

Was tun gegen den Hausärztemangel auf dem Land? Gemeinden machen mobil

BASEL – In einer alternden Gesellschaft wie der Schweiz spielt die Gesundheitsversorgung eine zunehmend grosse Rolle. Doch gerade in ländlichen Gebieten zeichnet sich ein Engpass bei den Grundversorgern ab. Überdurchschnittlich viele Hausärzte erreichen in den nächsten Jahren das Pensionierungsalter und können oft kaum oder gar nicht ersetzt werden. Die nachrückenden Mediziner ziehen häufig die Stadt als Arbeitsort vor, weil dort insgesamt attraktivere Möglichkeiten (mehr Teilzeitangebote, mehr Gruppenpraxen) bestehen. Betroffene Gemeinden versuchen Gegensteuer zu geben und junge Ärztinnen und Ärzte mit Anreizen verschiedenster Art aufs Land zu locken. Die Initiativen beginnen Früchte zu tragen, stossen aber nicht überall auf vorbehaltlose Begeisterung.

Wer hat es in der Schweiz momentan einfacher: Ein junger Arzt, der auf dem Land eine Praxis sucht, oder ein alter Arzt, der seine Praxis auf dem Land verkaufen will? Für Dr. Marc Müller ist die Antwort sonnenklar: «Der junge Arzt. Das Angebot ist etwa doppelt so gross wie die Nachfrage.» Im Vergleich zu den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts hätten sich die Zeiten massiv geändert, sagt der Präsident von «Hausärzte Schweiz» zu *Medical Tribune*.

Aktuell stehe knapp die Hälfte der Haus- und Kinderärzte vor dem Pensionierungsalter, bilanziert Müller. Oder in konkreten Zahlen gemäss einer Erhebung der FMH ausgedrückt (letzte Daten von 2012): Von den 7521 Haus- und Kinderärzten in der Schweiz waren 798 (11%) über 64 Jahre alt, 1382 (18%) zwischen 60 und 64 Jahre und weitere 1402 (19%) zwischen 55 und 59. Müller bilanziert: «Über 48% sind älter als 55 Jahre und werden höchstens noch zehn Jahre, eventuell mit einem reduzierten Pensum arbeiten.»

Der Nachteil dieser demografischen Entwicklung würde sich in Grenzen halten, wenn gleichzeitig viele junge Grundversorger auf den Markt drängten. Danach sieht es aber nicht aus. Während die Situation in den Städten noch nicht zu grosser Beunruhigung Anlass gibt, wird die Lage in zahlreichen Gemeinden zunehmend prekärer.

Um die richtigen Massnahmen zur Entschärfung des Problems einzuleiten zu können, sollte man zuerst die Gründe für das fehlende Interesse junger Haus- und Kinderärzte, ihren Beruf auf dem Land auszuüben, genauer kennen. Antworten finden sich in einer Umfrage der jungen Hausärzte der Schweiz (JHaS). Als entscheidender Faktor wird die Pra-

xisform genannt. Konkret: Die heutige Medizin sei generell von einer starken Feminisierung geprägt. Fast 60% der Medizinstudierenden seien weiblich, gar 90% der Kinderärzte, die in die Praxis gingen.

Ärzte mit Anreizen aufs Land locken

Bei den Hausärzten sehe die Situation vergleichbar aus, sagt Müller. Viele hätten Familien und suchten eine Teilzeitstelle. Dies erfordere Rahmenbedingungen, die in Landarztpraxen teilweise fehlten. Als weitere Herausforderungen bezeichnet er die grosse Verantwortung, welche Hausärzte für eine möglichst optimale Versorgung der Patienten tragen müssten, inklusive der Führung eines Klein- und Mittelbetriebes mit allen finanziellen Risiken. «Hinzu kommt die Verantwortung für die Mitarbeitenden, das Praxislabor, die Apotheke mit allen zu erfüllenden Richtlinien, die Administration mit einer aufwendigen Buchhaltung sowie die Notfalldienstpflicht.» Der Verbandspräsident hält fest: «Die Anforderungen sind in den letzten Jahren immer grösser geworden, die Anerkennung und die Entgeltung aber gesunken.»

Kann die Zurückhaltung von jungen Ärzten auch darauf zurückzuführen sein, dass die älteren Ärzte beim Verkauf ihrer Praxis auf dem Land zu hohe Preisvorstellungen haben, sich vielleicht gewisse Illusionen über den Wert ihrer Geräteausrüstung und der Patientenkarte machen? Müller verneint. Es geht vor allem darum, überhaupt jemanden als Nachfolger auf dem Land zu finden. Einzelpraxen seien einfach nicht mehr gefragt. «Der Haus- und Kinderärztenachwuchs möchte nur noch in Ausnahmefällen das unternehmerische Risiko

einer eigenen Praxis auf sich nehmen, das sich mit der gewünschten Teilzeittätigkeit auch nicht finanzieren lässt.» Die jungen Ärztinnen und Ärzte suchten deshalb meistens ein Anstellungsverhältnis in einer Gruppenstruktur. Deshalb gebe es zunehmend Gemeinden, die Nachfolgern Praxisräumlichkeiten zur Verfügung stellten. Ebenso existierten bereits grosse Gruppenpraxen, die erste Versorgungsmodelle fürs Land entwickelten.

In der Tat bemühen sich zahlreiche politische Gremien auf Gemeindeebene, junge Hausärzte mit Anreizen verschiedenster Art aufs Land zu locken. Beispiele für Aktivitäten auf diesem Gebiet lassen sich mehrere aufzählen (allerdings fehlt ein Gesamtüberblick über das genaue Ausmass). Erwähnt sei etwa das bernische Schwarzenburg, wo in diesem Jahr gleich drei von vier ansässigen Ärzten in den Ruhestand treten. Weil sich die Suche nach Nachfolgern als erfolglos entpuppte, gelangten die Grundversorger an die Politiker. Die Gemeinde beschloss in der Folge, mit zwei Nachbargemeinden zu kooperieren und rund eineinhalb Millionen Franken in ein Gebäude zu investieren, in das Jungärzte einziehen konnten. Auch die Schaffhauser Gemeinde Stein bewilligte kürzlich ein Kredit von 300'000 Franken für eine Gemeinschaftspraxis.

Unterstützung durch die öffentliche Hand

Mit Gruppenpraxen lassen sich mehrere Ziele gleichzeitig erreichen. Der Austausch von ärztlichem Fachwissen wird intensiviert, Teilzeitarbeit besser ermöglicht, das Unternehmensrisiko wird kleiner – insbesondere wenn die Gemeinde die Infrastruktur an die Hand nimmt – und es lassen sich vielfach auch administrative Kosten dank der Bündelung von (Sekretariats-)Kräften einsparen.

Das finanzielle Engagement der öffentlichen Hand lost allerdings nicht nur Befallsstürme aus. Es gibt auch kritische Stimmen, die keine Freude daran haben, wenn sich der Staat hier allzu stark einmischet. Der Leiter des Bündner Gesundheitsamtes beispielsweise spricht von falsch eingesetzten Geldern, wenn Ärzte in Gemeinden aufs Land gelockt wer-



den, aber dort nicht ausgelastet sind. Ein Arzt sei Mangelware und müsse dort arbeiten, wo seine Patienten sind.

Auf ausländische Gesundheitsfachkräfte setzen

Dr. Jürg Schlup, Präsident des Ärzteverbandes FMH, meldet zwar keine ordnungspolitischen Bedenken. Wenn in einer Gemeinde demokratisch der Entscheid gefällt werde, dass mit Steuergeldern der Gemeinde für junge Ärzte gewisse Infrastrukturen bereit gestellt werden, sei dagegen nichts einzuwenden, sagt er zu *MT*. Diese Form der Förderung der Standortattraktivität müsse aber auf Gemeinden beschränkt werden. «Das ist keine kantonale oder gar eine Bundesaufgabe», betont der FMH-Präsident.

Schlup erinnert sich an einen Fall in Meiringen, in den er selber involviert war. «Vor zehn Jahren gab es dort sieben Hausärzte, heute sind es noch drei, wovon einer über 65, der andere über 60 und der Dritte über 50 ist.» Der Aderlass an Ärzten hatte zur Folge, dass die drei Verbliebenen ihre Praxen zusammenlegten und gemeinsam mit dem 30 Kilometer entfernten regionalen Spital, lokalen Arbeitgebern und den umliegenden Gemeinden ein Gesundheitszentrum auf die Beine stellten. Auch die Linienführung des Ortsbusses sei deswegen angepasst worden.

Was Schlup nicht gefällt, ist ein anderer Punkt: Für ihn liegt ein grosses Problem in der ab 2016 vom Bund geplanten Zulassungssteu-

erung, liess er in einem Zeitungsbeitrag durchblicken. Die geplante Zulassungssteuer hindere junge Ärzte daran, eine Praxis zu eröffnen. Sie würden in den Spitälern zurückgehalten.

Nicht gerade zu Optimismus Anlass gibt in diesem Zusammenhang eine von Schlup zitierte Umfrage bei Studenten vor dem Staatsexamen. Demnach wollen nur gerade 19% der Befragten in die Hausarztmedizin einsteigen. Der Rest möchte sich je zur Hälfte spezialisieren oder ist noch unentschlossen.

Schlup spricht noch ein weiteres Sorgenkind an: «Seit dem 9. Februar 2014 haben wir ein zusätzliches Problem.» Er meint damit die vom Schweizer Volk knapp angenommene Masseneinwanderungs-Initiative. Der FMH-Präsident sagt in diesem Zusammenhang an die Adresse der ausländischen Gesundheitsfachkräfte: «Wir brauchen Sie unbedingt und danken Ihnen für Ihre Mitarbeit!»

Nur knapp die Hälfte der Ärzte, die in der Schweiz jährlich neu eine Zulassung erhalten, wurden auch in der Schweiz ausgebildet. Durch den «Import» ausländischer Ärzte, vornehmlich aus Deutschland und Österreich, werden Lücken gefüllt. Der ökonomische Vorteil für die Schweiz besteht darin, dass die hohen Ausbildungskosten (einige hunderttausend Franken pro Arzt) von ausländischen Universitäten getragen werden. Inwieweit die Abstimmung vom 9. Februar 2014 für eine Zäsur in der Ausbildung sorgt, bleibt abzuwarten.

Markus Sutter

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <p>MEDICAL TRIBUNE Schweizer Wochenzeitung für Ärztinnen und Ärzte © 2014</p> <p>Verlag: swissprofessionalmedia AG</p> <p>Geschäftsleitung: Oliver Kramer</p> <p>Verlagsleitung: Dr. med. Theo Constanza</p> <p>Chefredaktion: Dr. med. Petra Genetzky, Winfried Pawolik</p> <p>Lektorat:</p> | <p>Ständige Korrespondenten: Claudia Benetti (CH), Dr. rer. nat. Klaus Duffner (A), Dr. med. Arnd Fassinger (B), Dr. med. Susanne Kammerer (A), Dr. med. Susanne Schafstoy (D), Dr. Alexander Schatz (A), Theo Uhlir (A), Dr. med. Robert Viall (A), Dr. rer. nat. Renate Weber (A), Dipl. pharm. Alexandra Werdler (A), Nathalie Zenzler (A)</p> <p>Creative Director: Arietta Klein</p> <p>Layout: Christoph Detmer, Holger Göbel, Richard Hoppe, Mica Verter</p> <p>Herstellung:</p> | <p>Vertriebsleitung: Caroly Kretzschmar abo@medical-tribune.ch Tel.: 058 958 96 49, Fax: 058 958 96 90</p> <p>Marketing: Daniela Uhl, daniela.uhl@p-rs.ch</p> <p>Verkauf: Antonio Diaco (Re-Anzeigen) Tel.: 058 958 96 17, adia@medical-tribune.ch Key Account Manager</p> <p>Biagio Ferrara (Re-Anzeigen) Tel.: 058 958 96 43, bferrara@medical-tribune.ch Key Account Manager</p> <p>Marx Philipp (Re-Anzeigen) Tel.: 058 958 96 43, mphilipp@medical-tribune.ch Key Account Manager</p> <p>Rahel Sotgiy (OTC-Anzeigen) Tel.: 062 966 63 69, rsotgiy@medical-tribune.ch</p> | <p>Anzeigenadministration: Marianne Vogt, Tel.: 058 958 96 10 Preisliste vom 01.01.2014</p> <p>Adresse: swissprofessionalmedia AG Grosspetterstr. 23 Postfach CH-4002 Basel, Switzerland Telefon 058 958 96 00 Telefax 058 958 96 60 Medical Tribune Online: www.medical-tribune.ch E-Mail: kontakt@medical-tribune.ch</p> <p>Druck: Printec Offset Medienhaus</p> | <p>Bankverbindung: Postofficebank, Kto. Nr. 40-27 104-5</p> <p>Bezugsbedingungen: Einzelpreis CHF 12.–, Jahresabonnement CHF 109.–, Studenten CHF 123.– (inkl. Porto und MWST) Das Abonnement kann mit einer Frist von vier Wochen zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.</p> <p>Mit der Einreichung eines Manuskriptes erklärt sich der Urheber damit einverstanden, dass sein Beitrag ganz oder teilweise in allen Ausgaben, Sonderproduktionen und elektronischen Medien der Medical Tribune Group und der verbundenen Verlage veröffentlicht werden kann.</p> |
|---|---|--|---|---|