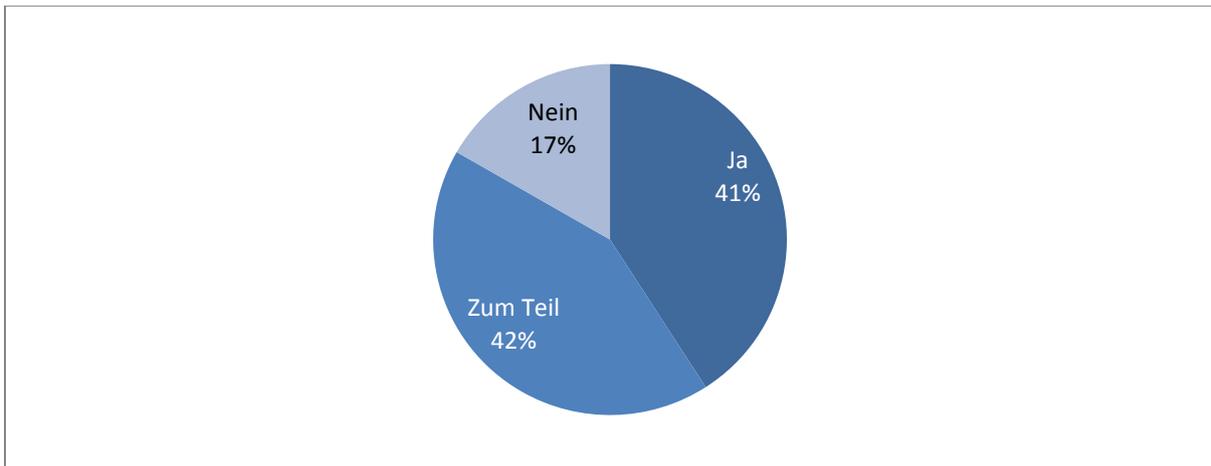


105 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

3.11 Kenntnisse über alternative Ausbildungsangebote

Etwa je zwei Fünftel der Befragten (40.9%, n = 539 von 1318 Befragten) haben **Kenntnis von den Ausbildungsangeboten im Bereich Gesundheit an den Fachhochschulen**. Zum Teil vertraut mit den Angeboten sind 42.4% der Befragten (n = 559). 16.7% der Befragten (n = 220) kennen die Ausbildungsangebote nicht (vgl. Abbildung 30).

Abbildung 30: Bekanntheitsgrad der FH-Ausbildungen im Bereich Gesundheit

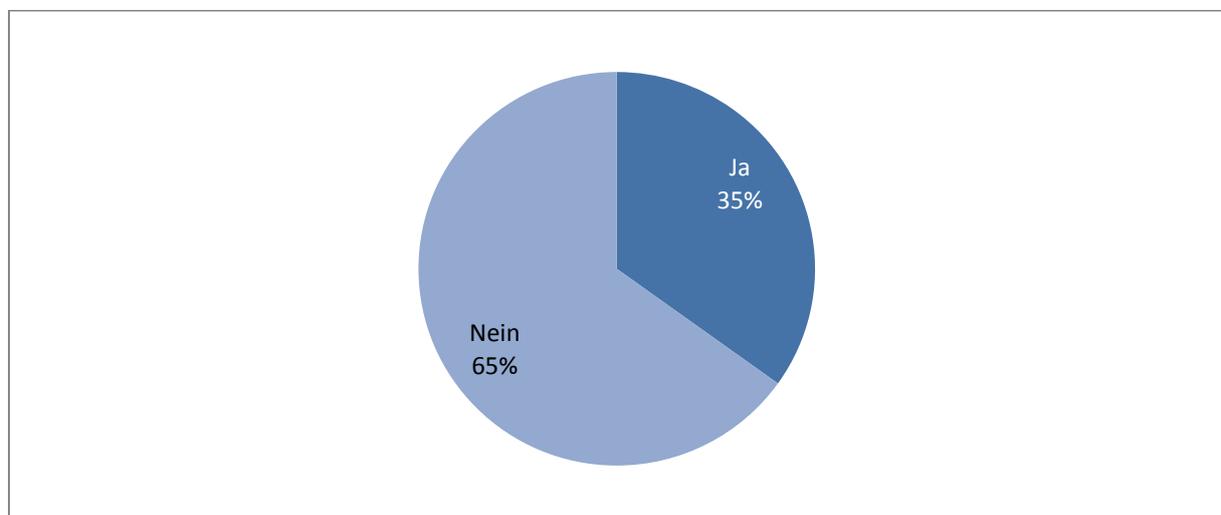


n = 1318 Personen

Jene, die angegeben haben, dass sie das Angebot kennen oder zum Teil kennen, wurden gefragt, ob sie die Angebote **zum Zeitpunkt der Anmeldung zum Medizinstudium gekannt** haben. Je 46.0% antwortete mit «Ja» und «zum Teil». 8.4% der Befragten (n = 92) verneinte die Frage. Damit haben 92 Personen seit ihrer Anmeldung zum Medizinstudium von den Angeboten gehört oder sich darüber informiert.

Rund 34.9% der Befragten (n = 460 von 1318 Personen) haben sich **jemals für eine andere Ausbildung im Bereich Gesundheit interessiert**, 65.1% dagegen nicht (n = 858) (vgl. Abbildung 31).

Abbildung 31: Interesse an FH-Ausbildungen im Bereich Gesundheit



n = 1318 Personen

Gefragt nach den **Gründen für das fehlende Interesse** an einer Fachhochschul-Ausbildung im Bereich Gesundheit, gaben über 800 Personen einen Kommentar ein. Die genannten Gründe lassen sich grob zu folgenden Themen zusammenfassen⁷:

Medizin als einziger Berufswunsch: «Es gibt nur eins für mich» oder «Für mich schien nur Medizin interessant. Ich konnte mir nichts anderes vorstellen» waren zum Beispiel Aussagen von befragten Personen. Einige geben an, dass Arzt oder Ärztin ihr Traumberuf sei oder der einzige Beruf, den sie sich wünschen würden, oder dass andere Gesundheitsberufe nicht ihr Traum seien: «C'est pas mon rêve.»

«**Entweder ganz oder gar nicht**»: Personen gaben an, dass sie nur Medizin studieren wollen, andere Berufe im Gesundheitswesen würden nicht in Frage kommen. Sie würden lieber etwas ganz anderes studieren, wenn es mit Medizin nicht klappt. «Ein anderer Beruf als Arzt wäre im Fachbereich Gesundheit nicht in Frage gekommen», oder «entweder Arzt oder etwas komplett anderes». Und noch zwei Beispiele: «Entweder ist man Arzt oder nicht. Dazu gibt es keine Alternative», «Es war mein Traum, Medizin zu studieren. Wenn das nicht möglich gewesen wäre, wäre mir jeder ähnliche Beruf zu sehr als Alternative vorgekommen. Aus diesem Grund hätte ich sonst wohl eine völlig andere Richtung eingeschlagen.»

Herausragendes Interesse am Beruf: Ein oft genannter Grund ist das fehlende Interesse für andere Gesundheitsberufe oder das herausragende Interesse für die Medizin. Beispiele dafür sind: «Andere Berufe haben mir nicht zugesagt», «Ça ne m'intéresse pas», oder «ausschliesslich Humanmedizininteresse».

Medizinstudium als Herausforderung: Die Befragten gaben an, im Medizinstudium eine grosse Herausforderung zu sehen und sich dieser stellen zu wollen: «Ich suchte eine grosse Herausforderung und wollte mich beweisen können», oder «Andere Studiengänge hätten mich zu wenig herausgefordert», und «Herausforderung entspricht nicht der des Medizinstudiums» sind Beispiele von solchen Äusserungen.

Möglichkeiten und Perspektiven: Es wurden Aussagen bezüglich den beruflichen Möglichkeiten und Perspektiven gemacht. Jene des Mediziners werden besser eingeschätzt als jene der anderen Gesundheitsberufe: «Weil ich glaube, dass [...] die Berufsmöglichkeiten vielfältiger und meiner Meinung nach interessanter sind [...]», «Nach meinem Wissen und meiner Erfahrung ist auch die (gewünschte und gerichtete) Mobilität grösser, das heisst, dass ich beispielsweise ohne grössere Schwierigkeiten einen Job an einem bestimmten Ort im Ausland finden kann», oder «grössere Spezialisierungsmöglichkeiten, interdisziplinärer» und [andere] Gesundheitsberufe hätten «schlechte Perspektiven».

Verantwortung und Befugnisse: Einige Befragte gaben an, dass andere Gesundheitsberufe weniger Verantwortung, Befugnisse oder Kompetenzen hätten: «[...] keine selbständige Entscheidungsmöglichkeit.» Auch werden die anderen Gesundheitsberufe eher als «ausführende Berufe» wahrgenommen: «Ich möchte etwas bewirken/bewegen können. Entscheidungen fällen und nicht einfach ausführen», oder sie gaben an, Verantwortung tragen zu wollen:

⁷ Die Themenblöcke der Kommentare sind in beliebiger Reihenfolge aufgeführt.

«Ich nehme gerne die Verantwortung eines Arztes wahr [...], weshalb ich keinen anderen Beruf ausüben will.» Die Selbständigkeit war auch ein Aspekt, der genannt wurde: «Weil die Selbständigkeit des Arztberufes fehlt.» Auch Kompetenzen wurden als Grund angegeben: «Als Arzt mehr Kompetenzen (auch Diagnose) [...]».

Status: Einige Personen äusserten Argumente, die der Kategorie Status zugeordnet werden können: «höheres Ansehen, bessere Karriere und wichtigere Person als Arzt» oder «Ich bin der Typ zum Arzt und nicht zum Pfleger [...]» sind Beispiele dafür. Auch spielen die Verdienstmöglichkeiten eine Rolle: «Entsprach nicht meinen Ansprüchen bezüglich Ausbildungsdauer, Lohn, zu wenig anspruchsvoll.»

Tätigkeiten: Andere Begründungen wurden in Zusammenhang mit den Tätigkeiten genannt: «weil die Haupttätigkeit des Arztes – das Stellen von Diagnosen und die Einleitung der Therapien – fehlt», «weil die Tätigkeiten anderer Gesundheitsberufe weniger mit der eigentlichen Ausübung von Medizin zu tun haben (eher soziale Aufgaben, z. B. Pflege)». Die Tätigkeiten eines Arztes werden als vielseitig und interessant beschrieben, Tätigkeiten anderer Gesundheitsberufe dagegen eher unattraktiv: «erschieden mir weniger abwechslungsreich und interessant». Oft wurde einfach genannt: «kein Interesse an diesen Tätigkeitsfeldern».

Universitäre Ausbildung und Wissenschaftlichkeit: Für einige Personen war es wichtig, dass sie eine universitäre Ausbildung absolvieren. Aussagen wie «Ich wollte an einer Universität studieren», oder «Ich bin an einer Ausbildung an einer Fachhochschule nicht interessiert» und «Ziel war eine universitäre Ausbildung» wurden gemacht. Genannt wurde auch, dass die Ausbildungen der anderen Gesundheitsberufe «einseitig», «zu wenig komplette Ausbildung» seien. Dies wurden oft auch so formuliert, dass die Ausbildungen an den Fachhochschulen als zu wenig tiefgehend wahrgenommen werden: «zu geringer wissenschaftlicher Tiefgang» oder als Ausbildungen mit tieferem akademischem Niveau: «nicht anspruchsvoll». Es wurde auch geschrieben, dass das naturwissenschaftliche Interesse im Vordergrund stehe oder dass die Forschung interessiere: «intérêt pour la recherche».

Es gab aber auch Kommentare, die darauf schliessen lassen, dass ein **gewisses Interesse an anderen Gesundheitsberufen** vorhanden gewesen wäre, wenn sie sich mit anderen Berufen auseinandergesetzt hätten: «Da ich Arzt werden wollte und ich eventuell nicht aufmerksam gemacht wurde auf die anderen», «Ich bin nicht auf die Idee gekommen, mich über solche Studien zu informieren» oder «Es kam für mich einfach nicht in Frage, weil ich mich nie damit beschäftigt habe, dass ich im Bereich Medizin etwas anderes machen könnte als Ärztin.» Andere waren schlichtweg nicht informiert: «Ich war zu wenig informiert.» Wieder andere hätten sich erst mit einer Alternative beschäftigt, wenn sie die Aufnahmeprüfung nicht bestanden hätten: «[...] Beim zweiten Versuch hätte ich mir dann sicher mehr Gedanken zu Alternativen gemacht.»

Andere Personen dagegen **haben sich mit Alternativen auseinandergesetzt** und sich bewusst für die Medizin entschieden, hier ein paar Beispiele: «Ich habe geschnuppert und es hat mir sehr zugesprochen. Jedoch wollte ich eine universitäre Ausbildung und das Bestmögliche», «Ich habe in allen möglichen Bereichen geschnuppert, habe aber einen Berufswunsch, der bis jetzt durch nichts Anderes ersetzt werden konnte», «Après cinq mois de

stages en milieu hospitalier, je me suis rendu compte que la profession de médecin était celle qui me correspondait le mieux.» und «als Pflegehelfer gearbeitet und gemerkt, dass Pflege nichts für immer ist». Einige Kommentare lassen darauf schliessen, dass es eher ein Pro Medizin als ein Kontra andere Gesundheitsberufe war.

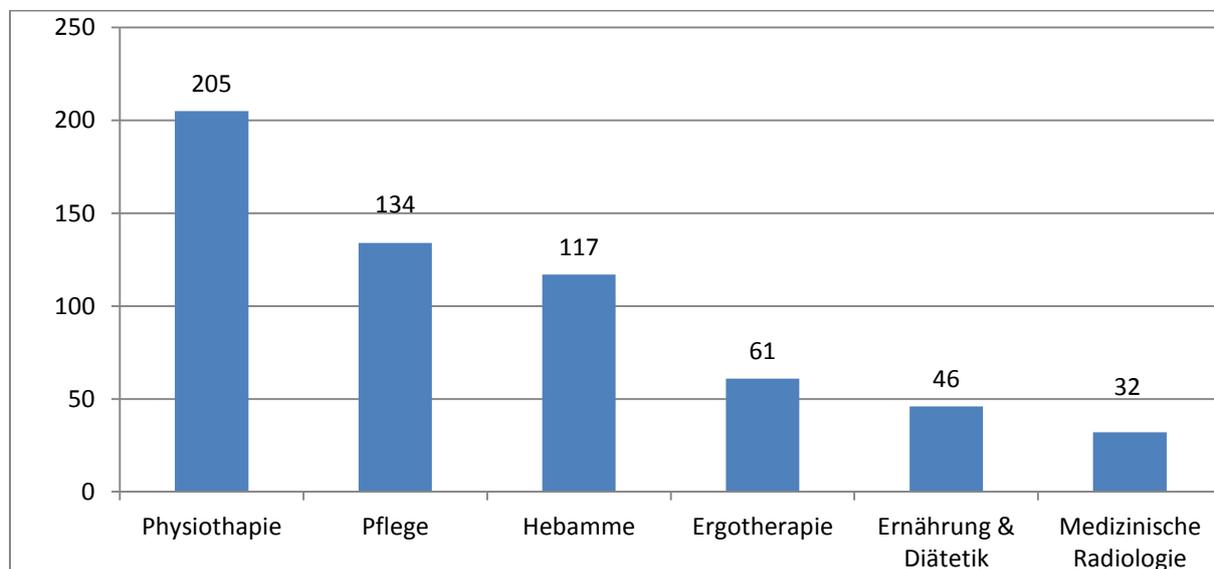
Nicht zuletzt gab es anscheinend auch gewisse **pragmatische Gründe** für die Wahl des Medizinstudiums: «[...] Für andere Ausbildungen im medizinischen Bereich hätte ich auch noch Praktika usw. machen müssen und das wollte ich damals nicht.»

3.12 Interesse an anderen Ausbildungen im Bereich Gesundheit

Die Teilnehmenden, die sich **jedemal für andere Ausbildungen, Studiengänge oder Berufe im Bereich Gesundheit interessiert haben**, wurden gefragt, welche das waren. Auf Stufe Fachhochschule (FH) wurden 362 Ausbildungen genannt, auf Stufe Höhere Fachschule (HF) 173 Ausbildungen, universitäre Ausbildungen wurden 171 Mal genannt und Berufslehren 41 Mal.

Für **Ausbildungen an Fachhochschulen (FH) im Bereich Gesundheit** haben sich 362 Personen für insgesamt 596 Ausbildungen interessiert. Deutlich am häufigsten wurde die Physiotherapie (n = 205) genannt, gefolgt von der Pflege (n = 134) und Hebamme (n = 117). Ergotherapie wurde 61 Mal genannt, Ernährung und Diätetik 46 Mal und Medizinische Radiologie-Technik 32 Mal (vgl. Abbildung 32).

Abbildung 32: Interesse an Ausbildungen im Bereich Gesundheit auf Stufe FH



596 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

Für Ausbildungen im Bereich Gesundheit auf **Stufe Höhere Fachschule (HF)** haben sich 173 Personen für 269 Ausbildungen interessiert. Am häufigsten wurde Rettungssanitäter/in genannt (n = 99), gefolgt von dipl. Pflegefachperson (n = 89). Andere Ausbildungen wie Operationstechnik (n = 33), medizinische Radiologie-Technik (n = 21), biomedizinische Analytik (n = 17) und Orthoptik (n = 10) wurden deutlich weniger häufig genannt.

Für **Universitäre Ausbildungen im Bereich Gesundheit** haben sich 171 Personen interessiert. Da Mehrfachantworten möglich waren, nannten die 171 Personen insgesamt 209 Studienfä-

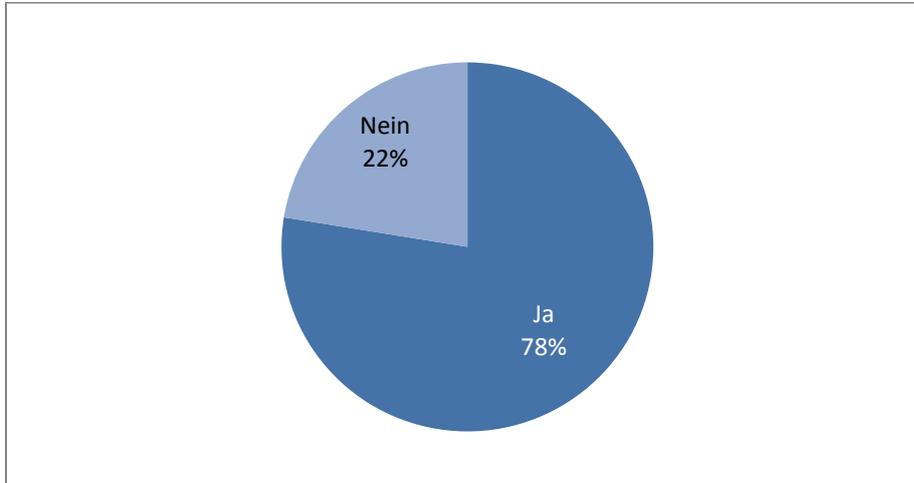
cher, die sie interessiert haben. Der Grossteil davon interessierte sich für Pharmazie (n = 79), Bewegungswissenschaften, Prävention und Gesundheit (n = 54 Personen) und klinische Psychologie (n = 54). Ebenfalls genannt wurden Gesundheitswissenschaften (n = 9), Pflegewissenschaften (Uni Basel, n = 3) und Biomedizin (n = 3). Zudem gab es noch vereinzelt andere Angaben wie Medical Engineering u.a.

Interesse an Ausbildungen auf Stufe **Berufsehre** wurde von 41 Personen bekundet. Dabei war der Beruf als Medizinische/r Praxis-Assistent/in der beliebteste Beruf mit 20 Nennungen, gefolgt von Fachperson Gesundheit EFZ mit zwölf Nennungen. Augenoptiker/in, Drogist/in und Pharma-Assistent/in wurden von je sechs Personen angegeben. Zahntechnik und Fachperson Gesundheitsförderung erhielten je fünf Nennungen und Dentalassistent, Diätkoch/-köchin sowie Orthopädist/in wurden von je zwei Personen genannt.

3.13 Informationen zu Ausbildungen im Bereich Gesundheit eingeholt

Die 460 Personen, die angaben, sich für andere **Studiengänge** im Bereich Gesundheit interessiert zu haben, wurden danach gefragt, ob sie sich je konkret über diese **Studiengänge informiert** hätten, zum Beispiel durch den Besuch einer Infoveranstaltung oder durch das Lesen einer Informationsmappe. 356 Personen bejahten diese Frage, 103 Personen verneinten sie (vgl. Abbildung 33).

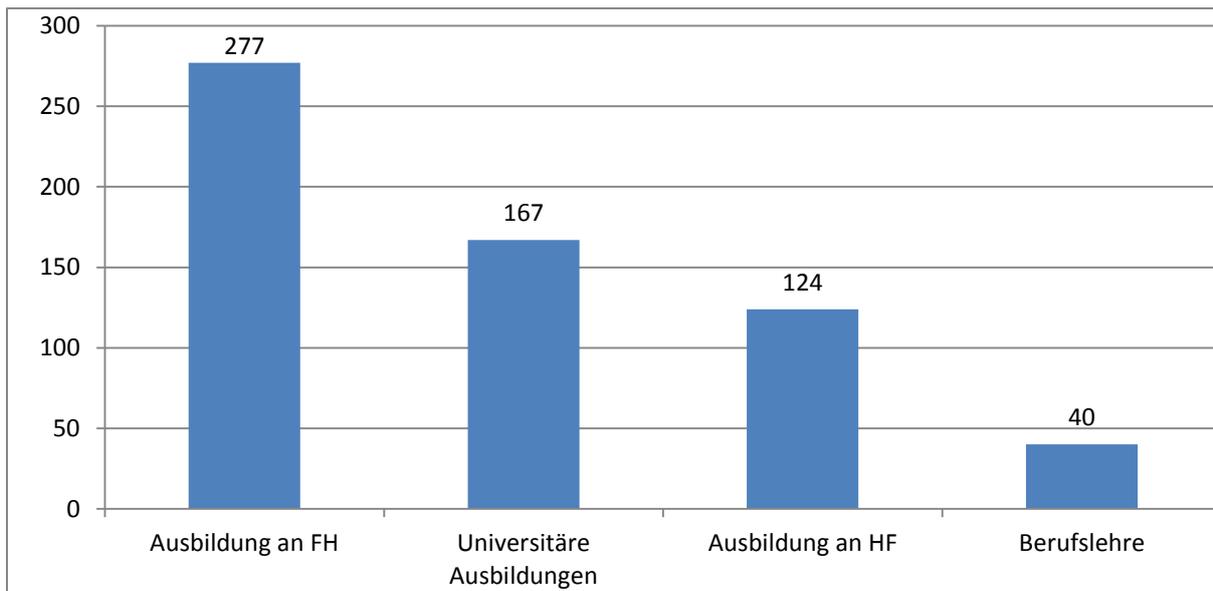
Abbildung 33: Informationen zu anderen Ausbildungen im Bereich Gesundheit eingeholt



n = 459 Personen

Gefragt, über welche **Ausbildungen im Bereich Gesundheit** sie sich **informiert** hätten, gaben 167 Personen an, über Ausbildungen auf Stufe universitäre Ausbildung und 277 Personen über Ausbildungen auf Stufe Fachhochschule. 124 Personen hatte sich über eine Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule informiert und 40 über eine Berufslehre (vgl. Abbildung 34).

Abbildung 34: Ausbildungen, über die Informationen eingeholt wurden



608 Nennungen, Mehrfachantworten möglich

Auf Stufe der **Fachhochschule (FH)** wurde am häufigsten Physiotherapie ($n = 151$) genannt, gefolgt von Pflege ($n = 120$) und Hebamme ($n = 94$). Ergotherapie wurde 55 Mal genannt, Ernährung und Diätetik 38 Mal und Medizinische Radiologie-Technik 19 Mal. Zudem gab es eine Nennung für «Gesundheitsmanagement».

Innerhalb der **universitären Ausbildungen im Bereich Gesundheit** wurde Pharmazie am häufigsten genannt ($n = 95$), gefolgt von Bewegungswissenschaft, Prävention und Gesundheit mit 52 Nennungen und klinischer Psychologie mit 51 Nennungen. Zudem wurde Biologie sechs Mal genannt, die Medizinische Biologie drei Mal, Gesundheitswissenschaften und Technologie wurden je fünf Mal genannt.

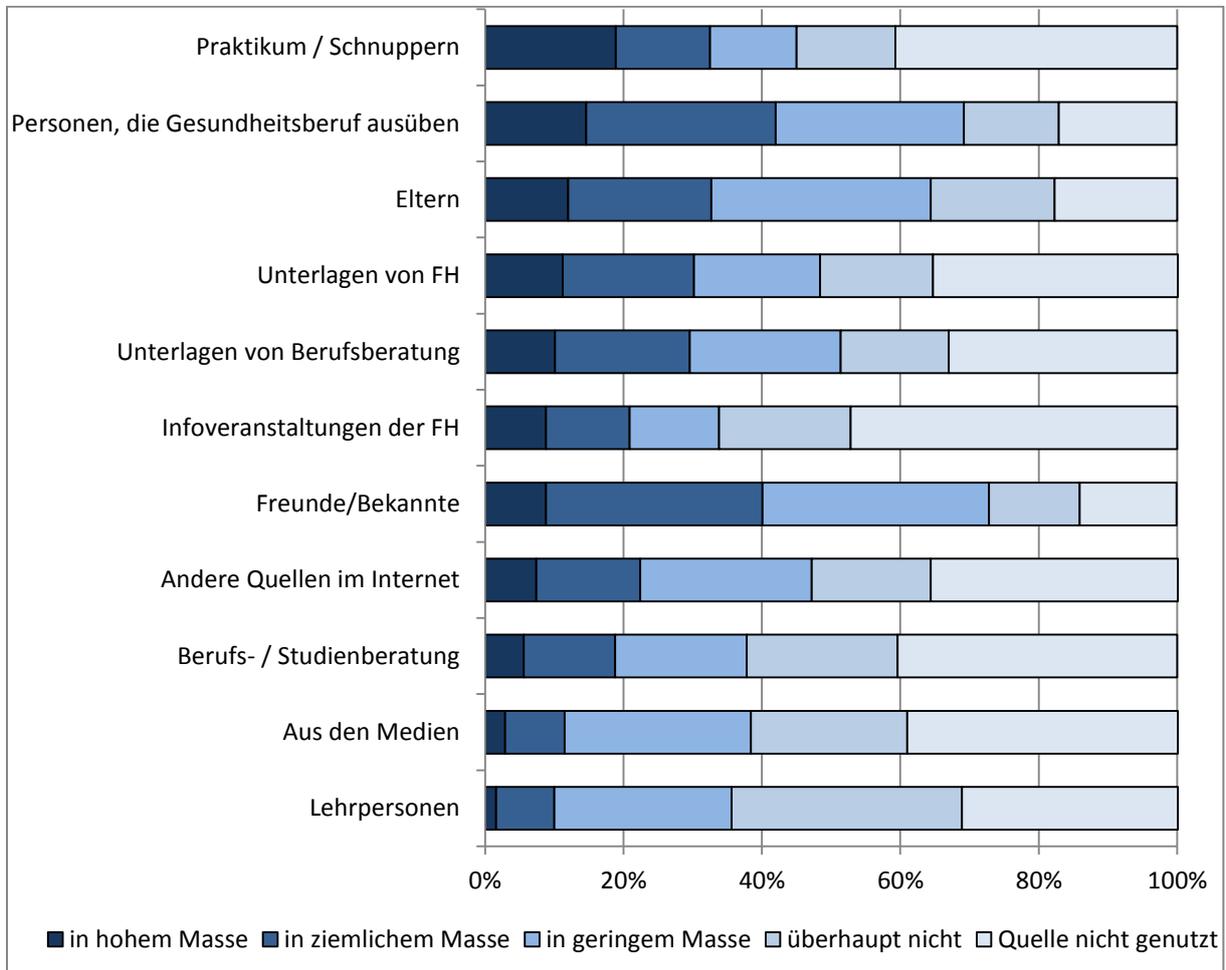
Bei den Ausbildungen auf Stufe **Höhere Fachschule (HF)** wurde am häufigsten Pflege mit 75 Nennungen gewählt, gefolgt von Rettungssanitäter/in mit 64 Nennungen und Fachperson Operationstechnik mit 22 Nennungen. Die Ausbildung zum/r Biomedizinischen Analytiker/in erhielt 15 Nennungen, die Ausbildung zur Fachperson medizinisch-technische Radiologie elf Nennungen, Dentalhygienik sieben Nennungen, Orthoptik deren drei und eine Nennung erhielt die Ausbildung zur Aktivierungsfachperson.

Über eine **Berufslehre** haben sich 23 Personen informiert. Es waren dies folgende Berufe: Medizinische/r Praxis-Assistent/in ($n = 15$), Fachperson Gesundheit EFZ ($n = 10$), Drogist/in ($n = 6$), Pharma-Assistent/in ($n = 6$), Augenoptiker/in ($n = 3$), Fachperson Betreuung EFZI ($n = 3$), Orthopädist/in ($n = 2$), Dental-Assistent-in ($n = 1$), Fachperson Gesundheitsförderung ($n = 1$), Orthopädienschuhmacher/in ($n = 1$), Podologe/-in ($n = 1$), Zahntechniker/in ($n = 1$), Veterinär-Assistent/in ($n = 1$).

Die Teilnehmenden wurden gebeten, einzuschätzen, in welchem Masse sie aus verschiedenen Quellen **wichtige Informationen über andere Gesundheitsberufe** erhalten hatten (vgl. Abbildung 35). Wichtige Quellen waren demnach ein Praktikum oder Schnuppern im Beruf, Gespräche mit Personen, die einen Gesundheitsberuf ausüben, sowie Freunde und Bekann-

te. Auffällig hoch sind jeweils die Anteile der Option «Quelle nicht genutzt». Vergleicht man die Informationsquellen bezüglich des Medizinstudiums (Abbildung 21) mit jenen bezüglich anderer Gesundheitsberufe, so wird deutlich, dass sich die Befragten besser über das Medizinstudium informiert haben als über alternative Ausbildungen im Gesundheitsbereich.

Abbildung 35: Quellen für Informationen zu anderen Gesundheitsberufen

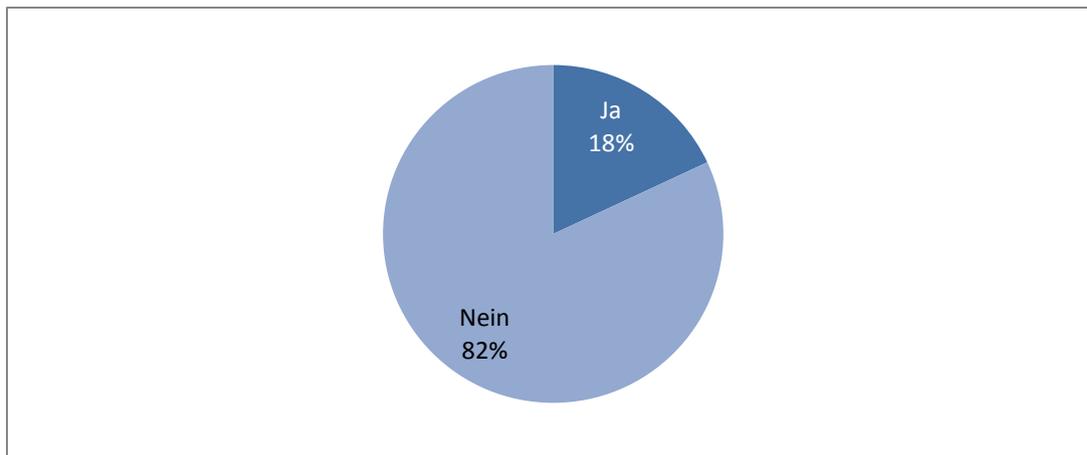


n = 1239 bis 1258 Personen je nach Item

3.14 Erwünschtheit von mehr Informationen zu anderen Ausbildungen im Bereich Gesundheit

Die Frage, ob die Teilnehmenden **mehr Informationen** oder Informationen anderer Art zu Berufen und **Ausbildungen im Bereich Gesundheit** gewünscht hätten, beantworteten 221 Personen mit Ja (18%) und 1005 Personen mit Nein (82%).

Abbildung 36: Mehr Informationen über Gesundheitsberufe erwünscht?



n = 1226 Personen

Danach gefragt, **welche Informationen sie wünschten**, haben 211 Personen eine Antwort gegeben. Die Antworten waren sehr vielfältig und wurden wiederum zu Kategorien zusammengefasst. Diese waren:

Allgemeine Informationen: Die Personen wünschen sich eine Übersicht über verschiedene Möglichkeiten; sie erwähnen, dass sie ausschliesslich Informationen zu universitären Ausbildungen gehabt hätten. Beispiele dazu sind: «Genau wissen, welche Berufsmöglichkeiten nach dem Studium», «Generell eine bessere Hilfe zur Studienwahl während des Gymnasiums. Also auch Informationen zu Fachhochschulen etc., nicht nur zu Universitäten». Und «Im Gymnasium über Fachhochschule und nicht nur Universität» sowie «in den Gymnasien genauer erklären, welche Möglichkeiten man hat».

Veranstaltungen: Es wurden Infoveranstaltungen, Informationstage an den Gymnasien und Schnuppertage genannt: «Informationstage nicht nur an der Uni, sondern auch an der FH.»

Andere universitäre Studiengänge: Verschiedene Kommentare bezogen sich auf verbesserte Informationen über andere Studiengänge an Universitäten, zum Beispiel der Studiengang Biomedizin (Universität Freiburg), Gesundheitswissenschaften und Technologie an der ETH und sowie Psychologie wurden öfters erwähnt.

Berufe auf Stufe Fachhochschule: Verschiedene Kommentare bezogen sich auf mehr Informationen zu Ausbildungen an einer Fachhochschule. Insbesondere Pflege und Physiotherapie wurden häufig erwähnt: «Vor allem über andere Studiengänge an Fachhochschulen.» Auch wurde erwähnt, dass Informationen an den Gymnasien bezüglich der Studien an den Fachhochschulen spärlich vorhanden seien. Beispiele dazu: «Im Gymnasium! über Fachhochschule und nicht nur Universität» oder «Höhere Präsenz an den Mittelschulen, stärkerer Wi-

derstand gegen das Vorurteil, Universitäten wären ‹besser› als andere Schulen/Ausbildungen.»

Informationen zu Ausbildungen auf Stufe Höhere Fachschule: Es wurde ebenfalls mehr Informationen zu Ausbildungen an den Höheren Fachschulen gewünscht. «Oui, plus d'informations sur les formations ES.» Insbesondere wurde der Beruf Rettungssanitäter/in mehrfach erwähnt.

Informationen zu Berufslehren: Auch Informationen zu Berufslehren wurden vereinzelt gewünscht. «Mehr Information zu möglichen Berufsgängen, die mit Medizin einen Zusammenhang haben», oder «Vor allem [mehr Informationen] über andere Studiengänge an Fachhochschulen [...] oder als Berufslehre». Zum Teil wurden einzelne Berufe genannt z. B. «Podologie» oder «Veterinär-Assistent/in».

Infodokumentationen: Einige Personen wünschten sich bessere Informationsmaterialien, dazu gehören zum Beispiel «Infobroschüren», «Informationsmaterial», «Internet», «Irgendwelche. Zum Beispiel in der Broschüre, die wir vor dem Besuch der ETH und der Uni vom Gymnasium erhalten haben, gab es keine Infos zu anderen medizinähnlichen Studiengängen.»

Gesundheitsberufe generell: Verschiedene Personen wünschen mehr und vor allem gebündelte Informationen zu Gesundheitsberufen. Sie wollen direkt vergleichen können zwischen den einzelnen Ausbildungen und Berufsprofilen: «Mehr Information zu möglichen Berufsgängen, die mit Medizin einen Zusammenhang haben», «Une vue d'ensemble sur tous les métiers de la santé aurait été intéressante, en expliquant quels sont les débouchés etc. pour chaque métier», «On ne parle malheureusement pas assez des autres choix possibles.»

Informationen zu Eigenschaften, Kompetenzen, Fähigkeiten: Personen wünschten Informationen dazu, welche Voraussetzungen oder Eigenschaften für welches Berufsprofil gefordert werden. Sie wünschten zudem, direkte Vergleiche zwischen den Berufen vereinfacht herstellen zu können: «Vielleicht, dass einem ein konkreter Vergleich gezeigt wird, [...] worin der Unterschied besteht zwischen einem Medizinstudium an der Uni und den Möglichkeiten an der Fachhochschule. Worin unterscheiden sich die Kompetenzen eines Arztes und jene einer Hebamme? Und vor allem: Welche Eigenschaften/Fähigkeiten sollte man mitbringen als Arzt im Vergleich zur Hebamme [...]?» oder «Renseignements généraux du type de ceux qui permettent de vérifier une adéquation personnelle avec le métier (le travail dans la pratique, les aptitudes nécessaires, etc.)».

Verbesserte Informationen durch die CRUS: Es wurden mehrfach verbesserte oder umfangreichere Informationen durch die CRUS gewünscht. Insbesondere im Hinblick auf Alternativen, wenn das Studium durch die Studienplatzbeschränkung nicht begonnen oder weitergeführt werden kann: «Possibilités si l'examen d'entrée (CRUS) n'est pas réussi» und «Informationen zu Alternativen durch die CRUS».

3.15 Kommentare

Das letzte Item im Fragebogen gab den Teilnehmenden die Möglichkeit, sich frei zu äussern und Anmerkungen zu machen. Diese Möglichkeit wurde rege genutzt und 328 haben einen Kommentar geschrieben. Auch hier können wieder gröbere Kategorien gebildet werden:

Kommentare zum Numerus clausus: Sehr viele Personen drücken ihr Unverständnis für eine Studienplatzbeschränkung aus und wünsche mehr Studienplätze: «Sorgt für mehr Studienplätze [...]» oder «Schafft endlich mehr STUDIENPLÄTZE!» Auch wurde Unmut darüber ausgedrückt, dass viele Ärzte, die in der Schweiz praktizieren, im Ausland angeworben werden müssen, obwohl es so viele motivierte junge Menschen in der Schweiz gäbe, die gerne Medizin studieren wollten: «Schade, dass der Numerus clausus jungen Leuten, die anderen Menschen helfen wollen, zumindest in medizinischer Richtung diesen Weg versperrt. Meiner Meinung nach ist dieses Mittel zur Selektion ungeeignet. Wenn sich die Schweiz als eines der reichsten Ländern der Welt die Ausbildung von Ärzten nicht leisten will und stattdessen vom umliegenden Ausland profitiert, ist das kurzsichtig und traurig.»

Form des Eignungstests: Auch die Form des Eignungstests wurde kritisiert. Diesem fehlten wichtige Elemente, die für die Ausübung des Berufes wichtig wären wie zum Beispiel Sozialkompetenz: «Ich finde es schade, dass beim Zulassungstest zum Medizinstudium jegliche menschlichen Kompetenzen ausser Acht gelassen werden und nur die akademische Leistung zählt.» Oder: «[...] Mais aussi les examens d'entrée devraient plus cibler sur les connaissances de médecine que sur la logique.» Die Frage wurde aufgeworfen: «Sagt der Numerus clausus irgendetwas darüber aus, ob man später ein guter Arzt wird?» Andere Formen der Eignungsprüfung wurden vorgeschlagen: «[...] Ich fände es deshalb sinnvoll, wenn für die Aufnahme ins Medizinstudium ein Praktikum verlangt würde (für Veterinärmedizin zum Beispiel in der Landwirtschaft) und statt einer Prüfung persönliche Gespräche geführt würden» und «Der Numerus clausus filtert vielleicht gute, fleissige Studenten, aber meiner Meinung nach nicht gute Ärzte. [...] Würde man ein mehrmonatiges Praktikum voraussetzen, würden 50% der Anwärter ein anderes Studium wählen.»

Numerus clausus in Genf: Dieser wird als überflüssig empfunden: «Test d'aptitudes à Genève (non-sélectif) complètement inutile, ne dissuade pas les étudiants, n'est pas représentatif de la réussite aux examens, tombe au milieu des vacances d'été.»

Verbesserte Informationen: Einige Personen wünschen sich verbesserte Informationen zum Medizinstudium, zum Numerus clausus und zum Anmeldeverfahren respektive zu den Anmeldefristen. Auch sollten Bewerber/innen für das Medizinstudium darüber informiert werden, was ihnen im Studium abverlangt wird: «Les gens qui commencent médecine doivent être très motivées pour y arriver et savoir les difficultés qui en viennent.» Mehr Informationen zu Alternativen sind ebenfalls erwünscht: «Die zukünftig Studierenden könnten etwas besser über die Alternativen zu einem Medizinstudium informiert werden, viele kennen das Angebot gar nicht [...]»

Kommentare zu den Zwischenprüfungen: Ähnlich wie beim Numerus clausus wurde auch hier die Form kritisiert: «Lors des examens de médecine, les connaissances réelles et pro-

fondes des étudiants ne sont absolument pas testées», «Le fait de passer un examen n'est pas forcément le meilleur moyen de choisir les meilleurs candidats et meilleurs thérapeutes, une interview ou un système comme les universités de Genève ont aussi leurs avantages, surtout dans un contexte manquant de praticiens» und «Une bonne partie des étudiants (je parle de la volée de 2ième) trouve que ces examens ne sont PAS DU TOUT représentatifs de notre champs d'objectifs [...]».

Persönliche Kommentare: Einige Kommentare beschreiben Wege, die eingeschlagen wurden nach nicht geschaffter Aufnahme ins Medizinstudium, oder wieso eine Studienwahl zustande gekommen ist. Viele Kommentare drücken vor allem Enttäuschung, Frustration und Wut darüber aus, nicht Medizin studieren zu können.

3.16 Fazit aus der Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium

Das Fazit aus der Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium im Hinblick auf die Fragestellung hat ergeben, dass:

- für die Wahl des Studiums hauptsächlich intrinsische Motive angegeben werden;
- die Wahl des Studiums überwiegend ein gut überlegter Entscheid war und bei einer Mehrheit seit Längerem (mehr als drei Jahren) feststand;
- 61% der Befragten andere Studiengänge und/oder Ausbildungen für sich ins Auge gefasst hatten für den Fall, dass sie die Zulassungsprüfungen nicht bestehen. Davon haben 28% andere Ausbildungen im Bereich Gesundheit und 17% ein Medizinstudium im Ausland ins Auge gefasst;
- nur 41% der Befragten Kenntnis von den Ausbildungsangeboten im Bereich Gesundheit an den Fachhochschulen hatten zum Zeitpunkt der Anmeldung fürs Medizinstudium;
- nur 18% sich vermehrt Information über andere Gesundheitsberufe wünschen;
- drei Viertel der Personen, die aufgrund der Studienplatzbeschränkung nicht (weiter) Medizin studieren können, ein anderes universitäres Studium beginnen. Die Hälfte davon beginnt ein naturwissenschaftliches Studium;
- jede fünfte Person, die aufgrund der Studienplatzbeschränkung nicht (weiter) Medizin studieren kann, ein Studium an einer Fachhochschule beginnt, rund ein Drittel davon im Bereich Gesundheit;
- 8% der Personen (n = 39), die sich für eine andere Ausbildung entschieden haben, eine Ausbildung im Bereich Gesundheit wählen. Weitere sieben Personen (1%) arbeiten im Bereich Gesundheit. Es bleiben insgesamt 9% der Personen, die sich neu orientiert haben, dem Gesundheitswesen erhalten;
- Ressourcen verloren gehen, da über ein Viertel der Befragten ein Zwischenjahr aufgrund des Numerus clausus hat einlegen müssen;
- die Enttäuschung, nicht Medizin studieren zu können, verbreitet vorhanden und zum Teil sehr anhaltend ist;
- die Art der Selektion (Zulassungsprüfung) in der Deutschschweiz als willkürlich empfunden wird.

4. Resultate der Fachhochschul-Befragung

Nachfolgend werden die Resultate der Fachhochschul-Befragung präsentiert. Die Leiter/innen der Bachelorstudiengänge Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Hebamme, Medizinische Radiologie-Technik, Pflege und Physiotherapie wurden bezüglich Kapazität in den Studiengängen, Aufnahmeverfahren und Anwerbung von Studierenden befragt. Zusätzlich wurden sie um ihre Meinung bezüglich verstärkter Koordination und Anwerbung von abgewiesenen Bewerber/-innen für das Medizinstudium gefragt.

4.1 Ausschöpfung der Daten aus den Interviews

Insgesamt werden in der Schweiz fünf Studiengänge im Bereich Gesundheit an sechs Fachhochschulen mit zehn Standorten angeboten. Tabelle 5 bietet eine Übersicht darüber, welche Studiengänge an welchen Standorten angeboten werden. Aus der Befragung ausgeklammert wurden die Universität Basel und die private Fachhochschule Kalaidos in Zürich, die beide ausschliesslich Personen mit einer Grundausbildung im Bereich Pflege ein Bachelorstudiengang anbieten. Es wurden 20 Interviews mit Bachelorstudiengangsleitenden durchgeführt sowie ein Interview mit einer Person, die verantwortlich für das Zulassungs- und Aufnahmeverfahren ist.

Tabelle 5: Übersicht über die geführten Interviews und summarisch erhobenen Angaben

	Ergotherapie	Ernährung & Diätetik	Hebamme	Medizinische Radiologie-Technik	Pflege	Physiotherapie
FH Bern		Interview	Interview		Interview	Interview
FH Ostschweiz					Interview	
HESAV Lausanne	Interview		Sum.	Sum.	Sum.	Interview
HEdS-GE Genf		Interview	Interview	Interview	Sum.	Interview
HES-SO VD Wallis					Sum.	Interview
HEdS-FR Freiburg					Sum.	
HEdS Arc					Sum.	
HEDS La Source					Sum.	
SUSPI Manno	Interview				Interview	Interview
SUSPI Landquart						Interview
ZHAW	Interview		Interview		Interview	Interview

Interview = telefonisches Interview durchgeführt, Sum. = Informationen summarisch eingeholt

4.2 Kapazitäten und Auslastung der Studiengänge

Die Anzahl Studienplätze ist in Tabelle 6 abgebildet. Daraus ist ersichtlich, dass viele Studiengänge eine **vorgegebene Anzahl Studienplätze** (Studienplatzbeschränkung) haben. Zudem wird ersichtlich, dass der Grossteil der **Bachelorstudiengänge ausgelastet ist** (rot angegebene Zahlen). Zulassungsbeschränkungen insbesondere der Bachelorstudiengänge Physiotherapie und Hebamme ergeben, dass sich im Durchschnitt drei bis vier Bewerber/innen auf

einen Ausbildungsplatz melden. Bei den Studiengängen Ernährung und Diätetik sowie Ergotherapie bewerben sich ebenfalls deutlich mehr Bewerber/innen, als Studienplätze zur Verfügung stehen. Dem gegenüber sind die Studiengänge **Pflege und Medizinische Radiologie-Technik eine Ausnahme**. Bei der Pflege sind im Moment leicht mehr Plätze vorhanden als Bewerber/innen. Bei der Medizinischen Radiologie-Technik (wie auch bei der Pflege in der Romandie und der FH Ostschweiz) werden momentan alle Bewerber/innen zum Studium zugelassen, es bestehen (noch) keine Studienplatzbeschränkungen.

Als Gründe für die freien Kapazitäten beim Studiengang **Pflege** wurden einerseits die **Konkurrenzsituation** unter den Fachhochschulen selbst und mit den Höheren Fachschulen genannt. Tatsächlich hat der Studiengang Pflege die meisten Ausbildungsplätze und Orte in der Schweiz (vgl. Tabelle 6). Zudem wurde der Grund genannt, dass die Praktika in Bachelorstudiengängen im Vergleich zu den Praktika an den Höheren Fachschulen zum Teil schlechter entlohnt würden und somit das Bachelorstudium für gewisse Kandidaten/-innen weniger attraktiv sei. Andererseits wurden auch das Image und die **Attraktivität des Berufs** als Grund für die Überkapazitäten auf Angebotsseite angeführt.

Eine **Erhöhung der Anzahl Studienplätze** ist zum Teil **geplant oder angedacht** (z. B. bei den Studiengängen Ergotherapie, Physiotherapie und Hebamme an der ZHAW sowie Ergotherapie an der HES-SO). Einige Bachelorstudiengangsleitende gaben jedoch an, dass Erhöhungen der Studienplätze im Moment aufgrund beschränkter Praxisplätze nicht möglich seien (z. B. Studiengänge Ernährung und Diätetik an der HES-GE sowie Physiotherapie in Bern). Auch gibt es Kapazitätsengpässe aufgrund baulicher Gegebenheiten, die sich erst mittelfristig lösen lassen (HES-SO in Lausanne). Bei der Medizinischen Radiologie-Technik wird erwogen, eine Studienplatzbeschränkung einzuführen.

Tabelle 6: Übersicht über die Anzahl Studienplätze und deren Auslastung

	Ergotherapie	Ernährung & Diätetik	Hebamme	Medizinische Radiologie-Technik	Pflege	Physiotherapie	Total
FH Bern		50	45*		72*	100	267
FH Ostschweiz					ca. 50		50
HESAV Lausanne	50		*	ca. 80	ca. 150	45	325
HEdS-GE Genf		33	33*	ca. 45	ca. 150	32	293
HES-SO VD Wallis					ca. 90	30	120
HEdS-FR Freiburg					ca. 110		110
HEdS Arc					ca. 100		100
HEDS La Source					ca. 170		170
SUSPI Manno	15				65 (ca. 16)	33	113
SUSPI Landquart						33	33
ZHAW Winterthur	72		60		120 (ca. 40)	120	372
Total	137	83	138	125	1077	393	1953

Angegeben sind die Studienplätze, die pro Jahr zur Verfügung stehen. Stand Frühjahr 2013

Anzahl Studienplätze (mit Studienplatzbeschränkung), keine freie Kapazität

Keine Studienplatzbeschränkung, ungefähre Anzahl Studierende

Anzahl vorhandener Studienplätze, Anzahl freie Plätze in Klammern

* Es stehen weitere Studienplätze für Personen mit Vorbildung im Bereich Pflege zur Verfügung

*

4.3 Aufnahmeverfahren

Der Grossteil der Studiengänge (16 von 27, vgl. Tabelle 6) hat eine **Studienplatzbeschränkung** bzw. selektive Aufnahmeverfahren **implementiert**. Die meisten Studiengänge haben Anmeldefristen jeweils zwischen Januar und März, was etwa zeitgleich ist mit der Anmeldefrist für das Medizinstudium. Die Anmeldungen für die Studiengänge Pflege sind zum Teil etwas später: jeweils im April oder Mai.

Die **Aufnahmeverfahren** gestalten sich je nach Studiengang und Fachhochschule **sehr unterschiedlich**. Weit verbreitet sind schriftliche Aufnahmetests ähnlich jener für das Medizinstudium und/oder Interviews und/oder Aufnahmegespräche und vereinzelt praktische Tests. Nur zwei Studiengänge haben keine selektiven Aufnahmeverfahren: Medizinische Radiologie-Technik an der HES-SO in Lausanne und Genf sowie Pflege an der HES-SO in Genf. Die Aufnahmeverfahren sind oft mit einer Kostenbeteiligung verbunden, ähnlich derjenigen der Eignungsabklärung für das Medizinstudium. Für fast alle Studiengänge müssen die Bewerber/innen ein Praktikum vorweisen können oder eines bis Studienbeginn absolviert haben. Dieses kann den Umfang von bis zu einem Jahr haben, zum Beispiel im Falle der Ergotherapie an der ZHAW. Für die Romandie gilt für alle Studiengänge, dass die Bewerber/innen eine Berufsmatur Gesundheit und Soziales, eine Fachmatura Gesundheit oder ein HF-Diplom Gesundheit haben oder Zusatzmodule absolvieren müssen, die einem Jahr Arbeitswelterfahrung entsprechen.⁸

Masterstudiengänge in den Gesundheitsberufen sind noch weitgehend im Aufbau begriffen. Die Fachhochschulen bieten zum Teil Kooperations-Masterstudiengänge an. Der Master of Science in Pflege ist zum Beispiel eine Kooperation der Berner Fachhochschule, der Hochschule für Angewandte Wissenschaften St. Gallen und der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur; der Europäische Master of Science in Ergotherapie ist ein Kooperations-Studiengang der University of Brighton in Eastbourne (UK), der University College Sjælland in Næstved (DK), der University of Applied Sciences in Amsterdam (NL), der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur (CH) und sowie des Karolinska Institut in Stockholm (SE).

4.4 Anwerbung von Studierenden

Alle Fachhochschulen sind sehr aktiv und bedienen sich einer **Fülle von Werbemassnahmen**, um auf ihre Ausbildungsangebote im Bereich Gesundheit aufmerksam zu machen. Es bewirtschaften alle Websites mit Informationen zu den Studiengängen, den Aufnahmebedingungen und zu den Berufsbildern. Auf einigen Websites sind sogar kurze Filme mit Berufsporträts abrufbar (z. B. Studiengang Hebamme an der ZHAW⁹). Alle haben Informationsbroschüren und organisieren Informationstage, Informationsveranstaltungen, Tage der offenen Türe oder Schnuppertage für Interessierte. Viele Fachhochschulen besuchen zudem Berufsschu-

⁸ Quelle: <http://www.heds-fr.ch/DE/bachelor/Aufnahmebedingungen/Seiten/default.aspx>, eingesehen am 17.4.2013

⁹ Film: <http://www.gesundheit.zhaw.ch/de/gesundheitsstudium/bachelor/bachelor-hebamme.html>, eingesehen am 22.04.2013

len und Gymnasien und gehen direkt auf die Schüler/innen zu. (Es wurde jedoch auch angegeben, dass die Gymnasien den Zugang für solche Besuche in der Vergangenheit verweigert hätten.) Ebenfalls sind viele an Berufsmessen oder ähnlichen Veranstaltungen präsent. Einige Fachhochschulen schalten zudem Werbekampagnen und Inserate, um auf ihre Studiengänge oder spezifische Informationstage aufmerksam zu machen. Einige Fachhochschulen gaben an, auch Veranstaltungen für Berufsberater/innen zu organisieren, um diese mit Informationen zu den Ausbildungen und Berufsbildern zu informieren. In einigen Kantonen gibt es spezifische Organisationen, die über alle Berufe im Gesundheitswesen informieren, wie zum Beispiel im Kanton Zürich die Laufbahnberatung Gesundheitsberufe, im Kanton Waadt das Centre d'information des professions santé-social, im Kanton Bern die OdA Gesundheit Bern. Kontakte zu diesen und anderen Berufsberatungen scheinen gut gepflegt zu werden.

Der Grossteil der Befragten schätzt die **Werbemassnahmen als erfolgreich** ein, da fast alle Studiengänge mehr Bewerber/innen haben, als Studienplätze zur Verfügung stehen. Es wurde jedoch auch angegeben, nicht einschätzen zu können, wie erfolgreich die implementierten Werbemassnahmen tatsächlich seien. Einzelne Personen äusserten, dass sie bewusst nicht mehr Werbung machten, da sie genug Bewerber/innen hätten und nicht noch mehr abweisen wollten. Zum Teil sind die Werbemassnahmen auch durch niedrige Budgets beschränkt.

Im Grossen und Ganzen gaben die Befragten an, das Ziel mit den eingesetzten Werbestrategien erreicht zu haben. Der Wunsch nach Unterstützung bei der Anwerbung von Kandidaten/-innen war bei der Mehrheit der Befragten vorhanden (9 Personen von 15 Personen). Bezüglich konkreter Unterstützungsmassnahmen wurden folgenden Strategien vorgeschlagen:

- Mehr Mittel für die Werbung zur Verfügung zu haben.
- Massnahmen durchführen, die das Image, die Attraktivität und Bekanntheit der Gesundheitsberufe erhöhen.
- Mehr Öffentlichkeitsarbeit über die Gesundheitsberufe und ihre Tätigkeitsfelder.
- Verbessertes Zugang für die Fachhochschulen zu den Gymnasien, um die Berufe und Studiengänge vorstellen zu können.
- Verbesserte Koordination mit Organisationen, die über Ausbildungen informieren (Berufsberatungen, Laufbahnberatungen etc.)
- Breitere Streuung der Informationsmaterialien (z. B. in Praxen und Spitälern)
- Verbesserte Vernetzung/Koordination mit den Universitäten, so dass zum Beispiel gemeinsam Hochschultage für Gymnasiasten durchgeführt werden können.
- Empfehlungen aussprechen bei abgewiesenen Bewerbern/-innen für das Medizinstudium.
- Informationswebsites zu Ausbildungen und Studiengängen im Gesundheitsbereich besser verlinken, um gegenseitig auf Angebote aufmerksam zu machen.
- Massnahmen, damit vermehrt männliche Studierende für die Gesundheitsberufe gewonnen werden können.

Die Mehrheit der befragten Personen fand die Idee, (abgewiesene) Bewerber/innen für das Medizinstudium gezielt auf ihr Ausbildungsangebot aufmerksam zu machen, **eine gute Idee**. Es kommt bereits heute vor, dass unter den Studierenden an den Fachhochschulen Personen sind, die ursprünglich Medizin studieren wollten (wie auch die Pilotbefragung gezeigt hat, vgl. Kapitel 2.1).

Dennoch gaben die Befragten auch zu bedenken, dass die Berufsbilder/Berufsprofile sich sehr vom Beruf des/der Humanmediziners/-in unterscheiden. Es wurde zum Teil bezweifelt, dass Personen, die Medizin studieren wollen, mit einem anderen Beruf im Gesundheitswesen glücklich werden würden. Es wurde zudem die Meinung vertreten, dass die jungen Menschen heute gut informiert seien und sehr bewusst Entscheidungen bezüglich der Berufswahl treffen würden. Der Entscheid für ein Medizinstudium werde daher bewusst gefällt. Die Wirkung zusätzlicher Informationen an Kandidaten/-innen für das Medizinstudium wurde als gering eingeschätzt, aber dennoch begrüsst, da Personen mit einer gymnasialen Matur in der Regel sehr gute Studenten/-innen seien. Aus Sicht der Fachhochschulen wünsche man sich aber Personen, die sich wirklich für den Beruf und die Ausbildung interessierten und nicht aus Mangel an Alternativen ein solches Studium absolvieren würden.

Es wurde zudem angemerkt, dass in der Romandie die Gymnasiasten/-innen ein einjähriges Zusatzmodul nachholen müssten. Sie verlören damit ein weiteres Jahr (zusätzlich zu jenem, in dem sie schon Medizin studiert haben). Für die Medizinstudierenden in der Romandie, die nicht weiter studieren können, ist der Wechsel an eine Fachhochschule im Bereich Gesundheit daher unattraktiv. Es wurde jedoch auch angemerkt, dass Werbung bei den Medizinstudenten/-innen den Vorteil böte, dass andere Gesundheitsberufe besser bekannt würden und dass das später die Zusammenarbeit zwischen den Berufen in der Praxis vereinfachen würde. Zudem bräuchten neue Versorgungsmodelle auch mehr Offenheit für andere Berufe im Gesundheitswesen.

4.5 Fazit der Befragung der Bachelorstudiengangsleitenden

Die Befragung der Bachelorstudiengangsleitenden an den Fachhochschulen hat ergeben, dass:

- der Grossteil der Studiengänge eine Studienplatzbeschränkung implementiert hat und selektive Aufnahmeverfahren durchführen;
- die Studiengänge Pflege und Medizinische Radiologie-Technik als einzige Studiengänge freie Kapazitäten haben;
- es für eine Grossteil der Studiengänge im Bereich Gesundheit wesentlich mehr Bewerber/innen gibt, als Studienplätze zur Verfügung stehen;
- Kapazitätserhöhungen bei einem Grossteil der Studiengänge derzeit wegen der beschränkten Anzahl an Praktikumsplätzen und zum Teil wegen der baulichen Situation nicht möglich sind;
- die Studiengänge der Fachhochschulen unterschiedliche Voraussetzungen haben bezüglich der Aufnahmebedingungen und –verfahren untereinander aber auch im Vergleich zur Universität. Diese machen das Umschwenken von der Bewerbung für das Medizin-

studium auf einen Fachhochschulstudiengang im Bereich Gesundheit zum Teil aufwändig und daher unattraktiv;

- man gerne mehr Bewerber/innen mit einer gymnasialen Matur an den Fachhochschulen hätte, da diese sehr gute Voraussetzungen für die Ausbildung mitbringen. Gleichzeitig ist man sich jedoch der Problematik bewusst, dass mehr Bewerber/innen auch mehr Absagen an interessierte Personen bedeuten;
- die Reaktionen auf die Idee, abgewiesene Medizinstudenten/innen auf die Ausbildungsangebote an den Fachhochschulen aufmerksam zu machen, sowohl auf Zustimmung als auch auf Skepsis stösst;
- Massnahmen willkommen sind, die Werbung für die Gesundheitsberufe machen und den Bekanntheitsgrad der Gesundheitsberufe steigern und diese aufwerten;
- eine Koordination bezüglich Informationen und Studienangeboten im Bereich Gesundheit erwünscht ist.

5. Beantwortung der Forschungsfragen und Diskussion der Resultate, Einschränkungen

Die Befragung der Bewerber/innen für das Medizinstudium erwies sich als ein geeignetes Instrument, um eine genügende Anzahl Teilnehmende innerhalb kurzer Zeit befragen und die Frage nach dem Informationsbedarf klären zu können. Auch die telefonischen Befragungen der Bachelorstudiengangsleitenden erwiesen sich als geeignet, die Forschungsfragen zu beantworten.

5.1 Beantwortung der Forschungsfragen und Diskussion der Resultate

Welche Ausbildungen absolvieren Bewerber/innen, die aufgrund des Numerus clausus nicht Medizin studieren können?

40% der Befragten gaben an, aufgrund der Zulassungsbeschränkung nicht Medizin studieren zu können. Der Grossteil davon (88%) hat sich mittlerweile für eine andere Ausbildung entschieden. Drei Viertel der Personen, die sich für eine andere Ausbildung entschieden haben, haben sich für ein Studium an der Universität oder ETH entschieden. Weitere 20% haben sich für eine Ausbildung an einer Fachhochschule entschieden. Nur wenige Personen haben Ausbildungen auf Stufe Höhere Fachschule oder eine Berufslehre begonnen. Eine Minderheit der abgewiesenen Kandidaten/-innen dagegen sind entweder noch unschlüssig oder halten am Studienwunsch Medizin weiterhin fest (vgl. Abbildung 12).

Betrachtet man die einzelnen Bereiche, haben sich 23 Personen für eine Ausbildung im Bereich Gesundheit auf Stufe Fachhochschule entschieden, 14 Personen für eine solche auf Stufe Höhere Fachschule und zwei für eine Berufslehre. Somit haben sich 39 Personen für eine Ausbildung im Bereich Gesundheit entschieden und bleiben dem Gesundheitswesen erhalten. Dies entspricht 8.0% jener Personen, die aufgrund der Zulassungsbeschränkung nicht Medizin studieren können. **Das Interesse an anderen Berufen im Gesundheitsbereich ist bei den abgewiesenen Medizinstudenten/-innen somit eher bescheiden.**

Drei Viertel der Personen, welche nicht Medizin studieren können, verbleiben in Ausbildungen auf Stufe Universität oder ETH. Die Hälfte davon geht in den Bereich Naturwissenschaften, die andere Hälfte teilt sich auf Sozial-, Geistes-, Rechts-, Wirtschafts- und Ingenieurwissenschaften auf.

Wie ist die Auslastung der Ausbildungskapazitäten anderer Gesundheitsberufe auf Tertiärstufe aktuell?

Die **Studiengänge im Bereich Gesundheit an den Fachhochschulen sind mit Ausnahme der Studiengänge Pflege und Medizinische Radiologie-Technik voll ausgelastet.** Alle vermelden deutlich mehr Bewerber/innen, als Studienplätze vorhanden sind. Der Numerus clausus ist für viele Studiengänge implementiert. Kapazitätssteigerungen sind zum Teil geplant oder angedacht, bedürfen aber der Zustimmung der kantonalen Regierungen. Es machen sich jedoch auch Kapazitätsgrenzen bemerkbar, die nicht so leicht behoben werden können. Es

ist vor allem die **beschränkte Anzahl Praktikumsplätze**, welche die Zahl der Studierenden auf dem derzeitigen Niveau stagnieren lässt. Einige Studiengangsleitende suchen bereits nach Lösungen; so sind Praktika in der Ergotherapie an der ZHAW neu auch im erweiterten Berufssetting möglich, wie beispielsweise bei Beauftragten für Diversity. Die Anzahl Praktikumsplätze kann jedoch nicht so leicht gesteigert werden, denn die Massnahmen im Gesundheitswesen, die in den letzten Jahren in Angriff genommen wurden, um Kosten zu senken, führen dazu, dass Kliniken zusammengelegt, Spitalaufenthalte verkürzt und vermehrt Leistungen ambulant angeboten werden. Dadurch gehen Ausbildungsplätze verloren. Gleichzeitig machen es die strukturellen Gegebenheiten für kleine Praxen schwierig, Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen. Neue Ausbildungsmodelle oder strukturelle Veränderungen müssten angedacht werden, um neue Praktikumsplätze zu schaffen. Vereinzelt sind es bauliche Grenzen, die eine Kapazitätssteigerung momentan verhindern.

Der Studiengang Pflege ist in der deutschsprachigen Schweiz nicht ausgelastet. Dies liegt einerseits an den vielen Standorten, an denen dieser FH-Studiengang angeboten wird. Andererseits ist es bei den Pflegeberufen so, dass Ausbildungen in der ganzen Schweiz auf verschiedenen Bildungsstufen absolviert werden können. Die Aufnahmebedingungen und Verdienstmöglichkeiten während des Studiums sind für Studierende an den Höheren Fachschulen gemäss Aussagen der Bachelorstudiengangsleitenden oft attraktiver, so dass sich die Ausbildungssysteme konkurrenzieren. In der Romandie bestehen keine Zugangsbeschränkungen für diesen Studiengang und ebenfalls viele Standorte, die den Studiengang anbieten, so dass ebenfalls zusätzliche Studierende aufgenommen werden könnten.

Eine vermehrte Zuführung von Kandidaten/-innen an die Fachhochschulen bei gleichbleibenden Studienplatzzahlen würde – mit Ausnahme in der Pflege und bei der Medizinischen Radiologie-Technik – dazu führen, dass vermehrt Personen abgewiesen werden müssten. Dies wären wohl mehrheitlich Personen mit einer Berufsmatur, da diese, wie in den Interviews mit den Bachelorstudiengangsleitenden hervorgehoben wurde, im Vergleich zu Personen mit einer gymnasialen Matur bei den Aufnahmetests oft schlechter abschneiden.

Die Fachstelle Gesundheitswissenschaften der ZHAW arbeitet zurzeit an der Fertigstellung einer Studie (PROGES Prognose Gesundheitsberufe Ergotherapie, Physiotherapie und Hebammen 2025¹⁰), die den zukünftigen Bedarf an Fachkräften für die Berufe Ergotherapie, Hebamme und Physiotherapie bis ins Jahr 2025 wie auch das Angebot und die Nachfrage nach Studienplätzen für diese Berufe ermittelt. Die Resultate dieser Studie dürften für die weitere Entwicklung von Massnahmen von Relevanz sein. Zudem sollen langfristige Massnahmen die Szenarien für die Hochschulen 2012–2021 des Bundesamts für Statistik berücksichtigen¹¹.

¹⁰ Vergleich: <http://www.gesundheit.zhaw.ch/de/gesundheit/forschung/fachstelle-gesundheitswissenschaften/proges-prognose-gesundheitsberufe-ergotherapie-physiotherapie-und-hebammen-2025.html>, eingesehen am 18.4.2013

¹¹ Quelle: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/15/08/dos/blank/15/07.html>, eingesehen am 18.4.2013

Besteht ein Informations- oder Koordinationsbedarf?

Die Frage nach einem Informations- oder Koordinationsbedarf muss differenziert betrachtet werden. Einerseits gaben «nur» 18% aller antwortenden Befragten und 21% der Personen, die aufgrund der Zulassungsbeschränkung nicht Medizin studieren können, an, mehr Informationen zu Berufen und Ausbildungen im Bereich Gesundheit gewünscht zu haben. Andererseits hatten nur 41% aller Befragten Kenntnis von den Ausbildungsangeboten im Bereich Gesundheit an den Fachhochschulen. Die Analysen der Informationsquellen zeigen zudem, dass die Personen zum Zeitpunkt der Anmeldung für das Medizinstudium deutlich weniger informiert waren über andere Gesundheitsberufe als über das Medizinstudium. Dies steht auch in Zusammenhang mit den von Tutt (1997) beschriebenen Phasen der Studienwahl, bei denen unterschiedliche Informationsquellen zu unterschiedlichen Zeitpunkten für die Entscheidung von Bedeutung sind. Personen, die bereits auf das Studium Medizin eingestellt sind, setzen sich mit anderen Studienangeboten gar nicht mehr auseinander und besuchen demnach auch keine Informationsveranstaltungen der Fachhochschulen oder dergleichen.

Für einen Teil der Befragten kommt zudem eine Ausbildung in einem anderen Gesundheitsberuf nicht in Frage, weil andere Berufe nicht denselben Status, die gleichen Verdienstmöglichkeiten oder Karriereperspektiven haben. Für andere nicht, weil die anderen Ausbildungen im Bereich der Gesundheit zu wenig (natur-)wissenschaftlich sind. Bei Personen, bei denen bei der Studienwahl die Motive Status, soziale Konformität und Attraktivität des Berufes im Vordergrund stehen, und bei jenen mit einem sehr ausgeprägten medizinisch-naturwissenschaftlichen Interesse besteht kein Bedarf an zusätzlichen Informationen.

Personen, die aufgrund der Zulassungsbeschränkungen nicht Medizin studieren können, gaben eher an, dass sie **gerne besser über Alternativen informiert gewesen wären** als Personen, die Medizin studieren können (21% vs. 16%, Chi-Quadrat $p < 0.05$). Für andere wäre die Auseinandersetzung mit Alternativen erst erfolgt, wenn sie keinen Studienplatz bekommen hätten. Beachtliche 40% der Befragten hatten neben dem Studienwunsch Medizin keine anderen Studiengänge oder Ausbildungen ins Auge gefasst und sich demnach auch nie mit Alternativen auseinandergesetzt und Informationen dazu eingeholt.

Die Fachhochschulen ihrerseits sind sehr aktiv in Sachen Werbung. Alle Schulen kennen Informationsveranstaltungen, viele besuchen Bildungsmessen und Schulen (Berufsmaturitätsschulen und Gymnasien). Alle Fachhochschulen haben einen Internetauftritt mit Informationen zum Studium und den Berufsbildern. Ebenso haben sie Informationsbroschüren oder anderes Printmaterial. Zudem sind die Fachhochschulen mit Berufsberatungen oder Institutionen, die Informationen über die Berufe im Bereich Gesundheit informieren, vernetzt (z. B. Centre d'information des professions santé-social [CIPS], Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdA Santé), Laufbahnberatung Gesundheitsberufe). Informationen zu den Studiengängen und Berufsbildern sind also vorhanden, diese erreichen jedoch die Bewerber/innen für das Medizinstudium nicht umfassend.

Die Auseinandersetzung mit der Studien-, Ausbildungs- oder Berufswahl nimmt an den Gymnasien sicher weniger Platz ein, als dies in den Sekundarschulen bezüglich der Lehrstellensuche geschieht. Dies erklärt zum Beispiel den hohen Anteil an Personen, die keine Stu-

dien- oder Berufsberatung genutzt haben. Eine vertieftere Auseinandersetzung mit der Berufs- und Studienwahl in den Gymnasien wäre sicher wünschenswert, auch um Enttäuschungen bezüglich der Studiumswahl zu vermeiden.

Neben Informationsstrategien sind auch die **strukturellen Bedingungen zu beachten, die die Studienwahl beeinflussen**: Das Schweizer Bildungssystem ist stark geprägt durch Leistungsstufen. Es zum Beispiel sieht vor, dass Personen mit einer gymnasialen Matur ein universitäres Studium aufnehmen und Personen mit einer Berufsmatur ein Studium an einer Fachhochschule (vgl. Abbildung 37). Dieses System führt beispielsweise in der Romandie dazu, dass die Bachelorstudiengänge im Bereich Gesundheit für Personen gedacht sind, die eine Berufsmatur mit der Ausrichtung Gesundheit und Soziales absolviert haben. Personen mit einer gymnasialen Matur müssen ein einjähriges Zusatzmodul absolvieren, um an einer Fachhochschule eine Ausbildung im Bereich Gesundheit absolvieren zu können. Dies dürfte für Personen mit einer gymnasialen Matur eher unattraktiv sein, da in der Romandie die Zulassung für das erste Studienjahr Medizinstudium ohne Eignungsprüfung erfolgt. Dies wiederum führt wohl auch dazu, dass Maturanden/-innen nicht genügend bewusst gemacht wird, dass ihnen auch die Fachhochschulen als Ausbildungsstätten zur Verfügung stehen.

Ein weiterer Grund, dass Gymnasiasten/-innen nicht gut über die Bildungsangebote an den Fachhochschulen informiert sind, ist, dass in der Vergangenheit Vertreter/-innen der Fachhochschulen für Infoveranstaltungen an einzelnen Gymnasien abgewiesen worden sind.

Ein Grossteil der Befragten Studiengangsleitenden der Fachhochschulen würde zusätzliche Werbemassnahmen oder -mittel begrüßen. Einige geben jedoch zu bedenken, dass sie nicht mehr Bewerber/-innen anlocken wollten, weil sie dann vermehrt Absagen erteilen müssten. Als sehr sinnvoll wurden Massnahmen erachtet, welche die Gesundheitsberufe attraktiver und bekannter machen. Verstärkte Koordination wurde ebenfalls begrüsst. Die Fachhochschulen sind bereits zum Teil untereinander vernetzt. Sie könnten sich gut vorstellen, gemeinsame Werbeauftritte oder eine gemeinsame Werbefläche zu haben. Einige der Befragten würden es zum Beispiel begrüßen, direkte Links auf den Webseiten des BAG und der CRUS auf ihre Webseiten zu haben.

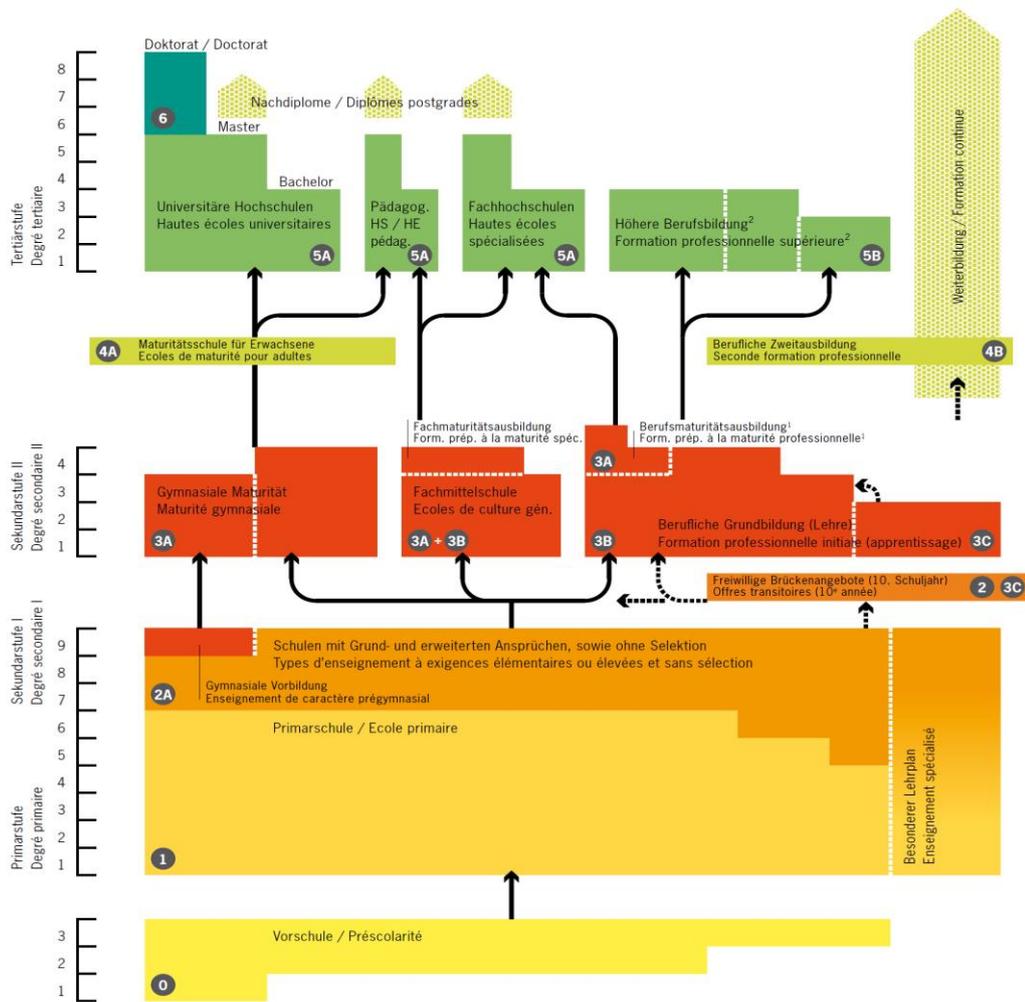
Abbildung 37: Das Bildungssystem in der Schweiz



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Statistik BFS
Office fédéral de la statistique OFS

Das Bildungswesen in der Schweiz (vereinfacht)
Le système d'enseignement en Suisse (simplifié)



Espace de l'Europe
CH-2010 Neuchâtel
www.statistik.admin.ch

© BFS, Statistisches Jahrbuch der Schweiz
© OFS, Annuaire statistique de la Suisse
Stand: Februar 2010 / Etat: février 2010

Quelle: Bundesamt für Statistik, 2010

5.2 Einschränkungen

Der Fragebogen der Bewerber/innen für das Medizinstudium scheint geringfügige Mängel gehabt zu haben. Er konnte beispielsweise nicht für alle möglichen Lebenssituationen der Bewerber/innen Antwortkategorien bereitstellen. Das Befragungs-Tool «Survey Monkey» bietet nur bedingte Möglichkeiten der Programmierung, so dass gewisse Filtersetzungen nicht bis ins letzte Detail vorgenommen werden konnten. Dies führte dazu, dass gewisse Antwortoptionen zur Auswahl angeboten wurden, obwohl diese Option aufgrund der Vorfrage hätte ausgeschlossen werden können. Die Daten mussten entsprechend bereinigt werden. Es scheint für die Befragten schwierig gewesen zu sein, zu wissen, welche Ausbildung auf welchem Bildungsniveau absolviert werden kann. Die Strukturierung der Antworten nach Bildungslevel war daher suboptimal. Dies zeigte sich an den sich widersprechenden Nennungen. Auf die zentralen Ergebnisse der Studie hat dies jedoch keine Auswirkungen.

Der Leitfaden für die Befragung der Bachelorstudiengangsleitenden an den Fachhochschulen war stark darauf ausgerichtet, Informationen einzuholen bezüglich der Informationsstrategien, welche die Fachhochschulen einsetzen, um Personen auf die Studiengänge aufmerksam zu machen. Im Verlauf der Befragung hat sich jedoch gezeigt, dass zu einem grossen Teil strukturelle Gegebenheiten die Nachfrage nach Studienplätzen steuern. Diese wurden in der Befragung zu wenig berücksichtigt; es wurde jedoch nachträglich versucht, mit zusätzlichen Recherchen den Bericht zu vervollständigen.

6. Empfehlungen und weiteres Vorgehen

Obwohl die Resultate der Befragungen gezeigt haben, dass die Studiengänge der Gesundheitsberufe an den Fachhochschulen weitgehend ausgelastet sind, ergeben sich Empfehlungen und Vorschläge für kommunikative und strukturelle Massnahmen. Die Massnahmen sollten **dauerhaft implementiert werden** und **möglichst in vorhandene Strukturen einbezogen werden** können, denn einmalige Interventionen dürften nicht nachhaltig und daher nicht zielführend sein.

6.1 Kommunikative Massnahmen

Kommunikative Massnahmen umfassen **verbesserte Information bezüglich der Studiengänge im Bereich Gesundheit**. Zudem umfassen sie auch eine **verbesserte Koordination und Kooperation zwischen den Universitäten und Fachhochschulen**, die Ausbildungen im Bereich Gesundheit anbieten. Folgende Massnahmen werden vorgeschlagen:

- Es sollte mehr Werbung für Gesundheitsberufe gemacht werden. Dabei sollten nicht nur einzelne Berufe beworben, sondern vor allem auch der Teamgedanke und die Interdisziplinarität kommuniziert werden.
- Die Berufsbilder sollten besser und differenzierter kommuniziert werden. Das Spektrum der Einsatzgebiete und die Karrieremöglichkeiten sollten aufgezeigt werden (vor allem in der Pflege der Advanced Nurse Practitioner und Möglichkeiten der akademischen Pflege).
- Die Werbung für Gesundheitsberufe sollte bereits Gymnasiasten/-innen erreichen. Die Gymnasiasten/-innen sollten früher und detaillierter als jetzt über das Spektrum an Berufen im Gesundheitswesen informiert werden.
- Um Gymnasiasten/-innen und abgewiesene Bewerber/innen für das Medizinstudium auf andere Gesundheitsberufe aufmerksam zu machen, müsste man erst ihr Interesse an den Gesundheitsberufen wecken. Erst dann werden konkrete Informationen zu den Ausbildungen der Gesundheitsberufe auch aufgenommen. Es braucht daher eher mehr mediale Aufmerksamkeit oder mediale Kampagnen als zusätzliche Informationen und Informationsveranstaltungen.
- Es wäre sinnvoll, wenn Bewerber/innen bereits bei der Anmeldung zum Medizinstudium auf Alternativen aufmerksam gemacht würden. Ein zweiter Zeitpunkt, sie spezifisch über Alternativen zu informieren, kann nach einer negativen Entscheidung sein und zum Beispiel durch die CRUS erfolgen.
- Wenn Bewerber/innen für das Medizinstudium abgewiesen werden, wäre es sinnvoll, auf Beratungsangebote aufmerksam zu machen. Es können dies Berufs- und/oder Studienberatungen sein, aber auch andere niederschwellige Beratungsangebote, die es den Personen erleichtern sollen, neue Ausbildungsperspektive für sich zu entwickeln. Dies könnte zum Beispiel als Beilage bei der Absage erfolgen oder auch durch eine Linksammlung auf der Website der CRUS, etc.

- Eine bessere Koordination und Kooperation zwischen den Universitäten und den Fachhochschulen sollten angeregt werden, damit Bildungsangebote im Bereich Gesundheit gemeinsam oder koordiniert den Gymnasiast/en-innen vorgestellt werden können. Zudem ist es wünschenswert, dass Studenten/-innen der Gesundheitsberufe und Medizin besser auf die Zusammenarbeit in der Praxis vorbereitet werden und die interdisziplinäre Zusammenarbeit bereits im Studium gefördert wird.

6.2 Strukturelle Massnahmen

Eine wesentliche Erkenntnis, die bei der Durchführung dieser Studie gewonnen werden konnte, ist, dass in der Schweiz **strukturelle Gegebenheiten** bestehen, die das Studieren eines Gesundheitsberufes an einer Fachhochschule für Gymnasiasten/-innen **unattraktiv machen**. Es sind dies zum Beispiel kostenpflichtige Aufnahmeverfahren, längere Praktika (bis zu einem Jahr), Zusatzmodule, die vor Studienbeginn belegt werden müssen, und dass konsekutive Masterstudiengänge erst zum Teil implementiert sind. Die Aufnahmebedingungen sollten möglichst für alle Studiengänge im Bereich Gesundheit gleich sein und jenen der Universitäten gleichgesetzt werden, damit solche Aufnahmebedingungen keine Barrieren für Gymnasiasten/-innen darstellen, ein Studium eines Gesundheitsberufes zu wählen.

Aufgrund der demografischen Entwicklung und den Entwicklungen in der Medizin dürfte es zu einer Steigerung der Nachfrage an medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Dienstleistungen kommen. Diese könnten zum Teil auch durch Berufe abgedeckt werden, die traditionellerweise eher in anderen Patientensegmenten aktiv waren, zum Beispiel durch vermehrten Einsatz von Ergotherapeut/en-innen in der Geriatrie oder von Advanced Nurse Practitioners in Gebieten ohne Hausarzt. Dazu müssen aber mehr Fachkräfte ausgebildet werden. Berücksichtigt man zudem den WHO-Verhaltenskodex zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal im Ausland (WHO, 2010), der auch die Schweiz einhalten sollte, müssen mittel- und langfristig **mehr Studienplätze und auch mehr Praktikumsplätze geschaffen werden**. Dies gilt sowohl für die **Gesundheitsberufe** als auch für die **Medizin** (vgl. für die Medizin Interview mit Bundesrat Alain Berset vom 22.8.13 mit der NZZ¹²).

6.3 Weiteres Vorgehen

Die Resultate des vorliegenden Berichts wurden dem BAG, Abteilung Gesundheitsberufe, Ende Juni 2013 vorgestellt. **Als weiteres Vorgehen wurde gemeinsam beschlossen, betroffene Partner des BAG und interessierte Kreise über die Ergebnisse der Befragungen zu informieren und für die Thematik zu sensibilisieren**. Dazu werden am Herbst 2013 Sitzungen und/oder Workshops vom BAG organisiert und durchgeführt.

Zurzeit wird an der ZHAW, Fachstelle Gesundheitswissenschaften, eine Studie durchgeführt, die in Ergänzung zum Bericht «Ageing Workforce in an Ageing Society. Wie viele Health Professionals braucht das Schweizer Gesundheitssystem bis 2030?» (Jaccard Ruedin & Weaver,

¹² Quelle: <http://www.nzz.ch/aktuell/schweiz/die-schweiz-muss-mehr-aerzte-ausbilden-1.18137406>

2009) den Bedarf für die Gesundheitsberufe Ergotherapie, Hebamme und Physiotherapie bis 2025 abschätzen soll. Die Fertigstellung dieser Studie wird auf Ende 2013 erwartet. Es scheint sinnvoll, die Resultate beider Studien den Partnern des BAG und interessierten Kreisen gemeinsam vorzusehen.

Da insbesondere die Pflegestudiengänge freie Kapazitäten haben und sich in diesem Segment eine drohender Mangel abzeichnet, sieht das BAG die Präsentation der Resultate im Rahmen des **Masterplans Bildung Pflegeberufe**, der mehr Ausbildungsabschlüsse in Pflegeberufen zum Ziel hat, als wichtig an. In diesem Masterplan sind nebst dem BAG auch die Schweizerische Konferenz der Bildungsdirektoren (EDK), die Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektoren (GDK), die Rektorenkonferenz der Fachhochschulen (KFH), die Konferenz der Höheren Fachschulen (K-HF), die Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (Oda Santé), der Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (svbg) und weitere Organisationen vertreten.

Zusätzlich sieht das BAG die Präsentation der Studie in folgenden Gremien vor: in der Medizinalberufekommission (MEBEKO), zur Förderung des Austauschs und der Koordination mit den Fachhochschulen in der Schweizerischen medizinischen Interfakultätskommission (SMIFK), der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) und der Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten (CRUS) sowie zur Sensibilisierung für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe und Alternativen zum Medizinstudium beim Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFJ sowie Berufsberatungen.

Den Bewerber/-innen für das Medizinstudium, die an der Befragung teilgenommen haben, wird eine kurze Zusammenfassung der Resultate der Befragung zugestellt. Den beteiligten Fachhochschulen wird der Schlussbericht zugestellt.

Literatur

Bieri Buschor, C., Denzler, S. & Keck, A. (2008). *Forschungsbericht Berufs- und Studienwahl von Maturanden und Maturandinnen*. Departement Forschung und Entwicklung Pädagogische Hochschule Zürich.

Bundesamt für Statistik (2010). *Das Bildungssystem in der Schweiz*. Abrufbar unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/15/02.html>, Zugriff am 8.4.2013.

Bundesamt für Gesundheit (2011). *Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin*. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Motion 08.3608 von Nationalrätin Jacqueline Fehr «Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin» vom 2.10.2008.

Fabry G. & Giesler, M. Hochmotiviert am Start: Zur Studienmotivation von Medizinstudenten während des ersten Studienjahres. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*. 2007;16(3): 115-125.

Guggenberger, H., & Kellermann, P. (1991). *Hochschulzugang und Studienwahl: empirische und theoretische Ergebnisse von Hochschulforschung*. Klagenfurt: Kärntner Druck- und Verlagsgesellschaft.

Hachmeister, C.-D., Harde, M. & Langer, M. (2007): *Einflussfaktoren der Studienentscheidung – Eine empirische Studie von CHE und EINSTIEG*. Arbeitspapier 95. Abrufbar unter: http://www.che.de/downloads/Einfluss_auf_Studienentscheidung_AP95.pdf

Heine, Ch., Willich, J., Schneider, H. & Sommer, D. (2008): *Studienanfänger im Wintersemester 2007/08. Wege zum Studium, Studien- und Hochschulwahl, Situation bei Studienbeginn* HIS: Forum Hochschule, 16. Abrufbar unter http://www.his.de/pdf/pub_fh/fh-200816.pdf, Zugriff am 22.4.2013.

Jaccard Ruedin, H. & Weaver, F. (2009). *Ageing Workforce in an Ageing Society*. Careum working paper 1. Careum: Zürich.

Jaccard Ruedin, H. & Widmer, M. (2010). *Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz*. OBSAN Bericht 39. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Neuchâtel.

Köhler, S., Kaiser, R. & Napp, L. (2004). Medizinstudium – und was dann? Ergebnisse einer Befragung aller erfolgreichen Absolventen des 3. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung in Hessen im Herbst 2003 und Frühjahr 2004 – Teil I. *Hessisches Ärzteblatt*, 10/2004.

Schache, St. & Lau, D. (2011). *Berufswahlmotive und berufliche Perspektiven – Eine Analyse ausgewählter Gesundheitsberufe*. In Bonse-Rohmann, M. & Buchert, H. (Hrsg.). *Neue Bildungskonzepte für das Gesundheitswesen. Bericht zur Beruflichen Bildung*. Bertelsmann Verlag, Bielefeld.

Sönnichsen, A. C., Donner-Banzhoff, N. & Baum, E. (2005). Motive, Berufsziele und Hoffnungen von Studienanfängern im Fach Medizin. *Zeitschrift für Allgemeine Medizin*. 81: 222-225.

Stagel, W. (1984). *Beeinflussungsfaktoren der Studienwahl – Analyse von Trends in der Entwicklung der Studienwahl in Österreich von 1960 bis 1980*. In Kellermann, P. (Hrsg.). *Studienaufnahme und Studienzulassung: Aspekte des Wandels im Zugang zu den Hochschulen*. Vol. 15. Kärntner Druck- und Verlagsgesellschaft (pp. 218-242).

Tutt, L. (1997). *Der Studienentscheidungsprozess: Informationsquellen, Informationswünsche und Auswahlkriterien bei der Hochschule* (Vol. 243). Duisburg: Fachbereich Wirtschaftswissenschaften der Gerhard-Mercator-Universität.

World Health Organisation (2010). *Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel*. Geneva.

Windolf, P. (1992). *Fachkultur und Studienwahl. Ergebnisse einer Befragung von Studienanfängern*. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 44, 76-98.

Zentrum für Qualitätssicherung und -Entwicklung (ZQ) (2010): *Studieneingangsbefragung WS 2008/09 – Bachelorstudiengänge im Vergleich*. Abrufbar unter: <http://www.zq.uni-mainz.de/Dateien/StudieneingangsbefragungWS20082009.pdf>, Zugriff am 22.4.2013.

Anhang

A: Einladung zur Teilnahme an die Bewerber/innen für das Medizinstudium

B: Erinnerung und Dank an die Bewerber/innen für das Medizinstudium

C: Fragebogen für die Bewerber/innen des Medizinstudiums

D: Leitfaden Befragung der Studiengangsleitende an den Fachhochschulen

E: Spezifische Auswertungen nach Geschlecht

Von: med@crus.ch
Gesendet: Montag, 14. Januar 2013 10:15
Betreff: Befragung zum Studienwunsch Medizin_1

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften



Befragung zum Studienwunsch „Medizin“

Sehr geehrte Damen und Herren

In der Schweiz bewerben sich jährlich über 5000 Personen für das Medizinstudium. Aufgrund der Zulassungsbeschränkung müssen viele Bewerberinnen und Bewerber abgewiesen werden. Das **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** interessiert sich dafür, aus welchen Gründen Sie sich für ein Medizinstudium entschieden haben und wie gut Sie über das Medizinstudium aber auch über Alternativen dazu informiert waren. Da ein Grossteil der Bewerberinnen und Bewerber jeweils abgewiesen werden muss, interessiert das BAG insbesondere, welche Wege Personen einschlagen, die nicht Medizin studieren können.

Gerne möchten wir Sie daher bitten, an einer **kurzen Online-Befragung** bis zum 25. Januar teil zu nehmen. Sie helfen mit, die Informationen über Studienangebote im Bereich Gesundheit zu verbessern.

Die Befragung wird durch den **Verband Swiss Medical Students' Association (swimsa) unterstützt**. Sie dauert 10, maximal 15 Minuten und wird anonym durchgeführt, es können daher keine Rückschlüsse auf Sie persönlich gemacht werden. Unter den Teilnehmenden **verlosen wir drei Büchergutscheine im Wert von je 100.- Fr..**

Klicken Sie für die Teilnahme einfach auf den folgenden Link oder kopieren Sie diesen in Ihren Internet-Browser:

<https://de.surveymonkey.com/s/medizin1>

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne jeder Zeit unter mede@zhaw.ch zur Verfügung.

Wir bedanken uns herzlich zum Voraus für Ihre Teilnahme!

Mit freundlichen Grüßen

Ursula Meidert, lic. Phil.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Zürcher Hochschule für Angewandte
Wissenschaften
Tel. 058 934 67 02
mede@zhaw.ch

Meidert Ursula (mede)

Von: med@crus.ch
Gesendet: Mittwoch, 30. Januar 2013 09:06
Betreff: Erinnerung und Bedankung bezüglich der Befragung zum Studienwunsch Medizin_1

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften



Erinnerung und Bedankung bezüglich der Befragung zum Studienwunsch Medizin

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie wurden vor rund zwei Wochen eingeladen, sich an der **Befragung zum Studienwunsch Medizin** zu beteiligen. Wir möchten **unsganz herzlich für Ihre Teilnahme** an der Befragung **bedanken**. Sollten Sie in diesen vergangenen Tagen noch keine Zeit gefunden haben, sich an der Befragung zu beteiligen, so möchten wir Sie gerne dazu ermuntern dies noch bis zum **8. Februar** nachzuholen und den **Fragebogen auszufüllen**.

Die vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebene Befragung befasst sich mit Personen mit dem Studienwunsch Medizin. Aufgrund der Zulassungsbeschränkung müssen viele Bewerberinnen und Bewerber (rund 3000 jährlich) abgewiesen werden. Im Rahmen dieser Studie interessiert, aus welchen Gründen Sie sich für ein Medizinstudium entschieden haben und wie gut Sie über das Medizinstudium aber auch über Alternativen dazu informiert waren. Da ein Grossteil der Bewerberinnen und Bewerber jeweils abgewiesen werden muss, interessiert das BAG insbesondere, welche Wege Personen einschlagen, die nicht Medizin studieren können.

Gerne möchten wir Sie daher bitten, an der kurzen Online-Befragung teil zu nehmen. Sie helfen mit, die Informationen über Studienangebote im Bereich Gesundheit zu verbessern. Die Befragung wird durch den **Verband Swiss Medical Students' Association (swimsa) unterstützt**. Sie dauert 10, maximal 15 Minuten und wird anonym durchgeführt, es können daher keine Rückschlüsse auf Sie persönlich gemacht werden. Unter den Teilnehmenden **verlosen wir drei Büchergutscheine im Wert von je 100.- Fr..**

Klicken Sie für die Teilnahme einfach auf den folgenden Link oder kopieren Sie diesen in Ihren Internet-Browser:

<https://de.surveymonkey.com/s/medizin1>

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne jeder Zeit unter mede@zhaw.ch zur Verfügung.

Wir bedanken uns herzlich zum Voraus für Ihre Teilnahme!

Mit freundlichen Grüssen

Ursula Meidert, lic. Phil.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Tel. 058 934 67 02
mede@zhaw.ch

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

Informationen zur Befragung

Bitte lesen Sie zunächst die Frage und die entsprechenden Antwortmöglichkeiten durch bevor Sie antworten.
Alle Angaben die Sie machen werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weiter gegeben.

Sozio-demographische Angaben

1. Nennen Sie bitte Ihr Geschlecht

- männlich
 weiblich

2. Nennen Sie bitte Ihr Geburtsjahr

- 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995
oder früher oder später

3. In welchem Kanton haben Sie zuzzeit Ihren Wohnsitz?

4. In welchem Jahr haben Sie Ihre Matura gemacht?

- | | | |
|--|----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> 2001 oder früher | <input type="radio"/> 2005 | <input type="radio"/> 2009 |
| <input type="radio"/> 2002 | <input type="radio"/> 2006 | <input type="radio"/> 2010 |
| <input type="radio"/> 2003 | <input type="radio"/> 2007 | <input type="radio"/> 2011 |
| <input type="radio"/> 2004 | <input type="radio"/> 2008 | <input type="radio"/> ich weiss nicht |

5. In welchem Kanton waren Sie Ihren Wohnsitz, als Sie Ihre Matura gemacht haben?

Anmeldung für das Medizinstudium

6. Für welches Studium haben Sie sich angemeldet?

- Humanmedizin
 Chiropraktik
 Veterinärmedizin
 Zahnmedizin

Anmeldung für das Medizinstudium

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

6a Haben Sie sich bei der Anmeldung bereits für eine spezifische Ausrichtung des Berufes Arzt/Ärztin interessiert?

- Nein
- Ja

Anmeldung für das Medizinstudium

6b Welche Ausrichtung war das?

- Ausrichtung mit direktem Patientenkontakt
- Ausrichtung mit indirektem Patientenkontakt
- Ausrichtung ohne Patientenkontakt

7. An welcher Universität haben Sie sich für das Medizinstudium angemeldet?

- Zürich
- Bern
- Basel
- Freiburg
- Genf
- Lausanne
- Neuenburg

Schlussprüfung des 1. Jahres

7a Haben Sie die Schlussprüfungen des ersten Jahres bestanden?

- Nein
- Teile habe ich bestanden andere werde ich wiederholen müssen
- Ja
- Ich bin zu den Prüfungen nicht angetreten

Schlussprüfung des 1. Jahres

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

7b Wie war das Resultat, die Schlussprüfungen des ersten Jahres nicht bestanden zu haben, für Sie persönlich?

	trifft voll und ganz zu	trifft grösstenteils zu	trifft teilweise zu	trifft eher nicht zu	trifft gar nicht zu
Für mich war das Resultat eine sehr grosse Enttäuschung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein sehr grosser Traum ist deshalb geplatzt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin heute noch sehr enttäuscht über das Resultat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Resultat war für mich nicht so schlimm, das gehört halt zum Leben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Resultat hat mich damals enttäuscht aber ich habe das gut Überwunden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durch das Resultat haben sich neue berufliche Perspektiven entwickelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anmeldung für das Medizinstudium

8. Waren Sie beim Eignungstest (Numerus clausus) erfolgreich?

- Ja
- Nein

Anmeldung für das Medizinstudium

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

8a Wie war der Entscheid, nicht ins Medizinstudium aufgenommen zu werden, für Sie persönlich?

	trifft voll und ganz zu	trifft grösstenteils zu	trifft teilweise zu	trifft eher nicht zu	trifft gar nicht zu
Für mich war der Entscheid eine sehr grosse Enttäuschung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein sehr grosser Traum ist deshalb geplatzt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin heute noch sehr enttäuscht über den Entscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Entscheid war für mich nicht so schlimm, das gehört halt zum Leben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Entscheid hat mich damals enttäuscht aber ich habe das gut Überwunden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durch den Entscheid haben sich neue Perspektiven entwickelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Haben Sie den Eignungstest (Numerus clausus) im Jahr 2012 wiederholt?

- Nein
- Ja

Anmeldung für das Studium

9a Waren Sie beim Eignungstest im Jahr 2012 erfolgreich?

- Ja
- Nein

Anmeldung für das Studium

9b Sie mit dem Medizinstudium begonnen?

- Ja
- Nein

10. War der Eignungstest (Numerus clausus) im Jahr 2011 Ihr erster Eignungstest für das Medizinstudium?

- Ja, das war das erste Mal, dass ich den Eignungstest absolviert habe.
- Nein, ich habe den Eignungstest schon mehrere Male absolviert.

Anmeldung für das Medizinstudium

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

10a Der wievielte Eignungstest war das?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 (oder mehr)

Anmeldung für das Medizinstudium

11. Haben Sie wegen der Zulassungsbeschränkung ein Zwischenjahr einlegen müssen?

- Nein, ich habe kein Zwischenjahr einlegen müssen.
- Ja, ich hatte aber sowieso ein Zwischenjahr geplant.
- Ja, ich habe aufgrund des Testresultats ein Zwischenjahr einlegen müssen.

Zwischenjahr

11a Was haben Sie im Zwischenjahr hauptsächlich gemacht? (Mehrere Antworten möglich)

- Etwas anderes studiert
- Eine andere Ausbildung begonnen
- Eine Arbeitstätigkeit aufgenommen
- Vorbereitung auf die nächste Prüfung
- Längere Reise/Auszeit
- Auslandsaufenthalt zum Sprachenlernen
- Praktikum
- Militärdienst/Zivildienst
- Freiwilligen Einsatz z.B. im Bereich Soziales oder Umwelt
- (Kinder-)Betreuungs-Aufgaben übernommen
- Sonstiges (bitte angeben)

Zwischenjahr

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

11a1 Was haben Sie studiert? An welcher Hochschule haben Sie studiert?

11a2 Welche Ausbildung haben Sie begonnen? An welcher Institution/Schule?

11a3 Was für eine Arbeitstätigkeit haben Sie aufgenommen?

Anmeldung für das Medizinstudium

12. Haben Sie sich seit der Anmeldung zum Medizinstudium für ein anderes Studium oder Ausbildungen entschieden? (Auch Wechsel innerhalb der Fachrichtung)

- Nein, ich studiere weiter Medizin
- Nein, ich habe mich (noch) für keine andere Ausbildung/Studium entschieden.
- Ja, ich habe innerhalb der Medizin die Fachrichtung gewechselt. (z.B. von Zahnmedizin zu Humanmedizin)
- Ja, ich habe mich für ein anders Studium/Ausbildung entschieden

Anmeldung für das Medizinstudium

12a Was machen Sie zurzeit?

- Eine Arbeitstätigkeit aufgenommen
- Reisen/Auszeit
- Auslandsaufenthalt
- Praktikum
- Militärdienst/Zivildienst
- Freiwilligeneinsatz z.B. im Bereich Soziales oder Umwelt
- Vorbereitung auf die nächste Zulassungsprüfung oder Zwischenprüfung
- (Kinder-)Betreuungs-Aufgaben übernommen

Sonstiges (bitte angeben)

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

12a1 Was für eine Arbeitstätigkeit haben Sie aufgenommen? Als was?

12b Für welches Studium/Ausbildung haben Sie sich entschieden?

- Anderes Studium an einer Universität (oder ETH)
- Studium an einer Fachhochschule (FH oder PH)
- Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule (HF)
- Berufslehre

Anderer Ausbildung begonnen (bitte angeben welche)

12b1 Universitäres Studium (Uni oder ETH):

- Naturwissenschaftliches Studium
- Sozialwissenschaftliches Studium
- Geisteswissenschaftliches Studium
- Rechtswissenschaftliches Studium
- Wirtschaftswissenschaftliches Studium
- Ingenieurwissenschaftliches Studium

Anderes universitäres Studium (bitte angeben welches)

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

12b2 Studium an einer Fachhochschule (FH oder PH) im Bereich:

- Design
- Wirtschaft und Dienstleistungen
- Technik und IT
- Künstlerische Ausbildung: Musik, Theater und andere Künste
- Chemie und Life Sciences
- Land- und Forstwirtschaft
- Architektur, Bau- und Planungswesen
- Lehrkräfteausbildung
- Angewandte Psychologie

Studium im Bereich Gesundheit (bitte angeben welches)

12b3 Ausbildung an einer Höheren Fachschule (HF) im Bereich:

- Technik
- Wirtschaft
- Gastgewerbe, Tourismus und Hauswirtschaft
- Land- & Forstwirtschaft
- Soziales & Erwachsenenbildung
- Künste, Gestaltung & Design
- Verkehr & Transport

Gesundheit (bitte angeben welche Ausbildung)

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

12b4 Berufslehre im Bereich:

- Natur
- Nahrung
- Gastgewerbe
- Textilien
- Schönheit, Sport
- Gestaltung, Kunst
- Druck
- Bau
- Gebäudetechnik
- Holz, Innenausbau
- Fahrzeuge
- Elektrotechnik
- Metall, Maschinen
- Chemie, Physik
- Planung, Konstruktion
- Verkauf
- Wirtschaft, Verwaltung
- Verkehr, Logistik
- Informatik
- Kultur
- Bildung, Soziales

Berufslehre im Bereich Gesundheit (bitte angeben welche)

Ausbildungs-/Berufsziel

13. Was ist ihr nächstes Ausbildungs-/Berufsziel (genaue Bezeichnung)?

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

14. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer jetzigen Studienwahl, Ausbildung oder Situation?

- sehr zufrieden
- zufrieden
- teils-teils
- unzufrieden
- sehr unzufrieden

Motive zur Wahl des Medizinstudiums

15. Wie wichtig waren für Sie die folgenden Gründe für die Wahl des Medizinstudiums zum Zeitpunkt als Sie sich für das Studium angemeldet haben?

	sehr wichtig	wichtig	unwichtig	sehr unwichtig
Wunsch, etwas Sinnvolles zu tun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine anspruchsvolle Tätigkeit ausüben wollen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wunsch nach persönlicher Entfaltung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interesse an medizinisch-wissenschaftlichen Inhalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weil es meinen Neigungen/Begabungen entspricht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gute Verdienstmöglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hohe Anerkennung des Berufs in der Gesellschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewunderung durch andere Menschen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Berufliche Flexibilität/Möglichkeit zur Selbständigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gute Karrierechancen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontakt zu Menschen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderen Menschen helfen wollen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familienangehörige üben den Beruf bereits aus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rat von Eltern oder Freunden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rat von Berufs- oder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

Studienberater/In

Ich möchte die
Erwartungen meines
familiären Umfelds
erfüllen

Sonstiges (bitte angeben)

16. Wie ist Ihre Studienwahl (Medizin) zustande gekommen?

	trifft genau zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft überhaupt nicht zu
Gut überlegter Entscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eher spontaner Entscheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beruf als Mediziner/in ist seit langem mein Traumberuf/Kindheitstraum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Fächer/Studiengänge sagten mir weniger zu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich konnte ein anderes Studium nicht weiter führen und habe gewechselt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wurde zu diesem Entscheid gedrängt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sonstiges (bitte angeben)

17. Seit wann heg(t)en Sie den Wunsch Medizin zu studieren?

- Seit ca. 1 Jahr vor der Anmeldung zum Eignungstest
- Seit ca. 2-3 Jahren vor der Anmeldung zum Eignungstest,
- Seit mehr als 3 Jahren vor der Anmeldung zum Eignungstest

Informationsquellen über das Medizinstudium

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

18. Schätzen Sie bitte ein, in welchem Masse Sie aus folgenden Quellen wichtige Informationen über das Medizin-Studium erhalten haben.

	in hohem Masse	in ziemlichem Masse	in geringem Masse	überhaupt nicht	Quelle nicht genutzt
Eltern, Verwandte	<input type="radio"/>				
Freunde, Bekannte	<input type="radio"/>				
Lehrpersonen	<input type="radio"/>				
Personen im Bekanntenkreis, die ebenfalls Medizin studier(t)en	<input type="radio"/>				
Persönliche Berufs- oder Studienberatung	<input type="radio"/>				
Unterlagen/Webseite der Studien- oder Berufsberatung	<input type="radio"/>				
Unterlagen/Webseite der Universitäten oder der CRUS	<input type="radio"/>				
Info-Veranstaltungen der Universitäten	<input type="radio"/>				
Praktikum/Schnuppern	<input type="radio"/>				
Andere Quellen im Internet	<input type="radio"/>				
Aus den Medien	<input type="radio"/>				

Sonstiges (bitte angeben)

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

19. Haben Sie gleichzeitig zur Anmeldung für das Medizinstudium weitere Studiengänge oder Ausbildungen ins Auge gefasst (auch im Ausland), für den Fall, dass Sie die Zulassungsprüfung/die Schlussprüfung des 1. Jahres nicht bestehen?

- Ja
 Nein

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

19a Welche Studiengänge/Ausbildungen waren das? (mehrere Antworten möglich)

- Medizinstudium im Ausland
- Anderes Studium an einer Universität (oder ETH)
- Studium an einer Fachhochschule (FH oder PH)
- Ausbildung an einer Höheren Fachschule (HF)
- Berufslehre

Andere Ausbildung(en) (bitte angeben welche, an welcher Institution)

19a1 In welchem Land wollten Sie Medizin studieren für den Fall, dass es in der Schweiz nicht klappt?

- Deutschland
- Österreich
- Italien
- Frankreich
- England
- Ungarn
- Anderes europäisches Land
- USA
- Anderes aussereuropäisches Land

19a2 Welches universitäre Studium haben Sie ins Auge gefasst?

- Naturwissenschaftliches Studium
- Sozialwissenschaftliches Studium
- Geisteswissenschaftliches Studium
- Rechtswissenschaftliches Studium
- Wirtschaftswissenschaftliches Studium
- Ingenieurwissenschaftliches Studium

Anders universitäres Studium nämlich:

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

19a3 Welches Studium an einer Fachhochschule haben Sie ins Auge gefasst?

- Gesundheit
- Angewandte Psychologie
- Design
- Wirtschaft und Dienstleistungen
- Technik und IT
- Künstlerische Ausbildung: Musik, Theater und andere Künste
- Chemie und Life Sciences
- Land- und forstwirtschaft
- Architektur, Bau- und Planungswesen
- Lehrkräfteausbildung

Anderes Studium an einer Fachhochschule (bitte angeben welches)

19a4 Welche Ausbildung an einer Höheren Fachschule haben Sie ins Auge gefasst?

- Technik
- Wirtschaft
- Gastgewerbe, Tourismus und Hauswirtschaft
- Land- & Forstwirtschaft
- Gesundheit
- Soziales & Erwachsenenbildung
- Künste, Gestaltung & Design
- Verkehr & Transport

Andere Ausbildung an einer Höheren Fachschule (bitte angeben welche)

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

19a5 Welche Berufslehre haben Sie ins Auge gefasst?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Natur | <input type="checkbox"/> Elektrotechnik |
| <input type="checkbox"/> Nahrung | <input type="checkbox"/> Metall, Maschinen |
| <input type="checkbox"/> Gastgewerbe | <input type="checkbox"/> Chemie, Physik |
| <input type="checkbox"/> Textilien | <input type="checkbox"/> Planung, Konstruktion |
| <input type="checkbox"/> Schönheit, Sport | <input type="checkbox"/> Verkauf |
| <input type="checkbox"/> Gestaltung, Kunst | <input type="checkbox"/> Wirtschaft, Verwaltung |
| <input type="checkbox"/> Druck | <input type="checkbox"/> Verkehr, Logistik |
| <input type="checkbox"/> Bau | <input type="checkbox"/> Informatik |
| <input type="checkbox"/> Gebäudetechnik | <input type="checkbox"/> Kultur |
| <input type="checkbox"/> Holz, Innenausbau | <input type="checkbox"/> Gesundheit |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeuge | <input type="checkbox"/> Bildung, Soziales |

Andere Berufslehre (bitte angeben welche)

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

20. Kennen Sie zum heutigen Zeitpunkt Ausbildungsangebote im Bereich Gesundheit an den Fachhochschulen? Zum Beispiel Bachelor/Master in Physio- oder Ergotherapie, Hebamme, Pflege oder Ernährung und Diätetik?

- Ja, ich kenne die Ausbildungsangebote
- Zum Teil
- Nein, ist mir nicht bekannt

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

20a Hatten Sie Kenntnis von den Angeboten als Sie sich für das Medizinstudium angemeldet haben?

- Ja
- Zum Teil
- Nein

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

21. Haben Sie sich jemals für andere Ausbildungen/Studiengänge oder Berufe im Bereich Gesundheit (ausser der Medizin) interessiert? Zum Beispiel Studiengang Pflege, Hebamme/Geburtshilfe, Physio- oder Ergotherapie etc.?

- Ja
 Nein

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

21a Wieso nicht? Bitte nennen Sie Ihre Gründe.

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

21b Wenn ja welche?

- Ausbildung auf Universitätsstufe
 Ausbildung auf Fachhochschulstufe
 Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule
 Berufslehre

Andere (bitte angeben)

21b1 Für welche Ausbildungen auf Universitätsstufe haben Sie sich interessiert?

- Pharmazie
 Bewegungswissenschaftler/in Prävention und Gesundheit
 Klinische Psychologie

Anderes Studium im Bereich Gesundheit (bitte angeben welches)

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

21b2 Für welche Ausbildung auf Stufe Fachhochschule haben Sie sich interessiert?

- Pflege
- Hebamme/Entbindungshelfer
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Ernährungsberatung & Diätetik
- Medizinische Radiologie-Technik

Andere Ausbildung im Bereich Gesundheit (bitte angeben welche)

21b3 Für welche Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule haben Sie sich interessiert?

- Dipl. Pflegefachperson
- Dipl. Fachperson Operationstechnik HF
- Biomedizinische Analytik
- Fachperson med.-tech. Radiologie
- Aktivierungsfachperson
- Dentalhygienik
- Rettungssanitäter/in
- Orthoptik

Andere Ausbildung im Bereich Gesundheit (bitte angeben)

21b4 Für welche Berufslehre haben Sie sich interessiert?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Augenoptiker/in | <input type="checkbox"/> Medizinische/r Praxisassistent/in |
| <input type="checkbox"/> Dentalassistent/in | <input type="checkbox"/> Orthopädeschuhmacher/in |
| <input type="checkbox"/> Diätkoch/köchin | <input type="checkbox"/> Orthopädist/in |
| <input type="checkbox"/> Drogist/in | <input type="checkbox"/> Pharma-Assistent/in |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/-frau Betreuung EFZ | <input type="checkbox"/> Podologe/-login |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/-frau Gesundheitsförderung | <input type="checkbox"/> Zahntechniker/in |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/-frau Gesundheit EFZ | |

Andere Lehre im Bereich Gesundheit (bitte angeben)

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

22. Haben Sie sich jemals über andere Ausbildungen/Studiengänge oder Berufe im Bereich Gesundheit (ausser Medizin) informiert? Z.B. durch den Besuch einer Info-Veranstaltung, das Lesen einer Broschüre oder Dokumentationsmappe etc.

- Ja
 Nein

22a Über welche(n) Beruf(e)/Ausbildung(en) haben Sie sich informiert? (mehrere Antworten möglich)

- Ausbildung auf Universitätsstufe
 Ausbildung auf Fachhochschulstufe
 Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule
 Berufslehre

Andere Ausbildung im Bereich Gesundheit (bitte angeben)

22a1 Über welche Ausbildung auf Universitätsstufe haben Sie sich informiert?

- Pharmazie
 Bewegungswissenschaftler/in Prävention und Gesundheit
 Klinische Psychologie

Andere Ausbildung im Bereich Gesundheit (bitte angeben)

22a2 Über welche Ausbildung auf Stufe Fachhochschule haben Sie sich informiert?

- Pflege
 Hebamme/Entbindungshelfer
 Physiotherapie
 Ergotherapie
 Ernährungsberatung & Diätetik
 Medizinische Radiologie-Technik

Andere Ausbildung im Bereich Gesundheit (bitte angeben)

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

22a3 Über welche Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule haben Sie sich informiert?

- Dipl. Pflegefachperson
- Dipl. Fachperson Operationstechnik HF
- Biomedizinische Analytik
- Fachperson med.-tech. Radiologie
- Aktivierungsfachperson
- Dentalhygienik
- Rettungssanitäter/in
- Orthoptik

Andere Ausbildung im Bereich Gesundheit (bitte angeben)

22a4 Über welche Berufslehre haben Sie sich informiert?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Augenoptiker/in | <input type="checkbox"/> Medizinische/r Praxisassistent/in |
| <input type="checkbox"/> Dentalassistent/in | <input type="checkbox"/> Orthopädienschuhmacher/in |
| <input type="checkbox"/> Diätkoch/köchin | <input type="checkbox"/> Orthopädist/in |
| <input type="checkbox"/> Drogist/in | <input type="checkbox"/> Pharma-Assistent/in |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/-frau Betreuung EFZ | <input type="checkbox"/> Podologe/-login |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/-frau Gesundheitsförderung | <input type="checkbox"/> Zahntechniker/in |
| <input type="checkbox"/> Fachmann/-frau Gesundheit EFZ | |

Andere Lehre im Bereich Gesundheit (bitte angeben)

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

23. Schätzen Sie bitte ein, in welchem Masse Sie aus den folgenden Quellen wichtige Informationen über andere Gesundheitsberufe (ausser Medizin) erhalten haben.

	In hohem Masse	In ziemlichem Masse	In geringem Masse	Überhaupt nicht	Quelle nicht genutzt
Eltern, Verwandte	<input type="radio"/>				
Freunde, Bekannte	<input type="radio"/>				
Lehrpersonen	<input type="radio"/>				
Person im Bekanntenkreis, die einen Gesundheitsberuf erlernt/ausübt	<input type="radio"/>				
Persönliche Berufs- oder Studienberatung	<input type="radio"/>				
Unterlagen oder Webseite der Studien/Berufsberatung	<input type="radio"/>				
Unterlagen/Webseite der Fachhochschulen	<input type="radio"/>				
Info-Veranstaltungen der Fachhochschulen	<input type="radio"/>				
Praktikum/Schnuppern	<input type="radio"/>				
Andere Quellen im Internet	<input type="radio"/>				
Aus den Medien	<input type="radio"/>				

Andere (bitte angeben)

24. Hätten Sie sich zu den Berufen im Bereich Gesundheit (ausser Medizin) mehr Informationen oder Informationen anderer Art gewünscht?

- Ja
 Nein

Alternative Ausbildungen zum Medizinstudium

24a Welche?

Ihre Meinung

25. Ein vorformulierter Fragebogen kann nicht alles erfassen. Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

Befragung von Personen, die in der Schweiz Medizin studieren woll(t)en

Möchten Sie über die Studienresultate informiert werden?

Möchten Sie an der Verlosung der Büchergutscheine teil nehmen?

- Ja, ich möchte über die Resultate der Studie informiert werden.
- Ja, ich möchte an der Verlosung von 3 Büchergutscheinen im Wert von je Fr. 100.- teil nehmen.
- Nein

**Bitte geben Sie Ihre E-Mailadresse an, oder schicken Sie ein Mail an mede@zhaw.ch.
(Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt, nicht weiter gegeben und nach der Verlosung sofort gelöscht!)**

Ende der Befragung

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Leitfaden

Intro

Guten Tag Herr XXX/ Frau XXX, mein Name ist Ursula Meidert. Ich rufe an von der ZHAW bezüglich eines Projekts im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Dieses Projekt hat die Idee, Personen, die aufgrund des Numerus clausus nicht Medizin studieren können, für andere Gesundheitsberufe zu gewinnen. Es stellt sich in diesem Zusammenhang auch die Frage, ob es überhaupt noch Kapazitäten in den Lehrgängen der Gesundheitsberufe an den Fachhochschulen gibt. Dürfte ich ihnen dazu einige Fragen stellen?

Angaben

Name: _____

Funktion: _____

Hochschule: _____

Kapazität des Studiengangs

Sprechen wir über den Studiengang:

Ergotherapie

Physiotherapie

Hebamme

Ernährungsberatung & Diätetik

Pflege

Medizinische Radiologie-Technik

Wie hoch ist die Kapazität in diesem Bachelor Studiengang? _____

Ist diese Kapazität in der Vergangenheit (letzte 3 Jahre) ausgeschöpft worden?

Ja

Nein

Teilweise

Wie viele Berber/innen haben Sie ca. pro Jahr für diesen Studiengang? _____

Ist eine Erhöhung dieser Kapazität in naher Zukunft geplant? Oder bereits beantragt?

Ja

Nein

Ist es schwierig für Sie, die Studienplätze mit angemessenen Kandidaten zu besetzen?

Ja

Nein

Teilweise

Wenn ja, was sind die Gründe dafür? _____

Aufnahmeverfahren

Welche Aufnahme-prozedere sehen sie jeweils vor?

- Bewerbung mit Motivationsschreiben
- Aufnahmegespräch
- Aufnahme Test/Prüfung
- Praktische Prüfung

Wann sind jeweils die Anmeldefristen für den Studiengang?

Januar Februar März April Mai

Besteht die Möglichkeit bei Ihnen einen Master in diesem Studiengang zu absolvieren?

- Ja
- Nein

Anwerbung von Studierenden

Was für Werbemaßnahmen oder Aquisitionsstrategien verfolgen Sie jeweils, um Personen auf Ihr Ausbildungsangebot aufmerksam zu machen?

- Informationsmaterial (Broschüren, Flyer etc.)
- Informationsveranstaltungen
- Tag der Offenen Tür
- Medienberichte/Publireportagen
- Werbeplakate
- Werbung auf dem Internet
- Informationsveranstaltungen an den Gymnasien
- Inserate Printmedien

Wie erfolgreich sind diese? Erreichen diese Ihr Ziel?

Sehr erfolgreich erfolgreich teilweise erfolgreich wenig erfolgreich

Wie könnten Sie dabei unterstützt werden geeignete Kandidaten anzuwerben? Oder vermehrt Werbung zu machen? Was ist Ihr Bedarf?

Besteht der Wunsch oder der Bedarf nach einer Koordination in Sachen Werbung zwischen den Schulen? Zum Beispiel durch gemeinsame Werbeaktionen, Versand von Infomaterial etc.

Ja
Nein

Was halten sie davon, Bewerber/innen für das Medizinstudium gezielt auf Ihr Ausbildungsangebot aufmerksam zu machen? Zum Beispiel durch den Versand von Informationsmaterial? _____

Besteht der Wunsch oder der Bedarf nach einer Koordination bei den abgewiesenen Medizinstudenten zum Beispiel mit der Schweizerischen Rektorenkonferenz der Universitäten oder dem Bundesamt für Gesundheit für eine verbesserte Anwerbung dieser Kandidaten?

Ja
Nein

Wir führen gleichzeitig zur dieser Befragung auch eine Befragung durch mit Personen, die aufgrund der Studienplatzbeschränkung nicht zum Medizinstudium zugelassen wurden. Die Personen werden unter anderem danach gefragt, ob sie über andere Berufe im Bereich Gesundheit informiert waren und ob sie zusätzliche Informationen gewünscht hätten. Haben Sie Interesse daran, über diese Resultate informiert zu werden?

Ja
Nein

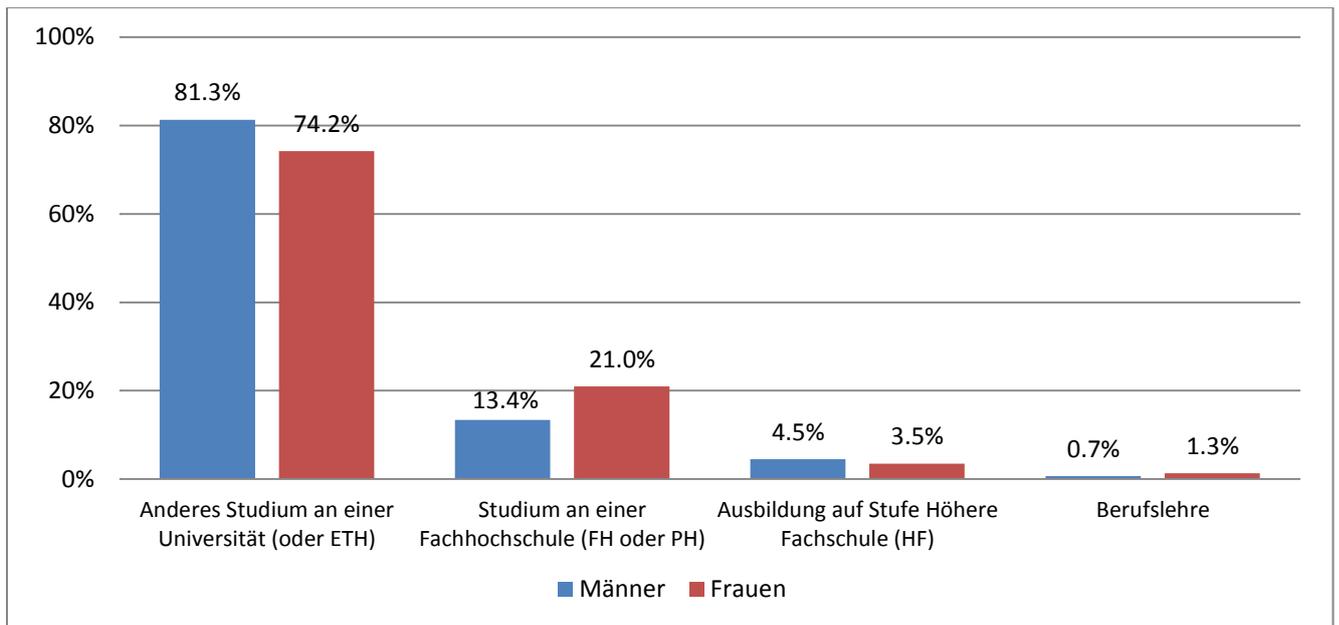
(Falls ja: bitte nennen Sie mir Ihre E-Mail Adresse: _____)

Abschluss

Herzlichen Dank für Ihre Zeit und die Auskünfte.

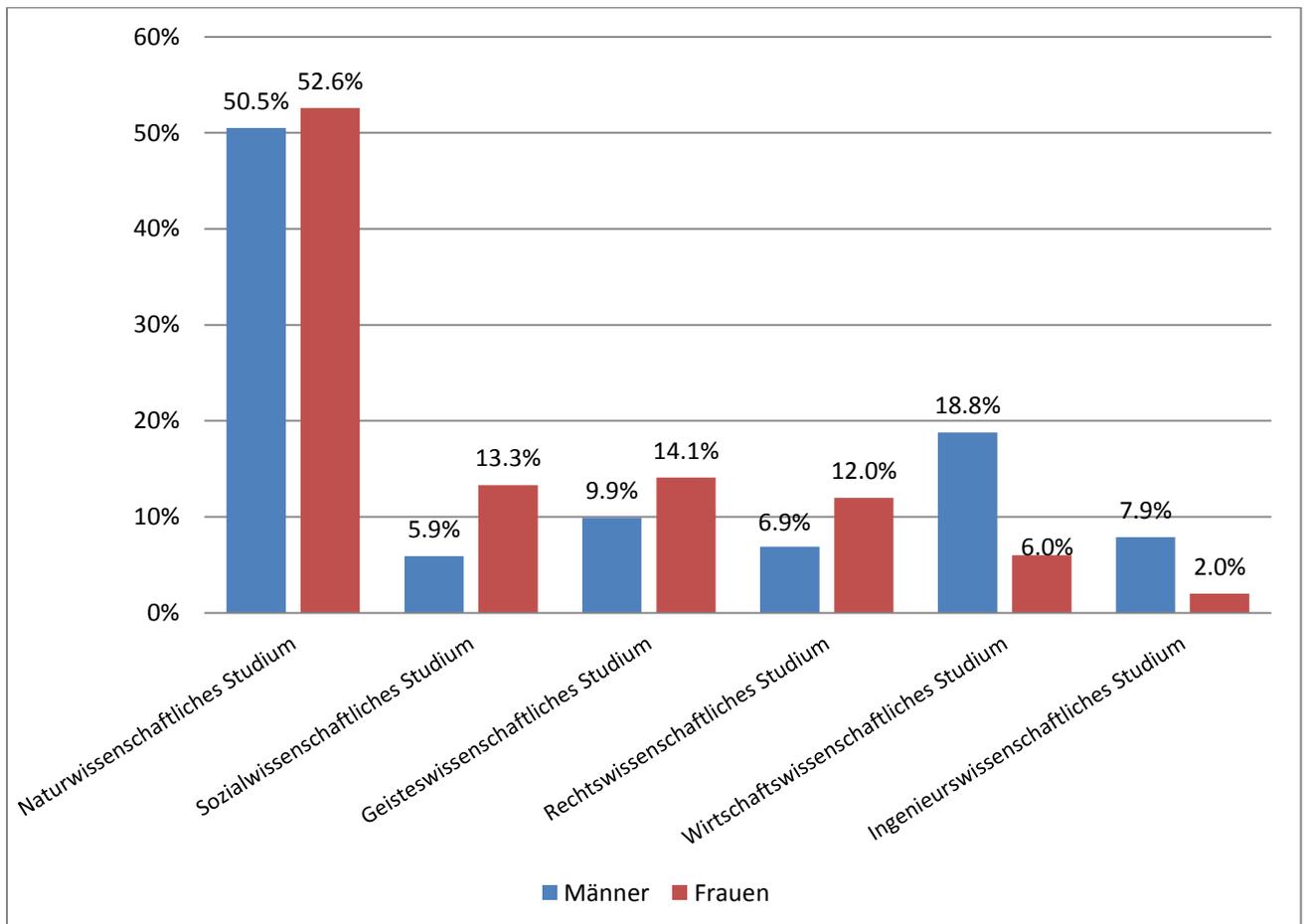
Anhang E: Spezifische Auswertungen nach Geschlecht

Abbildung 1: Ausbildungen nach Neuorientierung abgewiesener Bewerber/innen nach Geschlecht



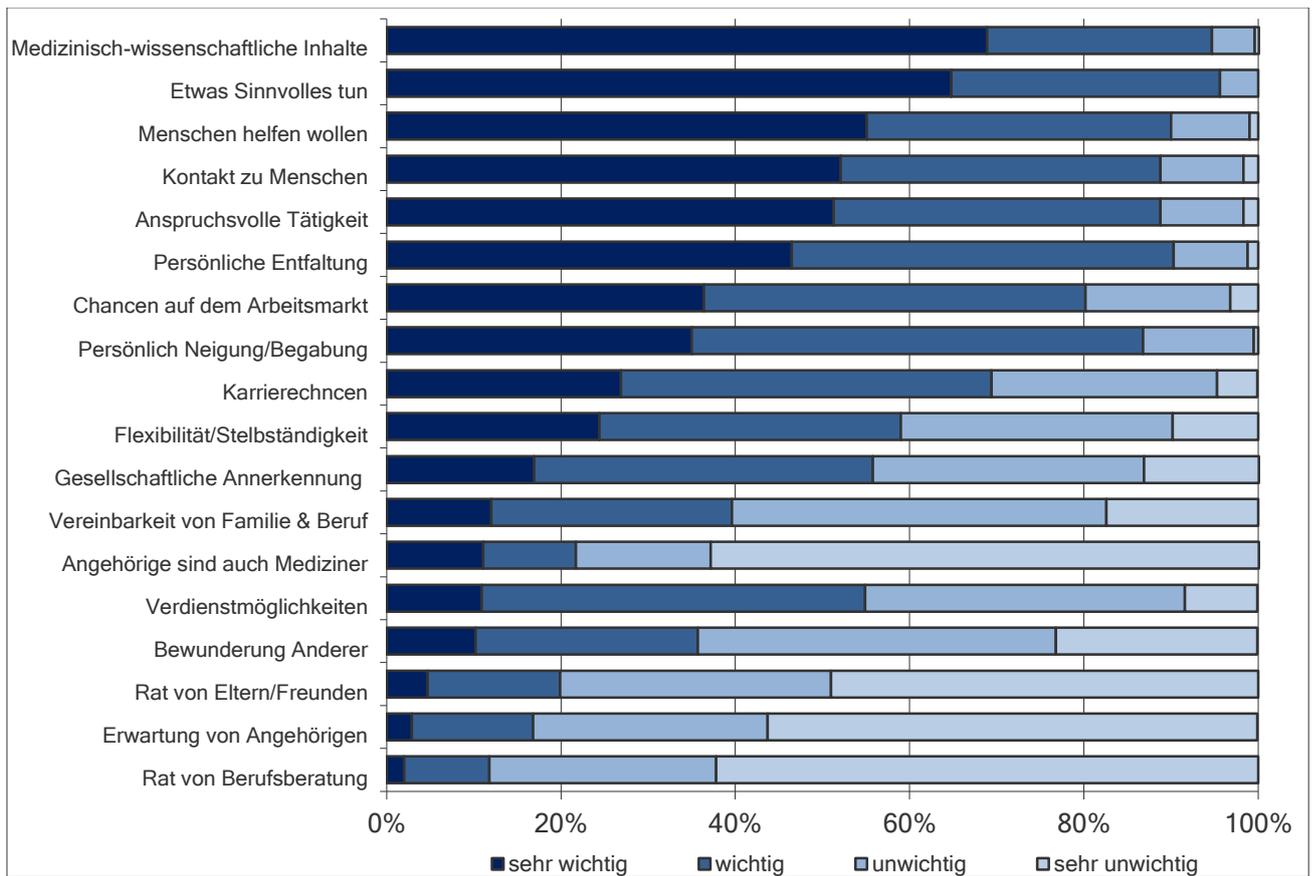
N=134 Männer und 376 Frauen

Abbildung 2: Universitätsstudium nach Neuorientierung nach Geschlecht



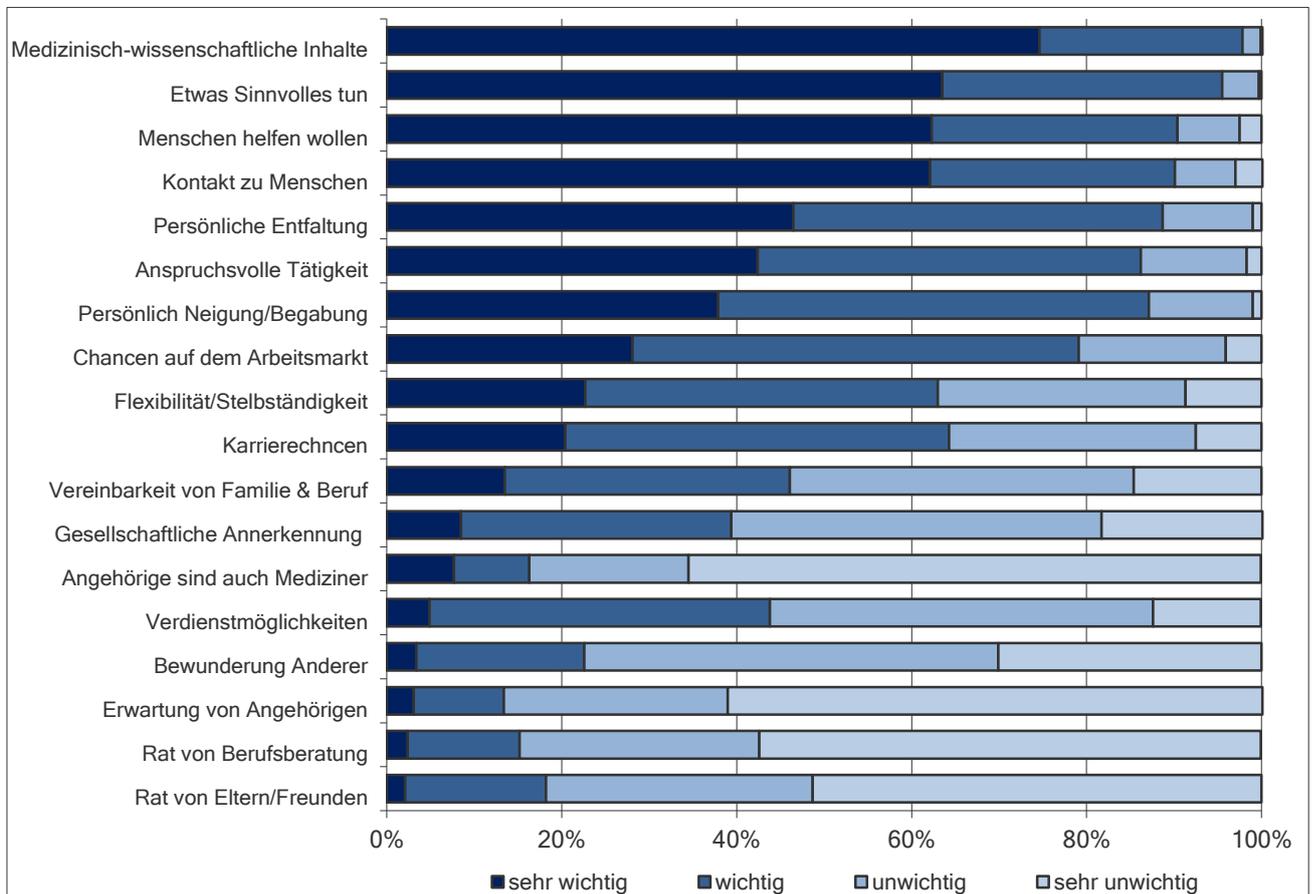
N=101 Männer und 249 Frauen

Abbildung 3: Studienwahlmotive Männer



N=407-412 je nach Item

Abbildung 4: Studienwahlmotive Frauen



N=911 bis 920 je nach Item