

Sitzung des Landrats vom 3. März 2011

Traktandum 48

2010/165 vom 22. April 2010

Postulat von Regina Vogt-Huber, FDP: Ärztemangel

Schriftliche Begründung zum Antrag auf Überweisung und gleichzeitige Abschreibung

Die Postulantin bittet den Regierungsrat zu prüfen,

- wie hoch die Lehrkapazität ist, die durch die zur Zeit beschäftigten Dozierenden laut Vertrag maximal erfüllt werden könnte.
- Ob eine Erhöhung der klinischen Ausbildungskapazität durch vermehrten Einbezug assoziierter Spitäler und durch noch intensiveren Einbezug von Hausarztpraxen in die klinische Ausbildung möglich ist.
- Weiter ist der Regierungsrat gebeten über die Anzahl zusätzlicher Studienplätze in Humanmedizin zu berichten, welche durch die obenstehenden Massnahmen gewonnen werden könnten.

Die Antragstellerin erkundigt sich vor dem Hintergrund, dass sich in den letzten Jahren in der Schweiz vermehrt ein Ärztemangel abgezeichnet habe und zurzeit rund 48 % der Spitalärzte Ausländer seien. Gleichzeitig nehmen die Medizinischen Fakultäten der Schweizer Universitäten nur einen Teil der interessierten einheimischen Maturandinnen und Maturanden ins Medizinstudium auf. Von den Universitäten sei diese Zugangslimitierung zum Medizinstudium unter anderem mit dem beschränkten Angebot an klinischen Studienplätzen sowie den hohen Ausbildungskosten in Humanmedizin begründet worden. Daher sei fraglich, mit welchen Massnahmen die Kapazität an der Universität Basel erhöht werden könnte.

Kommentar

1. Die Umstrukturierung des gesamten Studiengangs in Humanmedizin nach Bologna, die Neuimplementierung von Masterarbeiten und der Aufbau des neuen Staatsexamens bedeuten für den Lehrkörper der Medizinischen Fakultät der Universität Basel eine signifikante Mehrbelastung. Das Studiendekanat arbeitet zurzeit an einer ausgedehnten und detaillierten Erfassung der für das neue Curriculum notwendigen Lehrleistungen, welche in Zukunft durch den Lehrkörper erbracht werden müssen. Erst nach Vorliegen dieser Daten wird es möglich sein, Angaben über die Kapazitäten des aktuellen Lehrkörpers zu machen. Daher können adäquate Angaben zur Lehrkapazität frühestens nach Umsetzung der Umstrukturierung Mitte 2011 gemacht werden. Festzustellen ist aber, dass die Spitäler an der klinischen Ausbildung der Medizinstudentinnen und Medizinstudenten sehr stark beteiligt sind. Die Inanspruchnahme der Spitalärzte, die den Studierenden eine praktische Ausbildung vermitteln, hat in den vergangenen Jahren zugenommen, da vermehrt Wert auf die klinische Ausbildung gelegt wurde. Nicht anders stellt sich die Situation bei den niedergelassenen Ärzten dar.

2. In der Tat bedarf eine Erhöhung der klinischen Ausbildungsplätze des vermehrten Einbezugs von assoziierten Spitätern und Hausarztpraxen. Jedoch werden die bisher nicht in die Ausbildung von Studierenden einbezogene Kliniken und Hausarztpraxen nur begrenzt in der Lage sein, einen Beitrag zu leisten. Denn allein die Einführung der Fallkostenpauschalen (DRG) auf den 1.1.2012 wird die Spitäler unter weiter erhöhten Spardruck setzen. Ohne ein Finanzierungskonzept für die zusätzlich gewünschte Lehre dürfte kaum ein Interesse bestehen für die bisher nicht in die Lehre eingebundene Kliniken und Praxen. Die heute an der universitären Ausbildung auf freiwilliger Basis beteiligten Hausärztinnen und -ärzte aus der Nordwestschweiz werden nicht entschädigt. Eine Ausweitung ist nur möglich, wenn erheblicher Aufwand für die Ausbildung der praktizierenden Ärzte selbst betrieben und eine vernünftige Abgeltung möglich wird. Praktizierende Ärzte müssen sich Zeit für die Studentinnen und Studenten nehmen, die nicht ohne weiteres vorhanden ist. Die Rekrutierung von jüngeren Ärztinnen und Ärzten wird auch ohne eine Ausweitung des Ausbildungsprogramms nicht einfach sein. Ärztinnen und Ärzte achten zu Recht auf eine ausgeglichene Arbeitszeit als dies in früheren Jahren in der Hausarztmedizin üblich war. Eine Übernahme von neuen Aufgaben erfordert deshalb kompensatorische Aufwendungen. Eine Verstärkung des Engagements im klinischen Bereich ohne entsprechende Abgeltung dürfte auf Ablehnung stossen und ist somit nicht ohne weiteres möglich.

3. Eine Erhöhung kann erst auf Basis einer gesicherten Datenlage in Betracht gezogen werden. Erst dann lässt sich abschätzen, ob durch die eingebrachten Massnahmen Studienplätze gewonnen werden und in welcher Höhe.

Über die erbetene Prüfung hinaus, sei angemerkt, dass schon im Jahr 2008 die SUK – das gemeinsame Organ von Bund und Kantonen für die universitätspolitische Zusammenarbeit – die Frage diskutiert hatte, ob angesichts des prognostizierten Ärztemangels die Zahl der Studienplätze in Humanmedizin erhöht werden sollte. Zu einer Empfehlung war sie aber angesichts der vielfältigen zu berücksichtigenden Einflüsse, Anliegen und Auswirkungen nicht gelangt.

Auch Ende des Jahres 2009 hat die SUK festgestellt, dass im Hinblick auf die bereits erfolgten und noch in Aussicht gestellten Kapazitätserhöhungen, aber auch aufgrund fehlender verlässlicher Entscheidungsgrundlagen eine Empfehlung zur weiteren Kapazitätserhöhung nicht angezeigt sei. Das Problem „Ärztemangel“ ist nicht allein eines der Ausbildung, denn zahlreiche

Fragen der Gesundheitspolitik sind eng damit verbunden. Daher bedarf es neben einer Diskussion über den Bedarf an Studienplätzen weiterführenden Analysen. Insbesondere erscheint es dringend notwendig, dass weiterführende Konzepte für die zukünftige medizinische Versorgung der Bevölkerung erarbeitet werden. Es ist davon auszugehen, dass weiterführende Strategien, die beispielsweise einer allfälligen Unterversorgung in einzelnen Bereichen oder eine mögliche Überversorgung in anderen Bereichen die erhofften Lösungen bringen, zu unterschiedlichen Ergebnissen hinsichtlich der benötigten Anzahl von Studienplätzen gelangen.

Bevor weitere Schritte unternommen werden, hat sich Mitte 2010 die entscheidende Frage gestellt, ob die Mitglieder der SUK die Rolle als treibende Kraft in den Überlegungen zu den Kapazitäten in Humanmedizin spielen und gegebenenfalls sich aufdrängende Massnahmen ergreifen wollen oder nicht. Die Mitglieder waren mehrheitlich der Ansicht, dass die derzeitige Situation nicht befriedigend ist und dass die Führungsrolle bei diesen Fragen nicht auf kantonaler Ebene, sei es bei den Bildungs- oder bei den Gesundheitsdepartementen, angesiedelt sein sollte. Daher wird die SUK das Thema weiter behandeln. Eine eingesetzte Arbeitsgruppe wird sich auf die bildungspolitische Sicht der medizinischen Ausbildung beschränken und einen Bericht hierzu verfassen.

Darüber hinaus bestehen im BAG Überlegungen zur Einrichtung einer Plattform «Zukunft ärztlicher Ausbildung», welche die Akteure aus dem Bereich der Politik, der Akademie und der Berufswelt zusammenführen soll und sich zum Ziel setzen, die verschiedenen Berufsgruppen besser zu koordinieren sowie die Weiterbildung besser zu strukturieren.

Angesichts dieser verschiedenen gesamtschweizerischen Aktivitäten ist ein Alleingang des Kantons Basel-Landschaft nicht angezeigt.

Antrag

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt der Regierungsrat, das Postulat «Ärztmangel» entgegenzunehmen und gleichzeitig abzuschreiben.