



14.407

Parlamentarische Initiative
Kessler Margrit.
Mehr Ausbildungsplätze
in der Humanmedizin.
Stopp dem drohenden Ärztemangel

Initiative parlementaire
Kessler Margrit.
Plus de places de formation
dans la médecine humaine.
Halte à la pénurie de médecins
qui se dessine

Vorprüfung – Examen préalable

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 03.06.15 (VORPRÜFUNG - EXAMEN PRÉALABLE)

Antrag der Mehrheit
Der Initiative keine Folge geben

Antrag der Minderheit
(Weibel, Carobbio Guscetti, Heim, Ingold, Rossini, Schenker Silvia, Steiert, van Singer)
Der Initiative Folge geben

Proposition de la majorité
Ne pas donner suite à l'initiative

Proposition de la minorité
(Weibel, Carobbio Guscetti, Heim, Ingold, Rossini, Schenker Silvia, Steiert, van Singer)
Donner suite à l'initiative

Le président (Rossini Stéphane, président): Vous avez reçu un rapport écrit de la commission.

Kessler Margrit (GL, SG): Die Tatsache des Fehlens von eigenen Ärzten in der Schweiz wird immer deutlicher. Im Kanton St. Gallen sprechen nur noch wenige Ärzte unsere Muttersprache, fast alle kommen aus dem benachbarten Ausland, und viele von ihnen sind inzwischen Schweizer Bürger geworden. Indem wir die Nachbarländer unsere Ärzte ausbilden liessen, konnten wir den Mangel an Ärzten in der Schweiz weitgehend kompensieren. Diese Mediziner fehlen aber in ihren Herkunftsländern.

Beim Ausbildungsangebot im Bereich der Humanmedizin besteht laut Bericht vom 10. Januar 2013 akuter Handlungsbedarf. Trotz dem drohenden Ärztemangel wurden in der Schweiz bis 2013 weniger als 900 Studienplätze für das klinische Medizinstudium zur Verfügung gestellt, und das bei über 3000 Anmeldungen von Maturanden pro Jahr! Im Zeitraum von 2005 bis 2010 wurden laut Bericht 53 Prozent der eidgenössischen und anerkannten Weiterbildungstitel an Ärzte vergeben, die kein Schweizer Staatsexamen absolviert hatten. Im Jahr 2013 wurden 75 Prozent der anerkannten Spezialarztstitel an ausländische Diplominhaber erteilt! Ja, Sie haben richtig gehört: Spezialarztstitel wurden zu 75 Prozent an ausländische Diplominhaber verliehen! Jungen Schweizerinnen und Schweizern wird somit ein gleichberechtigter Zugang zu diesem Arbeitsmarkt verwehrt. Schweizerinnen und Schweizer, die Medizin studieren möchten, werden heute gegenüber Studentinnen und Studenten aus dem umliegenden Ausland klar benachteiligt. In der deutschsprachigen Schweiz haben wir





den Numerus clausus, in der französischsprachigen Schweiz lässt man die jungen Menschen das Studium beginnen und selektioniert später. Genf, Lausanne und Neuenburg stellen zusammen 855 Studienplätze für Anfänger des Medizinstudiums zur Verfügung, sie haben aber alle zusammen nur 330 Studienplätze für das klinische Medizinstudium. 525 Studierende müssen also über die Klinge springen und können das Medizinstudium nicht beenden!

Um das heute vorhandene Arbeitsvolumen mit in der Schweiz ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten zu bewältigen, müssten künftig 1300 bis 1400 Ärztinnen und Ärzte pro Jahr ausgebildet werden. Im Jahr 2012 erhielten 846 Medizinstudenten ein eidgenössisches Diplom, zur gleichen Zeit erhielten aber 2400 ausländische Ärzte eine Arbeitsbewilligung in der Schweiz.

Die Annahme der Masseneinwanderungs-Initiative war ausschlaggebend dafür, dass ich diese parlamentarische Initiative eingereicht habe, die ursprünglich von Absolventen der Universität St. Gallen vorbereitet wurde. 71 Parlamentarierinnen und Parlamentarier haben sie mitunterzeichnet.

Die Universitäten mit medizinischen Fakultäten erhalten 1,2 Milliarden Franken Steuergelder, davon gehen 63 Prozent in die Forschung, 21 Prozent in die Ausbildung der Assistenzärzte und in Dienstleistungen und nur gerade 16 Prozent in die Ausbildung der Medizinstudenten. Es stellt sich die Frage, wohin die 63 Prozent Forschungsgelder fliessen. Fachleute meinen, dass die Hälfte den Universitätskliniken zugutekomme. Es wird vermutet, dass diese Gelder nicht in die Forschung fliessen, sondern dass die Universitätsspitäler damit ihren Dienstleistungsbereich quersubventionieren. Mehrere Studien wurden lanciert, um herauszufinden, wohin diese Gelder fliessen, bis heute aber erfolglos. In der Wirtschaft undenkbar, in der Humanmedizin Alltag: 1,2 Milliarden Franken Steuergelder werden eingesetzt, doch niemand weiss genau wofür!

Es besteht dringender Handlungsbedarf! Unsere Steuergelder müssen am richtigen Ort eingesetzt werden. Die Initiative ist eine Möglichkeit, um diesen Prozess zu beschleunigen. Unsere Patientinnen und Patienten möchten mit Ärztinnen und Ärzten kommunizieren, die nicht nur ihre Sprache, sondern auch ihre kulturellen Eigenheiten verstehen.

Deshalb bitte ich Sie, meiner parlamentarischen Initiative Folge zu geben.

Weibel Thomas (GL, ZH): Die Mehrheit der Kommission beantragt, der Initiative keine Folge zu geben. Allgemein wird das Problem der zu geringen Zahl an Ausbildungsplätzen zwar anerkannt, doch findet die Mehrheit, dass eine Verfassungsänderung, wie sie die Initiative vorschlägt, nicht die richtige Lösung sei. Ich will Ihnen aber begründen, warum wir von der Minderheit der Meinung sind, dass der Initiative dennoch Folge zu geben sei.

Was verlangt die Initiative? Kurz zusammengefasst: Die Ausbildung der Ärzte sei in die Verfassung aufzunehmen. Die Ausbildung soll den langfristigen Bedarf decken, die Kantone sollen weiterhin dafür zuständig sein, aber der Bund soll eine subsidiäre Kompetenz erhalten einzugreifen, falls die Kantone ihrer Aufgabe nicht rechtzeitig nachkommen.

Um das heute verfügbare Arbeitsvolumen mit in der Schweiz ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten weitgehend zu halten, müssten unter Berücksichtigung der Verluste und des abnehmenden Beschäftigungsgrades in der Schweiz in der Zukunft rund 1300 bis 1400 Ärztinnen und Ärzte pro Jahr ausgebildet werden. Immer mehr Frauen studieren Medizin. Dass sie neben dem Beruf auch Kinder haben möchten, führt dazu, dass drei Frauen das gleiche Arbeitsvolumen wie zwei Männer erbringen. Es ist aber nicht nur die Feminisierung, die mehr Ausbildungsplätze erfordert. Wie bereits die Initiatorin ausgeführt hat, erhielten 780 Medizinstudenten im Jahr 2012 ein eidgenössisches Diplom, während im selben Jahr 2400 ausländische Ärzte eine Arbeitsbewilligung in der Schweiz bekamen.

Im Jahr 2020 werden rund tausend frischausgebildete Ärztinnen und Ärzte unsere Universitäten verlassen und unserem Gesundheitssystem neu zur Verfügung stehen. Somit haben wir immer noch 300 bis 400 klinische Studienplätze zu wenig. In diesen Überlegungen nicht berücksichtigt ist die Tatsache, dass rund 250 Ärzte jährlich ins Ausland abwandern; wir wissen nicht, wie viele von ihnen wieder zurückkommen.

AB 2015 N 870 / BO 2015 N 870

Es ist definitiv klar, dass Handlungsbedarf besteht. Wir haben zu wenig Medizinnachwuchs. Aufgrund der Annahme der Masseneinwanderungs-Initiative wird auch die Importlösung aus dem europäischen Raum nicht mehr funktionieren. Eine europäische Studie zeigt übrigens auch auf, dass wir in der Schweiz eine der tiefsten Raten an Medizinstudentinnen und -studenten haben. Die Finanzierung und der entsprechende Konflikt sind ein schwieriges Thema. Die Kantone werden darauf hinweisen, dass man ihnen nicht einfach die Kosten zuschieben kann. Sie würden sich auch keine Eingriffe in die Zuteilung der Studienplätze zu den diversen Fachrichtungen gefallen lassen. Es braucht den politischen Willen, dieses Problem zu lösen, dazu braucht es



auch ein Entgegenkommen der Kantone.

Die Kommission diskutierte insbesondere auch die Frage, ob es einen neuen Verfassungsartikel brauche, um das unbestrittene Problem zu lösen. Die Verwaltung hat festgehalten, dass bereits Artikel 117a Absatz 2 Buchstabe a der Bundesverfassung dem Bund eine subsidiäre Kompetenz gibt, hier quantitativ zu steuern. Zwar haben die Kantone bereits gehandelt, aber es ist nicht ausreichend. Zudem sind sie an einer Grenze angelangt. Um weiter handeln zu können, braucht es jetzt eine substanzielle Unterstützung von Bundesseite. Eine Regelung auf Gesetzesstufe würde deutlich schneller zum Ziel führen als ein neuer Verfassungsartikel, welcher bekanntlich eine Volksabstimmung braucht. Eine parlamentarische Initiative ist nicht so starr, dass im vorliegenden Fall nur eine Lösung mit der Verfassungsänderung möglich ist. In der zweiten Phase ist es möglich, gemäss den Wünschen, wie sie auch von der FMH und anderen Exponenten in der Anhörung geäussert worden sind, Änderungen zu prüfen und allenfalls vorzunehmen. Dabei kann auch zwischen einer Verfassungs- und einer Gesetzeslösung abgewogen und die bessere Lösung gewählt werden.

Zusammenfassend halte ich fest: Es besteht Handlungsbedarf. Die Initiative ist eine Möglichkeit, den Prozess zu beschleunigen. Der Druck auf die Kantone und die Universitäten kann nur mit dieser parlamentarischen Initiative aufrechterhalten werden. Wir sind gewillt, auch zweckdienliche Wege zu gehen, die nicht wörtlich dem Initiativtext entsprechen. Wenn wir der Initiative aber keine Folge geben, dann ist dieses Kapitel geschlossen, was der Problematik sicher nicht dienlich wäre.

Ich fordere Sie deshalb auf, meiner Minderheit zu folgen und der parlamentarischen Initiative Folge zu geben.

Cassis Ignazio (RL, TI), pour la commission: D'une manière générale, le problème du manque de places de formation en médecine est reconnu en Suisse. Là où il y a la volonté, on trouve des solutions et, ici, il y a la volonté de trouver des solutions. Elle a été exprimée, non seulement plusieurs fois par la Confédération, par les cantons, par les facultés de médecine, mais des accords ont déjà été souscrits entre la Confédération et les cantons.

Donc, le problème soulevé par l'initiative parlementaire Kessler est connu. Il est réel et la majorité de la commission l'admet. Toutefois, l'instrument proposé, c'est-à-dire une modification de la Constitution fédérale dans laquelle serait inscrite l'obligation d'agir de la Confédération, ne semble pas être la meilleure solution. Tout d'abord parce qu'elle n'est pas adéquate. Il n'y a pas plus de certitude d'action avec la modification de la Constitution fédérale. Ensuite, la modification de la Constitution n'est pas une procédure rapide, alors qu'ici nous avons besoin d'agir rapidement.

Chaque année, la Suisse forme environ 900 médecins. Or, nous aurions besoin d'en avoir 1200 à 1300. Il y a donc un déficit de formation, un déficit reconnu, un déficit qui est amélioré chaque année grâce aux différents instruments que la Confédération et les cantons sont déjà en train de mettre en oeuvre.

Le premier instrument, en oeuvre depuis déjà trois ans, est l'augmentation progressive du nombre de places dans les facultés de médecine.

Le deuxième instrument consiste en la création, l'année prochaine ou au plus tard dans deux ans, d'une nouvelle faculté de médecine, à l'Université de la Suisse italienne à Lugano. Environ 100 médecins y seront formés chaque année.

Le troisième instrument consiste en des solutions techniques pour utiliser de manière plus efficiente les médecins assistants. Le canton de Genève nous a montré par exemple qu'en limitant les temps partiels en dessus de 50 pour cent, on arrive à contenir l'hémorragie de médecins assistants dans les hôpitaux. Des solutions techniques peuvent donc aussi être envisagées.

Quatrième instrument: n'oublions pas que nous venons d'accepter par le vote populaire une modification de la Constitution pour renforcer les soins médicaux de base en Suisse. Les soins de base ne sont pas uniquement prodigués par des médecins, mais aussi par des infirmiers ou d'autres professionnels de la santé. Cela signifie qu'il ne faut pas tout simplement extrapoler le nombre actuel de médecins par rapport aux besoins futurs, mais qu'il faut aussi imaginer une répartition différente des soins de base, une prise en charge de ces soins par des professions différentes, ce qu'on appelle dans la médecine le "task shifting".

Voilà pourquoi votre commission, par 13 voix contre 8, vous recommande de ne pas donner suite à la présente initiative, tout en lui reconnaissant le fait d'avoir soulevé un problème réel, mais un problème qui est déjà connu et pour lequel des solutions sont déjà en train d'être mises en oeuvre.

Humbel Ruth (CE, AG), für die Kommission: Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit ist sich mit der Initiantin und dem Sprecher der Minderheit einig, dass wir bei der Ausbildung der Ärzte ein Problem haben: Wir bilden zu wenig Ärzte aus. Wenn wir pro Jahr rund 900 Ärzte zum Abschluss bringen und gleichzeitig 1700 Ärzte aus dem Ausland anerkennen, dann zeigt dies das Missverhältnis, und es zeigt auch den



Handlungsbedarf. Um die Versorgung sicherzustellen, bräuchten wir pro Jahr zirka 1200 bis 1300 Abschlüsse. Nur sind der Lösungsweg, den die Kommissionsmehrheit sieht, und derjenige, den die Initiantin und die Kommissionsminderheit sehen, unterschiedlich. Die Initiantin möchte eine Verfassungsänderung in dem Sinne, dass der Bund eine subsidiäre Kompetenz bei der Ausbildung in der Humanmedizin erhält. Die Kommissionsmehrheit hingegen sieht die Lösung in den verschiedenen Handlungsfeldern, die jetzt in Bearbeitung stehen. Ich möchte kurz auf die einzelnen Bereiche eingehen.

Die Initiantin hat diese Initiative ja im März 2014 eingereicht. Im Mai 2014 hat das Volk bekanntlich den Gegenvorschlag zur Hausarzt-Initiative angenommen, der in der Verfassung einen Artikel zur medizinischen Grundversorgung vorsieht. Das heisst, dass Bund und Kantone für die Sicherstellung der Grundversorgung gemeinsam verantwortlich sind. Wir haben einen Masterplan "Hausarztmedizin", der von den Kantonen, den Fachgesellschaften und vom Bund umgesetzt wird. Wir haben auch das Bestreben, die verschiedenen Fachbereiche der Gesundheitsversorgung und die verschiedenen Fachpersonen besser einzusetzen. Wir haben das Medizinalberufegesetz angepasst und die Ausbildung der Apotheker spezifiziert. Derzeit ist auch eine parlamentarische Initiative zur Stärkung der Pflege (11.418) in Umsetzung, welche eine Entlastung der ärztlichen Versorgung bringen kann.

Was es aber für eine verstärkte Ausbildung von Ärzten braucht, ist Geld, und die Beschaffung dieses Geldes liegt auch in unserer Hand. Wie wir aus einem Bericht der Verwaltung erfahren haben, können wir mit dem Instrument der BFI-Botschaft Mittel zweckgebunden einsetzen. Das heisst, dass der Bund projektgebundene Mittel sprechen kann, sodass die kantonalen Universitäten aufzeigen müssen, mit welchen Projekten sie die Zahl der Ausbildungsplätze in der Medizin erhöhen wollen. Dazu müssen wir in der BFI-Botschaft Hand bieten. Das Geld würde also nicht nach dem Giesskannenprinzip verteilt, sondern eben projektgebunden zur Stärkung der Humanmedizin.

Zusammenfassend beantragt Ihnen die Kommission deshalb mit 13 zu 8 Stimmen, der parlamentarischen Initiative

AB 2015 N 871 / BO 2015 N 871

keine Folge zu geben, nicht weil wir den Handlungsbedarf nicht erkennen, sondern weil wir den Weg über eine Verfassungsänderung als zu lang erachten und die Handlungsfelder in Bearbeitung sind. Wie es der Minderheitssprecher gesagt hat, braucht es den politischen Willen, und es braucht keinen Verfassungsartikel.

Ich bitte Sie daher, der Kommissionsmehrheit zu folgen und der Initiative keine Folge zu geben.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 14.407/11934)

Für Folgegeben ... 78 Stimmen

Dagegen ... 93 Stimmen

(1 Enthaltung)

Schluss der Sitzung um 18.50 Uhr

La séance est levée à 18 h 50

AB 2015 N 872 / BO 2015 N 872