

Geldspritze gegen den Ärztemangel

Gesundheit Um den Ärztemangel zu bekämpfen, stellt der Bund 100 Millionen Franken zur Verfügung. Nun ist klar, wie das Geld verteilt werden soll: Alle erhalten etwas vom Kuchen.

Maja Briner

Jeder dritte Arzt in der Schweiz stammt aus dem Ausland. Die Ursache dafür ist rasch diagnostiziert: Die Schweiz bildet selbst zu wenige Ärzte aus. «Die Abhängigkeit vom Ausland in der Gesundheitsversorgung ist zu hoch», sagte Bundespräsident Johann Schneider-Ammann gestern. Besserung verspricht er sich von einer Geldspritze. 100 Millionen Franken gibt der Bund aus, damit mehr Studienplätze geschaffen werden. Das Geld, als Anschubfinanzierung gedacht, fliesst an neun Universitäten und an die beiden ETH, wie der Hochschulrat der Schweizerischen Hochschulkonferenz gestern entschied. Am meisten Geld erhält voraussichtlich die Uni Bern mit 25 Millionen, vor Basel und Lausanne mit je 14 Millionen Franken. Definitiv sind die Zahlen noch nicht: Der Betrag hängt davon ab, wie viele zusätzliche Plätze tatsächlich geschaffen werden und wie viele Studenten ihren Abschluss machen.

Ziel der Offensive ist es, die Zahl der Master-Abschlüsse in Humanmedizin bis ins Jahr 2025 von heute knapp 900

auf 1300 zu steigern. Dazu beitragen sollen einerseits jene Unis, die bereits heute ein Medizinstudium anbieten. Zusätzlich werden vier neue Master-Studiengänge geschaffen – in Luzern, St. Gallen, Freiburg sowie im Tessin. St. Gallen und Luzern kooperieren dabei mit der Uni Zürich. Und auch die beiden ETH in Zürich und in Lausanne steuern ihren Teil dazu bei. Die ETH Zürich bietet bereits ab nächstem Herbst einen Bachelor-Studiengang in Humanmedizin mit 100 Plätzen an. Bildungsminister Schneider-Ammann sagte, das Engagement der ETH trage der technologischen Entwicklung in der Medizin Rechnung.

Angesichts des Mangels an Hausärzten mag erstaunen, dass auch die technologieorientierten ETH zum Zug kommen sollen. Bernhard Pulver, Vizepräsident der Hochschulkonferenz und Erziehungsdirektor des Kantons Bern, verteidigte den Entscheid: «Wir legen zusätzliches Gewicht auf die Hausarztmedizin. Aber wir dürfen nicht alles darauf setzen. Für den Medizinstandort Schweiz braucht es die ganze Breite.» Pulver sprach von einem «Gesamtpaket», das auf die verschiedenen Landesteile Rücksicht nehme.

Kritik am Aufbau neuer Studiengänge

Doch wäre es nicht effizienter, nur an den bereits bestehenden Fakultäten auszubauen, statt neue Studiengänge zu schaffen? Bildungsminister Schneider-Ammann betonte, der Entscheid über die Verteilung der Gelder sei in einem «föderalistischen, demokratischen Prozess» zu Stande gekommen: Der Bund leiste eine Anschubfinanzierung, «wer mit uns anschieben will und beweisen kann, dass er nachhaltig für mehr Abschlüsse sorgen wird, ist willkommen.»

Ohne auf die einzelnen Projekte einzugehen, stellen manche Politiker diese Strategie in Frage. Die Aargauer CVP-Nationalrätin Ruth Humbel beispielsweise hält es für sinnvoller, an den Universitäten, die bereits ein Medizinstudium anbieten, mehr Studienplätze zu schaffen. Der Aufwand, um an einer Uni ein neues Medizinstudium für nur wenige Plätze auszubauen, sei sehr gross, gibt



Blick in den Operationssaal der Universitätsklinik in Lausanne.

«Die 100 Millionen des Bundes haben Gelüste geweckt, in das prestigeträchtige Gebiet einzusteigen.»



Ruth Humbel
Aargauer CVP-Nationalrätin

sie zu bedenken – und sagt: «Es macht mich stutzig, dass die Unis erst jetzt mit ihren Plänen kommen, das Problem ist ja schon lange erkannt.» Sie vermutet die Bundesgelder als Ursache für das späte Vorpreschen. «Die 100 Millionen haben Gelüste geweckt, in das prestigeträchtige Gebiet einzusteigen», sagt Humbel.

Auch die Solothurner SP-Nationalrätin Bea Heim fände es sinnvoller, an Universitäten, die bereits ein Medizinstudium anbieten, mehr Studienplätze zu schaffen – statt neue Angebote an anderen Unis aufzubauen. Man müsse

mehr gesamtschweizerisch denken, zu viel Föderalismus könne sich die Schweiz in diesem Fall nicht leisten, sagt sie. Neue Studiengänge aufzubauen, sei teuer, gibt Heim zu bedenken. Und ergänzt: «100 Millionen Franken klingt nach viel, gemessen am Bedarf in der medizinischen Ausbildung ist es aber wenig.»

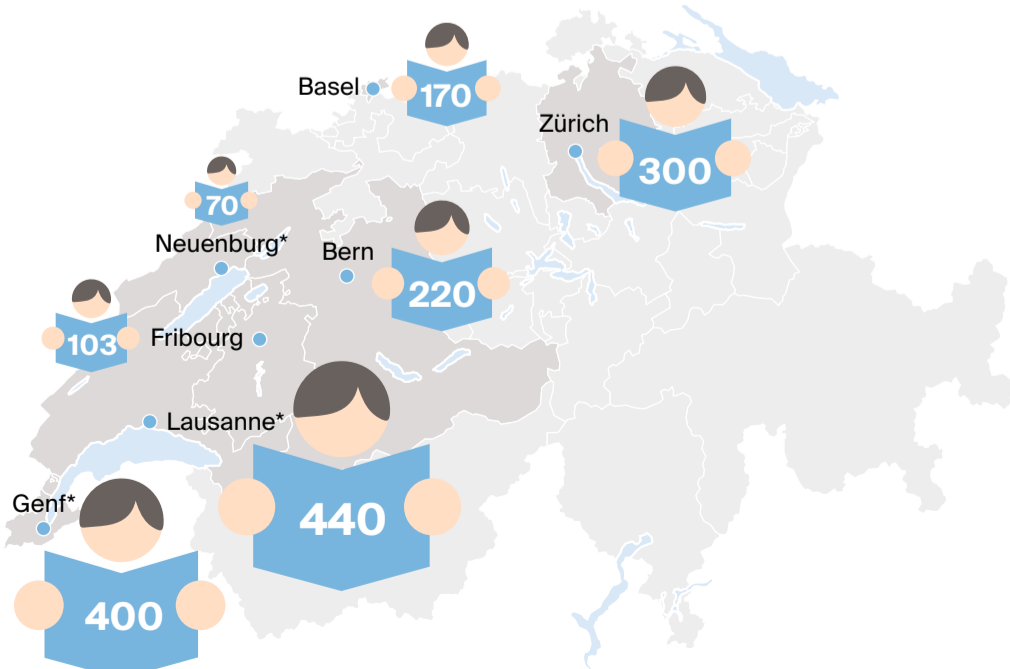
Anders sieht es der Baselbieter SVP-Nationalrat Thomas de Courten: Er verweist darauf, dass es den bestehenden medizinischen Fakultäten nicht gelungen sei, ausreichend Ausbildungsplätze anzubieten. Tatsächlich haben die Unis

in den letzten Jahren ihr Angebot bereits ausgebaut. Die Studienplätze an den Unis mit Numerus clausus – Basel, Bern, Freiburg und Zürich – wurden erhöht, von 546 im Jahr 2006 auf zuletzt 793. Das ist ein Anstieg um satte 45 Prozent. Doch es reicht noch nicht aus, um den Bedarf zu decken.

Tausende wollten Medizin studieren

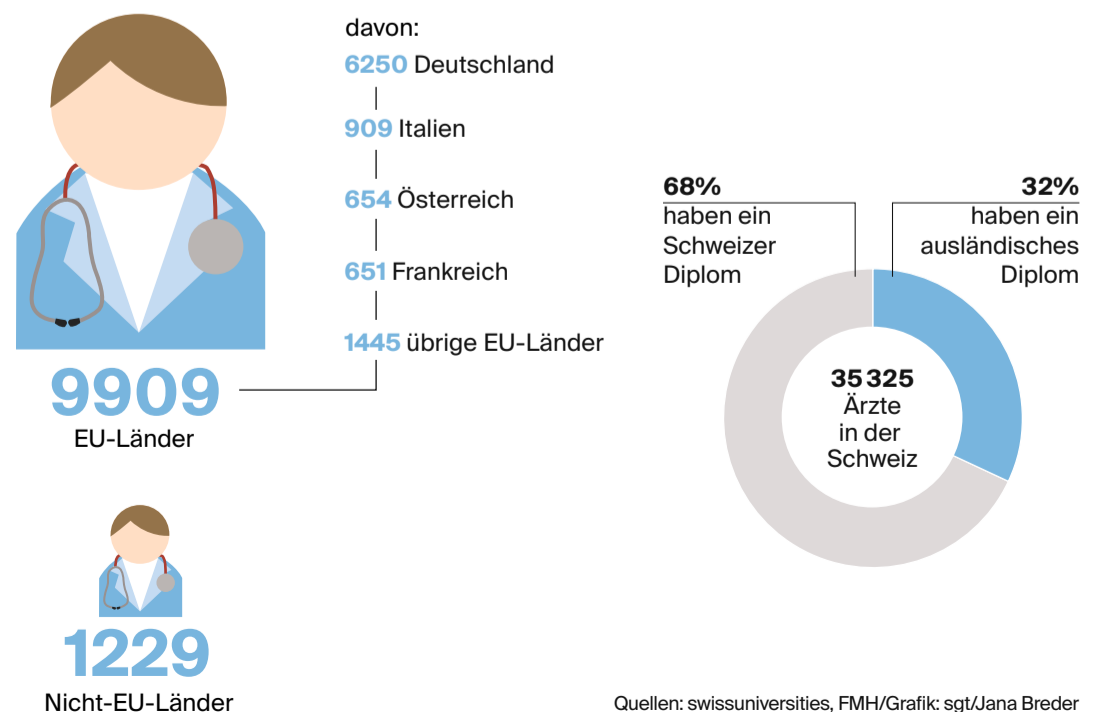
Noch in den 1990er-Jahren klang es ganz anders. «Es ist unbestritten, dass zu viele Ärztinnen und Ärzte ausgebildet wer-

Studienplätze in der Humanmedizin



*kein Numerus clausus

Herkunft der Ärzte mit einem ausländischen Ärztediplom



Quellen: swissuniversities, FMH/Grafik: sgt/Jana Breder



Bild: Gaetan Bally/Keystone (23. August 2016)

Trotz weniger Geld: Luzern will den Master

Gesundheitsversorgung Bis dato können Medizinstudenten nicht in Luzern ihre Ausbildung absolvieren. Das soll sich bereits ab Herbst 2017/18 ändern. Dann sollen die ersten Medizinstudenten an der Uni Luzern ausgebildet werden. Mit diesem neuen Studiengang soll dem Mangel an Grundversorgern begegnet werden (Ausgabe vom 12. November).

Die Universität Luzern kooperiert dabei mit der Universität Zürich. Grund für die Zusammenarbeit ist unter anderem, dass die Uni Luzern selbst keine Bachelorstudenten ausbildet. Um das gemeinsame Projekt zu realisieren, haben die Universitäten Luzern und Zürich vom 100-Millionen-Bundestopf einen Beitrag von rund 9 Millionen Franken beantragt. Der Hochschulrat, präsidiert von Bundespräsident Johann Schneider-Ammann (FDP), hat gestern bekannt gegeben, das Projekt mit 7 Millionen zu unterstützen, also 2 Millionen weniger als geplant.

Reto Wyss, Bildungsdirektor des Kantons Luzern, sagt zu heutigen Entscheidung: «Ich freue mich. Die 7 Millionen sind ein wichtiger Beitrag. Für Luzern eröffnet sich damit die Chance, die Kompetenzen, die vor Ort vorhanden sind, in einen Masterstudiengang einzubringen.» Zudem ist der CVP-Magistrat überzeugt, dass die Schweiz mit dieser Anschubfinanzierung die Ausbildungskapazität für die Mediziner deutlich erhöhen kann. In Luzern plant man, 40 Studienplätze zu schaffen.

Kanton zahlt jährlich 50 000 Franken pro Student

Das Geld ist nun gesprochen. Wie geht es weiter mit dem Medical Master? «Nun werden die formalen Vereinbarungen zwischen den beiden Unis zum Abschluss gebracht», sagt Wyss. Anschliessend werde man sich mit der Ausgestaltung des Studiengangs befassen. «Ich bin zuversichtlich, dass dies gelingen wird.»

Fakt ist: Die 7 Millionen Franken sind eine Starthilfe, werden aber kaum alle

Kosten decken können. Wie tief muss also der Kanton für die Realisierung des Medizinmasters in die Tasche greifen? Regierungsrat Wyss sagt dazu: «Der Kanton Luzern zahlt für jeden Luzerner Studierenden eine festgelegte Summe an die jeweils ausbildende Hochschule. Diese Mittel stehen für das Angebot zur Verfügung.» Aufgrund einer schweizerischen Vereinbarung zahlt der Kanton pro Medizinstudent in der klinischen Ausbildung – diese umfasst vier Jahre – jährlich rund 50 000 Franken. Wie diese Mittel auf die Projektpartner aufgeteilt werden, ist noch unklar. Ebenfalls offen ist, wie der Inhalt der Ausbildung definiert wird und wie lange der Vertrag zwischen den beiden Unis dauern soll. «Das liegt in der Zuständigkeit der beiden Universitäten», sagt Reto Wyss dazu.

Gemäss Lukas Portmann, Kommunikationsbeauftragter der Uni Luzern, liegt der konkrete Vertrag noch nicht vor. Deshalb könne man auch keine Angaben machen. Wyss hält fest: «Die Vereinbarung muss letztlich dem Luzerner und dem Zürcher Regierungsrat zur Genehmigung vorgelegt werden.» Weitere politische Beschlüsse seien derzeit nicht erforderlich, so der Bildungsdirektor.

Mehraufwand für die Partnerspitäler

Klarer scheint, welche Partner sich an der Ausbildung beteiligen werden, wie Reto Wyss sagt. Aktuell gehe er davon aus, dass das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie, das Paraplegiker-Zentrum in Nottwil, die Hirslanden-Klinik St. Anna sowie das Institut für Hausarztmedizin als Ausbildungspartner agieren werden. Zu welchen Rahmenbedingungen diese Partner eingespannt würden, sei nicht «abschliessend festgelegt», wie der Regierungsrat sagt. Er betont jedoch: «Für die Partner ist es sehr aufwendig und immer schwieriger, Personal zu rekrutieren. Darum haben die Kliniken grosses Interesse, mehr Medizinabschlüsse zu generieren.»

Martin Nufer, medizinischer Direktor der Hirslanden-Klinik St. Anna, sieht das ebenso: «Wir brauchen zwingend mehr Ärzte in der Schweiz. Wenn wir als Klinik im Interesse der Zentralschweizer Bevölkerung dazu etwas beitragen können, sind wir gerne bereit.» Klar, sei es für das Unternehmen eine Herausforderung, die mit zusätzlichen Kosten verbunden sei, sagt Nufer und fügt an: «Wir investieren in die Ausbildung aus Überzeugung und nicht aus Kalkül.» Zu den Aufwendungen macht er ein Beispiel: «Jeder Student braucht Betreuung. Dieses Personal müssen wir zur Verfügung stellen.» Eine weitere Herausforderung sei der Wettbewerb zwischen den Universitäten, da auch andere Kantone ihre Ausbildung für Ärzte erweiterten, erklärt er. Im Herbstsemester 2015/16 studierten 300 Luzerner an einer schweizerischen Universität Humanmedizin. 56 Studenten waren an der Uni Zürich eingeschrieben.

2023 sollen die Ersten ihr Diplom entgegennehmen

Ziel ist es, dass in Luzern schon bald angehende Ärztinnen und Ärzte die gesundheitswissenschaftlichen, praktischen und klinischen Ausbildungsmodule absolvieren. Obwohl es um ein Masterprogramm geht, werden auch Bachelorstudenten in Luzern einzelne Module besuchen können – dies soll bereits nächsten Herbst möglich sein. «Das erhöht die Chance, dass die Studenten nach ihrem Abschluss als Ärztinnen oder Ärzte im Kanton Luzern arbeiten werden», sagt Reto Wyss.

Die Ausbildung wird dabei grundsätzlich unter der akademischen Verantwortung der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich absolviert. Am Schluss verleihen die Unis allerdings ein sogenanntes Joint-Degree, ein gemeinsames Diplom. Das soll erstmals 2023 der Fall sein.

Yasmin Kunz

den», schrieb der damalige CVP-Ständerat Carlo Schmid-Sutter (AI) 1994 in einem Vorstoss. Vier Jahre später wurde an mehreren Universitäten – Basel, Bern, Freiburg und Zürich – der bis heute gültige Numerus clausus eingeführt.

Genügend motivierte Medizinstudenten und -studentinnen zu finden, wäre auch heute nicht das Problem: Über 3500 Personen haben dieses Jahr den Eignungstest für das Medizinstudium gemacht – und auf einen der knapp 800 Plätze gehofft. Die Westschweizer Unis wenden den Numerus clausus nicht an,

stattdessen wird in den ersten Studienjahren kräftig gesiebt.

Weitere Massnahmen notwendig

Das hat Folgen: Der Anteil der ausländischen Ärzte ist laut der Ärzteverbinding FMH zuletzt nochmals kräftig gestiegen, von 25 Prozent im Jahr 2010 auf 32 Prozent im vergangenen Jahr. Die meisten Ärzte kommen aus Deutschland, dahinter folgen Italien, Österreich und Frankreich. Weitere Herkunftsländer listet die FMH nicht einzeln auf, da die Zahlen zu

klein seien. Einen Hinweis gibt die Statistik des Bundes über die anerkannten Diplome. Diese zeigt: Die Zahl der Ärzte aus Osteuropa nahm zuletzt zu. Allein aus Griechenland und Rumänien liessen 2015 je über 100 Ärzte ihr Diplom vom Bund anerkennen. Aus Deutschland wurden über 1100 Diplome anerkannt, ähnlich viele wie in den Vorjahren.

Bis die Schweiz weniger ausländische Ärzte braucht, dürfte es noch einige Zeit dauern. Die FMH geht davon aus, dass das angestrebte Ziel von 1300 Abschlüssen pro Jahr 2025 erreicht werden

kann. Da die Weiterbildung zum Facharzt sechs bis sieben Jahre dauert, dürften voraussichtlich ab den 2030er-Jahren ausreichend in der Schweiz ausgebildete Fachärzte vorhanden sein. Laut FMH-Präsident Jürg Schlup ist das ein «wichtiger Schritt, um die Abhängigkeit von ausländischen Fachärzten zu verringern und den selbstverschuldeten Ärztemangel zu korrigieren».

Nach Ansicht von Jürg Schlup wären weitere, flankierende Massnahmen sinnvoll, um den Ärztemangel zu bekämpfen, beispielsweise die Schaffung weiterer

ärztlicher Praxisassistentenstellen im ländlichen Raum. Auch könnten die Arbeitsbedingungen noch verbessert werden, etwa durch spitalnahe Kita-Plätze mit überlangen Öffnungszeiten, sagt er.

Ob die neuen Studienplätze an bestehenden Fakultäten oder an neuen Orten geschaffen werden, ist für die FMH hingegen nicht relevant. «Jede Anstrengung, die Ausbildungskapazitäten zu erhöhen, trägt zur Lösung des Ärztemangels bei», sagt Jürg Schlup. «Wie und wo investiert wird, ist für uns weniger wichtig», fügt er an.

Privatklinikgruppe will mit ausländischen Unis kooperieren

Ärzteausbildung Wenn in der Schweiz von der ärztlichen Aus- und Weiterbildung die Rede ist, machen die Diskussionen oft an den Landesgrenzen Halt. Dies ist gleich aus zwei Gründen falsch: Erstens ist der Anteil der ausländischen Ärzte in der Schweiz schon heute hoch. So hoch, dass jeder dritte Arzt aus dem Ausland stammt – und der Ausländeranteil der Ärzte, die 2015 einen Facharztstitel erworben haben, inzwischen über 40 Prozent beträgt. Zweitens sind Ausbildungsreservoir und -ressourcen in der Schweiz offenkundig zu klein, um den steigenden Bedarf zu decken. Das Fazit ist eindeutig: Sowohl bei ausgebildeten als auch bei aus- und weiterzubildenden Ärzten empfiehlt sich der Blick über die Landesgrenzen hinaus.

So, wie es die Privatklinikgruppe Hirslanden tut. Frank Nehlig, Medien-

sprecher der Hirslanden AG in Zürich, bestätigt Informationen unserer Zeitung, dass die Gruppe bei der Ausbildung den Sprung über die Grenze prüft. Das heisst: Sie macht sich Gedanken darüber, die Ärzteausbildung nicht mehr nur in der Schweiz, sondern mit akademischen Partnern im Ausland durchzuführen. Nehlig: «Wir sind mit ausländischen Universitäten im Gespräch.» Welche sind dies? Hirslanden hält sich bedeckt: Es würde indes nicht überraschen, die Gruppe würde im östlichen EU-Raum fündig.

Was bereits im Tun ist: Seit rund einem Jahr läuft ein Programm mit der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, bei dem ein Teil der klinischen Ausbildung der Studierenden an der Klinik Hirslanden stattfindet. Und es könnten weitere Vorhaben geben: «Hirslanden

ist grundsätzlich für Kooperationen offen und an nationalen sowie internationalen Partnerschaften interessiert.» Allerdings seien die Einstiegshürden für private Listenspitäler aufgrund von diversen institutionellen Rahmenbedingungen in der Schweiz eher hoch, führt Nehlig aus. Was das in Bezug auf konkrete neue Vorhaben bedeutet, lässt er zum heutigen Zeitpunkt offen.

«Der drohende Hausärztemangel bereitet auch uns Sorgen»

Ob im In- oder im Ausland: «Es ist für Hirslanden unerlässlich, intensiv in die Ausbildung zu investieren, um auch in den kommenden Jahren genügend qualifiziertes Personal zu haben», betont Nehlig. Generell gehe es Hirslanden um die Ausbildung von angehenden Ärzten. «Dabei spielt die Unterscheidung Haus-

arzt versus Spezialist zunächst keine Rolle, da sie von der individuellen, später stattfindenden Entscheidung in der Weiterbildungsphase der Ärzte abhängt», führt der Mediensprecher aus. Die Privatklinikgruppe begrüsst das Engagement des Bundes denn auch. Ganz abgesehen davon, dass Hirslanden mit mehreren Weiterbildungsstätten in der inneren Medizin schon heute in der Ausbildung von Internisten tätig ist. Diese sind damit gerüstet, auch in der Hausarztmedizin tätig zu werden.

Was Nehlig damit zum Ausdruck bringt: «Der drohende Hausärztemangel bereitet auch uns Sorgen. Wir sehen beispielsweise, dass sich viele Patienten auch bei kleineren medizinischen Problemen direkt an die Notfallstationen der Kliniken wenden, da sie gar keinen Hausarzt haben», führt er aus. Ein Phä-

nomen, das auch öffentliche Spitäler beobachten. «In unseren Praxiszentren versuchen wir deshalb eine Arbeitsstruktur zu schaffen, bei der Hausärzte ohne finanzielle Risiken in die Praxistätigkeit einsteigen können», sagt Nehlig.

Hirslanden umfasst 16 Kliniken in 11 Kantonen. Sie betreibt zudem 4 ambulante Praxiszentren, 14 Radiologie- und 4 Radiotherapieinstitute. Die Gruppe zählt gut 2030 Belegärzte und angestellte Ärzte sowie 8750 Mitarbeitende. Hirslanden ist gemäss eigener Aussage die führende Privatklinikgruppe der Schweiz. Sie wies im Geschäftsjahr 2015/16 einen Umsatz von 1,647 Milliarden Franken aus. Hirslanden ist seit 2007 Teil der südafrikanischen Spitalgruppe Mediclinic.

Balz Bruder