

Rezepte gegen Arztemangel

Podiumsdiskussion an der Universität Bern zum Reformbedarf in Medizinstudium und Gesundheitswesen



Das Ausbildungswesen für Mediziner wird durchleuchtet.

Arztemangel auf dem Land und in den Spitälern, zudem eine Ausbildung, die den heutigen Anforderungen an die Medizin nicht gerecht wird: Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit, sieht Reformbedarf bei Politik und Medizinstudium.

Landärzte finden kaum Nachfolger für ihre Praxen, in den Städten fehlen die Grundversorger, und die Spitäler funktionieren nur noch dank 30 bis 40 Prozent ausländischen Ärzten: Wie schlimm ist der viel zitierte Arztemangel in der Schweiz? Und lässt sich der Numerus clausus, die Zulassungsprüfung zum Medizinstudium, überhaupt noch rechtfertigen? Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), und Christoph Schäublin, Rektor der Universität Bern, haben im Rahmen einer Podiumsdiskussion an der Universität zu Fragen rund um den Reformbedarf in Politik und Ausbildung Stellung genommen.

Viele Ärzte – schlecht verteilt

Die Schweiz, sagt Zeltner, wise insgesamt eine hohe Dichte an Ärzten auf – der Arztemangel sei im Grunde eher ein Verteilungsproblem. So habe man zu viele Spezialisten in den Zentren, aber zu wenige Grundversorger in den ländlichen Regionen. Wie diese Fehlverteilung zu kor-

rigieren ist, sei Gegenstand der aktuellen Diskussion, so Zeltner. Für ihn ist indes klar: «Es braucht eine grössere Freiheit in den Verträgen.» So könnten die Kassen beispielsweise einen finanziellen Anreiz für die Arbeit auf dem Land schaffen. «Ein besserer Lohn im Goms» könnte laut Zeltner helfen, die Ärzte von den übertversorgten Zentren hinaus aufs Land zu lenken.

Problematisch sei ausserdem, dass sich die Medizinstudenten noch immer sehr stark auf die Schweiz konzentrierten, «statt den Blick auf die Welt zu öffnen». Dieser Effekt werde durch den Vertragszwang mit den Kassen zusätzlich verstärkt: «Jeder kann sich niederlassen und über die Krankenversicherungen abrechnen», sagt Zeltner. Diese allzu komfortable Lage solle mit der Aufhebung des Vertragszwangs beendet werden – «dann», gibt sich der BAG-Direktor überzeugt, «ist auch der Numerus clausus nicht mehr nötig».

Medizinstudium im Wandel

Reformen stehen aber nicht nur in der Gesundheitspolitik, sondern auch in den Ausbildungsstätten der Ärzte, den medizinischen Fakultäten der Universitäten, an. Die Bevölkerung, sagt Zeltner, stelle heute ganz andere Ansprüche an die Ärzte. So bewege man sich zunehmend weg von einer

kurativen, hin zu einer präventiven Medizin. Dafür seien die heutigen Ärzte aber ungenügend ausgebildet. Auch mangle es vielen Praktikern an Sozialkompetenz im Umgang mit ihren Patienten.

Trennung von Handwerk und Wissenschaft

«Das Medizinstudium muss vom traditionellen Fächerkanon wegkommen und zu einer Zielformulierung übergehen», sagt Zeltner. Wie die gesetzten Ausbildungsziele zu erreichen sind, solle den einzelnen Fakultäten überlassen werden. «Wünschenswert», so Zeltner, sei eine stärkere Spezialisierung der medizinischen Fakultäten – idealerweise in zwei Typen: eine Ausbildung für eine akademische Karriere und eine für die berufliche Praxis in der Grundversorgung. Diese «Trennung von Handwerk und Wissenschaft» zeichnet sich laut Zeltner in der Medizin als Tendenz ab, auch aus wirtschaftlichen Gründen: «Akademiker sind als Grundversorger zu teuer.»

Bologna-Reform als Lösung?

Mehr Flexibilität und eine «Differenzierung der Angebote» in der Ausbildung hält auch Christoph Schäublin, Rektor der Universität Bern, für nötig. Die bereits ange-laufene – und zum Teil heftig umstrittene – Bologna-Reform könne dazu beitragen, gibt er sich überzeugt. So solle nach einem allgemein gehaltenen Bachelor-Studium eine Differenzierung auf Master-Stufe möglich sein. Je nachdem, ob sich ein Student für eine akademische Karriere oder für den Berufseinstieg in die Praxis entscheidet, sollen für ihn nach dem Grundstudium also künftig verschiedene Ausbildungsangebote bereitstehen. Und wo er diese in Anspruch nimmt, soll ihm in Zukunft ebenfalls freigestellt sein.

So werde ein Wechsel von Bern nach Zürich oder Genf nach der ersten Hälfte des Studiums im Bologna-Modell möglich sein, sagt Schäublin. «Die Reform bringt also einen Mobilitätsgewinn.» Organisiert, muss der Uni-Rektor eingestehen, seien diese Neuerungen allerdings noch nicht. Einen Schritt weiter wird die Reform Ende März sein: Dann müssen die medizinischen Fakultäten ihre Umsetzungspläne für die Bologna-Reform vorlegen.

Franziska Ramser, «Der Bund»