

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 027-2015
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2015.RRGR.76

Eingereicht am: 20.01.2015

Fraktionsvorstoss: Ja
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: FDP (Kohler, Spiegel b. Bern) (Sprecher/in)
FDP (Haas, Bern)
Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Nein
Dringlichkeit gewährt:

RRB-Nr.: 754/2015 vom 17. Juni 2015
Direktion: Erziehungsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Punktweise beschlossen**
Ziffer 1: Ablehnung
Ziffer 2: Annahme und gleichzeitige Abschreibung
Ziffer 3: Ablehnung



Zum Erhalt der medizinischen Grundversorgung braucht es neue Modelle in der Ärzteausbildung und eine Neuevaluation des Numerus clausus

1. Der Regierungsrat wird beauftragt, zusammen mit der Universität Bern und den Spitälern neue Modelle in der Ärzteausbildung auszuarbeiten, die dem Ärztemangel in der medizinischen Grundversorgung entgegenwirken. Dazu gehören die Neuevaluation des Numerus clausus, die Festlegung bzw. Erhöhung der Anzahl Studienplätze in Humanmedizin sowie auch eine Vorgabe, *wie viele* und *welche* Fachärzte in Zukunft benötigt werden und somit durch die Universität und die Spitäler aus- und weitergebildet werden sollen.
2. Es sind zudem Anreize auszuarbeiten, damit sich mehr zukünftige Ärztinnen und Ärzte während des Studiums für eine Karriere als Hausärztin und Hausarzt entscheiden.
3. Entsprechende Änderungen im Universitätsgesetz sind vorzunehmen und die Universität mit den entsprechenden finanziellen Mitteln auszustatten.

Begründung:

Der zunehmende Mangel von Ärztinnen und Ärzten in der Hausarztmedizin ist unbestritten und verlangt Massnahmen bereits auf Stufe der universitären Ausbildung. Da die Erhöhung der Stu-

dienplätze in Humanmedizin den Nachwuchs in der Hausarztmedizin alleine nicht sichern kann, erfordert es zusätzliche Anpassungen am Medizinstudium, damit mehr Studentinnen und Studenten nach Studienabschluss die Weiterbildung in diesem Fachbereich auch wirklich aufnehmen. Viele der frei praktizierenden Grundversorger gehen in den nächsten Jahren in den Ruhestand, Nachfolger sind dringend notwendig. Zudem wird die Rekrutierung von deutschen Ärztinnen und Ärzten immer schwieriger. Ein drohender Mangel von Fachärzten in anderen Fachbereichen soll ebenso in die Überlegungen mit aufgenommen werden.

Der Numerus clausus wurde vor vielen Jahren auf Grund eines Ärzteüberschusses eingeführt. Aktuell besteht jedoch in einzelnen medizinischen Fachbereichen ein Ärztemangel. Die mittlerweile angebotenen kommerziellen Trainingsseminare machen den Selektionsprozess mit dem Numerus clausus zudem fragwürdig, da anders als zum Beispiel eine Fahrprüfung eben gerade nicht Erlerntes oder Antrainiertes geprüft werden sollte, sondern die grundsätzliche Eignung eines Arztanwärters als Arzt erfolgreich tätig zu sein.

Die welschen Universitäten Genf, Lausanne und Neuenburg verzichten ganz darauf. Die Selektion erfolgt dort in den ersten Semestern.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat nimmt zu den einzelnen Ziffern der Motion wie folgt Stellung:

1. Neue Modelle in der Ärzteausbildung, Neuevaluation des Numerus Clausus, Erhöhung der Anzahl Studienplätze in Humanmedizin, Vorgabe der Anzahl und der Art der Fachärzte

1 a Neue Modelle in der Ärzteausbildung

Der Motionär will den Regierungsrat beauftragen, zusammen mit der Universität Bern und den Spitälern neue Modelle in der Ärzteausbildung auszuarbeiten, die dem Ärztemangel in der medizinischen Grundversorgung entgegenwirken.

Der Regierungsrat teilt die Ansicht des Motionärs, dass neue Modelle in der ärztlichen Grundversorgung entwickelt werden müssen. Auf kantonaler Ebene ist der Handlungsspielraum indessen sehr begrenzt und es muss aus der Sicht des Regierungsrates ein gesamtschweizerischer Ansatz gewählt werden. Die Ausbildung zur Ärztin oder zum Arzt ist im Bundesgesetz über die Medizinalberufe (MedBG) massgeblich geregelt. Zudem erfolgt die Ausbildung in zwei Teilen: Neben der universitären Ausbildung bis zum Staatsexamen ist vor allem die fachärztliche Weiterbildung die für den Berufseinstieg entscheidende Ausbildung. Letztere liegt im Verantwortungsbe- reich der in der FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum) zusammengefassten Fachverbände.

Neue Ausbildungsmodelle sind allerdings nur ein Element, um einem möglichen Ärztemangel in der medizinischen Grundversorgung entgegenzuwirken. Für die Berufswahl, die Wahl der Spezialisierung innerhalb der medizinischen Berufe sowie für den Verbleib im Beruf sind zahlreiche weitere Faktoren relevant, beispielsweise Image und Status des Berufsstandes, Arbeitszeiten und Vereinbarkeit mit Familienaufgaben, der Arbeitsort oder die Entlohnung.

Im Mai 2014 wurde der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung (Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“) angenommen: Der Bund kann nun einheitliche Anforderungen für die Abschlüsse der Gesundheitsfachpersonen festlegen und gezielt

auf deren Aus- und Weiterbildung Einfluss nehmen. Zudem kann er im Bedarfsfall für die ganze Schweiz einheitliche Regeln für die Berufsausübung erlassen. Der neue Verfassungsartikel gibt dem Bund ausserdem den Auftrag, die Leistungen der Hausärztinnen und Hausärzte angemessen abzugelten. In der Folge wurden auf Bundesebene verschiedene Massnahmen getroffen, um die Hausarztmedizin zu stärken (Anpassung des Medizinalberufegesetzes, Anpassung der TARMED-Tarife). Der Regierungsrat ist zuversichtlich, dass durch diese Massnahmen die Attraktivität der entsprechenden Berufe in der ärztlichen Grundversorgung erhöht werden kann.

Bezüglich der Ausbildung ist auf gesamtschweizerischer Ebene die Diskussion über eine Erneuerung der universitären Ärzteausbildung im Gange. Die Schweizerische Universitätskonferenz (SUK) wurde 2010 beauftragt, die bevorstehenden Herausforderungen im Bereich der universitären Ärzteausbildung unter dem Gesichtspunkt der Bildungspolitik zu prüfen. Ein erster Bericht der SUK liegt vor, wird aber von den zahlreichen Akteuren noch sehr kontrovers diskutiert. Mittlerweile wurden die Aufgaben der SUK in den Rahmen der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) überführt. Dieses gemeinsame Organ von Bund und Kantonen, in welchem Bern durch den Erziehungsdirektor vertreten ist, wird der Frage der Ärzteausbildung bei der Ausarbeitung der „Botschaft über die Förderung von Bildung, Forschung und Innovation 2017-2020“ (BFI-Botschaft 2017-2020) besondere Priorität beimessen.

1 b Neuevaluation des Numerus Clausus

Die Einführung der Zulassungsbeschränkungen war keine Massnahme zur Regelung der Ärztedichte, sondern eine Massnahme zur Sicherung der Ausbildungsqualität. Für das Medizinstudium sind namentlich Ausbildungslabors sowie Plätze für die klinische Praxisausbildung erforderlich. Die Qualität der Ausbildung ist nur zu gewährleisten, indem diese Ausbildungsplätze für alle Studierenden zur Verfügung gestellt werden. Der Regierungsrat hat sich daher wiederholt für eine Beibehaltung der Studienplatzbeschränkung für das Medizinstudium ausgesprochen und hält an dieser Beurteilung fest. Selbst bei einer markanten Aufstockung der Anzahl Studienplätze in Humanmedizin dürfte es kaum realistisch sein, ohne Studienplatzbeschränkung die Qualität zu gewährleisten.

In diesem Rahmen hält der Regierungsrat den heute praktizierten Eignungstest EMS (Eignungstests für das Medizinstudium) nach wie vor für den besten Weg, um die rechtsgleiche Behandlung aller Studienanwärterinnen und Studienanwärter gewährleisten zu können. Der Test prüft die Befähigung der Studienanwärterinnen und Studienanwärter, erfolgreich ein Medizinstudium zu absolvieren. Seit der Einführung des EMS hat an den vier Universitäten, welche ihn für die Studienplatzzuteilung anwenden, die Quote der Studienmisserfolge deutlich abgenommen. Der Test macht demnach eine gültige Aussage über das Potential zum Studienerfolg. Vgl. dazu im Übrigen die ausführliche Antwort des Regierungsrates auf die Motion 041-2013 (Blaser, SP).

1 c Erhöhung der Anzahl Studienplätze in Humanmedizin

Der Motionär verlangt zudem in Ziffer 1 der Motion eine Festlegung bzw. Erhöhung der Anzahl Studienplätze in Humanmedizin.

An den fünf Medizinischen Fakultäten der Schweiz, die eine vollständige Ausbildung in Humanmedizin anbieten (Basel, Bern, Zürich, Genf, Lausanne) wurden die Ausbildungskapazitäten seit 2006 mehrfach gesteigert. Die Universitäten mit Zulassungsbeschränkung haben ihre Studienplatzkapazitäten seit 2006 bis zum Jahr 2014 um 31% (von 546 auf 713 Studienplätze im

2013/2014) erhöht, wobei für das Studienjahr 2014/2015 von einigen Universitäten eine weitere Erhöhung vorgenommen wurde. Die Zahl der erteilten Diplome in Humanmedizin steigt gesamtschweizerisch bereits. Wurden 2006 insgesamt 611 Diplome in Humanmedizin verliehen, waren es gemäss Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Jahr 2014 bereits 861.

Auch der Kanton Bern hat einen namhaften Beitrag zur Erhöhung der Aufnahmekapazitäten geleistet. An der Universität Bern wurde die Anzahl der Ausbildungsplätze des ersten Studienjahres gesamthaft von ursprünglich 125 auf 220 (+76%) und diejenige der Klinikplätze von 160 auf 200 (+ 25%) erhöht.

Für die letzte Aufstockung auf das Studienjahr 2014/15 hin (um 40 Studienplätze) tätigte die Universität einmalige Investitionen von CHF 0.7 Mio. Zudem rechnet sie ab dem Jahr 2017 mit wiederkehrenden Kosten von CHF 2.7 Mio., wenn der Vollausbau abgeschlossen ist.

Eine weitere Erhöhung der Anzahl Studienplätze an der Universität Bern ist heute schon allein wegen der begrenzten Klinikplätze nicht möglich. Hier müssten Lösungen gefunden werden. Es müssten beispielsweise zusätzliche Klinikplätze in anderen Kantonen eingekauft werden. Der finanzielle Zusatzaufwand für eine weitere Erhöhung der Ausbildungsplätze wäre zudem aufgrund der Skaleneffekte sehr hoch und der entsprechende Betrag (in zweistelliger Millionenhöhe) müsste an anderer Stelle im Kanton eingespart werden, was zu zahlreichen weiteren Schwierigkeiten führt.

Die Kantone mit einer Medizinischen Fakultät, auch der Kanton Bern, haben sich angesichts ihrer bereits geleisteten grossen Anstrengungen zur Erhöhung der Ausbildungskapazitäten in einem Brief an den Bundesrat gewandt. Sofern auf Bundesebene eine weitere Erhöhung der Ausbildungskapazitäten gefordert wird, muss sich der Bund finanziell an den Kosten beteiligen. In diesem Rahmen hat sich der Bundesrat dafür ausgesprochen, das Thema „Konsolidierung und Ausbau von Lehre und Forschung in der Humanmedizin“ schwerpunktmässig in die BFI-Botschaft 2017-2020 aufzunehmen. Es wird auf Bundesebene insbesondere darum gehen, die Universitäten in ihrer Priorisierung der Lehre weiter zu unterstützen. Dabei prüft der Bundesrat die Möglichkeit von anreizorientierten Mitteln über projektgebundene Beiträge. Die Diskussion zu diesem Thema wurde im Rahmen der ersten Sitzung der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) am 26. Februar 2015 begonnen. Der Austausch soll in den nächsten Monaten in den verschiedenen Gremien der SHK (Präsidium, Fachkonferenz, Hochschulrat) weitergeführt und vertieft werden. Vorgesehen ist auch die Einsetzung eines Ausschusses Medizin der SHK, welcher die Akteure des Bildungswesens und des Gesundheitswesens bei der Lösungssuche zusammenführen soll.

Gleichzeitig besteht zwischen Bund und Kantonen grundsätzlich Einigkeit, dass es nicht genügt, dem Ärztemangel alleine mit einer Erhöhung der Anzahl Studienplätze zu begegnen. Es braucht eine gesamtheitliche Herangehensweise, die neben den Ausbildungsplätzen für die Medizin auch weitere Elemente einbezieht, so etwa die bessere Ausschöpfung des ausgebildeten Fachkräftepotentials im Gesundheitswesen und die Erhöhung der Produktivität im Gesundheitssektor.

1 d Vorgabe, wie viele und welche Fachärzte in Zukunft benötigt werden und somit durch die Universität und die Spitäler aus- und weitergebildet werden sollen

Der Regierungsrat spricht sich zum aktuellen Zeitpunkt gegen Vorgaben über die Anzahl und Art der Fachärztinnen und Fachärzte aus, die an der Universität ausgebildet werden sollen und An-

schliessend eine Weiterbildung absolvieren dürfen. Er verweist zur Begründung auf seine Ausführungen zur Entwicklung neuer Modelle in der ärztlichen Grundversorgung (Ziffer 1 a).

2. Anreize, damit sich mehr zukünftige Ärztinnen und Ärzte während des Studiums für eine Karriere als Hausärztin und Hausarzt entscheiden

Die Universität Bern hat bereits massgebliche Anreize geschaffen, um den entsprechenden Beruf zu stärken: Bereits im Jahr 2007 wurde durch die Medizinische Fakultät zusammen mit dem Berner Institut für Hausarztmedizin ein Hausarzt-Lehrsystem eingeführt. Bereits ab dem 1. Studienjahr finden obligatorische Praktika in Hausarztpraxen statt. Im ersten bis dritten Studienjahr sind gesamthaft 12 Arbeitstage in einer Hausarztpraxis zu absolvieren, im vierten Studienjahr 15 Arbeitstage. Das Hausarzt-Lehrsystem erstreckt sich über die Studienjahre 1 bis 4 (Bachelorstudium und erstes Jahr Masterstudium). Ziel ist der kontinuierliche Kontakt zu einer Lehrärztin oder einem Lehrarzt, um das Interesse der Studierenden an der Grundversorgung zu fördern. Auch soll dadurch eine Mentorbeziehung zu einer Hausärztin oder einem Hausarzt ermöglicht werden. Im 6. Studienjahr kann fakultativ ein weiteres Praktikum in einer Hausarztpraxis absolviert werden, das ein bis drei Monate dauert. Im Dezember 2014 hat die Universität Bern zudem eine Professur für Hausarztmedizin geschaffen, die am Institut für Hausarztmedizin angesiedelt ist. Mit dieser Professur soll die Hausarztmedizin in Bern akademisch besser verankert sowie die Lehre und patientenzentrierte klinische Forschung auf internationalem Niveau gestärkt werden. Damit soll das Fundament der Hausarztmedizin weiter gefestigt und die Attraktivität dieses Berufes – gerade mit Blick auf den Hausarztmangel – für werdende Ärztinnen und Ärzte erhöht werden.

Aufgrund dieser vorbildlichen Ausgangslage für den Kanton Bern möchte der Regierungsrat zunächst die weiteren Entwicklungen auf Bundesebene abwarten, bevor er weitere Anreize in die Wege leitet.

3. Entsprechende Änderungen im Universitätsgesetz, Ausstattung der Universität mit den entsprechenden finanziellen Mitteln

Schliesslich fordert der Motionär in Ziffer 3 der Motion eine Änderung des Universitätsgesetzes und die Ausstattung der Universität mit den entsprechenden finanziellen Mitteln.

Eine Änderung des Universitätsgesetzes ist aus der Sicht des Regierungsrates insofern abzulehnen, als eine Abkehr von den Zulassungsbeschränkungen für das Medizinstudium aufgrund der heutigen Ausgangslage nicht empfohlen werden kann.

Eine Ausstattung der Universität mit zusätzlichen finanziellen Mitteln zur Ausbildung von zusätzlichen Studierenden ist aufgrund der Finanzlage des Kantons nicht ohne weiteres möglich und wäre im Lichte der gesamtschweizerischen Bestrebungen verfrüht.

Der Regierungsrat empfiehlt daher die Ablehnung der Motion.

An den Grossen Rat