

Postulat

0675 Heuberger, Oberhofen (Grüne)

Weitere Unterschriften: 16

Eingereicht am: 15.03.2010

WiedereinsteigerInnen: Die medizinische Grundversorgung braucht euch!

Der Regierungsrat wird aufgefordert, Mittel und Wege aufzuzeigen, wie ausgebildete Ärztinnen und Ärzte, die aus persönlichen Gründen aus dem Beruf ausgestiegen sind, gefunden und motiviert werden könnten, einen Wiedereinstieg in den Beruf zu Gunsten der medizinischen Grundversorgung zu wagen und diesen Weg auch zu beschreiten.

Der Regierungsrat soll sich dabei auf Artikel 4 des revidierten Gesundheitsgesetzes stützen und institutionelle Partner oder private Institutionen zur Planung und zur Mitarbeit gewinnen oder sie in entsprechenden Bemühungen aktiv unterstützen.

Begründung:

Die medizinische Grundversorgung im Kanton ist nicht nur in ländlichen Regionen in akuter Gefahr, die materielle und reelle Basis dieser Versorgung in Form von Arztpraxen zu verlieren, da in immer mehr Fällen ungelöste Nachfolgefragen dieser Praxen auftreten, entsprechend den sich immer mehr verschlechternden Randbedingungen dieses Berufszweiges. Auch in städtischen Gebieten und Agglomerationen lassen sich die Zeichen an der Wand nicht mehr übersehen und sind regelmässig Thema in der öffentlichen Diskussion und der veröffentlichten Meinung.

Der Kanton ist gemäss Verfassung letztlich verantwortlich für die flächendeckende medizinische Grundversorgung der Bevölkerung im täglichen Gesundheitsdienst und strenger noch im Notfalldienst. Letzterer läuft beim Verschwinden von Arztpraxen über kurz oder lang Gefahr zusammenzubrechen, wenn immer weniger Ärztinnen und Ärzte hierfür zur Verfügung stehen.

Die in den Medien und in planerischen Sandkastenspielen in letzter Zeit propagierten Ideen von „Gesundheitszentren“ mögen vielleicht an bestimmten Orten und in genau definierten Regionen ein zukunftsfähiges Projekt sein; sie sind aber sicher kein rasch realisierbarer Lösungsansatz für das drängende Problem der Nachfolgeregelung bald leer stehender Arztpraxen.

Ein Projekt „WiedereinsteigerInnen“ dahingegen könnte, wenn aktiv und mit Überzeugung geplant, in kurzer Zeit zu einer spürbaren Entlastung beitragen, als ein Mosaikstein unter vielen im sehr komplexen Problemkreis der Zukunft der medizinischen Basisversorgung der ganzen Bevölkerung.

Es ist zu erwarten, dass so WiedereinsteigerInnen gewonnen werden können, allein, in gemeinsamer Partnerschaft, in einem Job-Sharing- oder Part-Time-System verwaiste oder unterdotierte Arztpraxen zu übernehmen, sei dies als PraxisinhaberInnen oder als Angestellte; diese könnten so wieder in den Beruf einsteigen, den sie einst begannen, den sie dann aber aus verschiedensten Gründen verliessen, und zu dem zurückzukehren, wozu

der Mut nach langen Jahren oft fehlte. Hier könnte für alle Seiten und alle PartnerInnen eine Win-Win-Situation geschaffen werden, die nachhaltig und zukunftsweisend sein dürfte. WiedereinsteigerInnen müssten selbstverständlich, nachdem sie gefunden sind, die Möglichkeit haben, eine Zusatzausbildung durchzumachen, die ihnen die über die Jahre verlorenen „skills and competences“ zurückgibt, ihnen die Wechsel der modernen Medizin nahe bringt, neues Selbstvertrauen vermittelt und ihnen auch wieder Erfahrungen im Umgang mit Patienten ermöglicht.

Dies kann mit Sicherheit in einem Weiterbildungsprogramm vermittelt werden, das zeitlich genau limitiert, von der BIHAM in Zusammenarbeit mit der Universität ausgearbeitet und von ERZ und GEF gemeinsam gestützt und begleitet wird.

Die Finanzierung könnte durchaus eine gemischte sein, nach dem Beispiel der Praxisassistenten, allenfalls mit Einbezug von Stipendien, rückzahlbaren Darlehen und zeitlicher Verpflichtung der Kandidatinnen und Kandidaten.

Es wird Dringlichkeit verlangt.

Gewährt: 18.03.2010

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat des Kantons Bern ist sich der Problematik der demografischen Entwicklung der Ärzteschaft in Kombination mit fehlenden Nachfolgelösungen in der ärztlichen Grundversorgung bewusst.

Im Jahre 2009 waren im Kanton Bern 67 Prozent der Grundversorger über 50-jährig. Das Durchschnittsalter liegt bei 55-jährig. Als Folge dieser demografischen Entwicklung wird in den nächsten Jahren ein beachtlicher und rasch zunehmender Teil der Grundversorger eine Nachfolgelösung finden müssen. Bereits heute können Arztpraxen nach Pensionierung der Inhaberinnen oder Inhaber oftmals nicht mehr weitergeführt und müssen ohne Nachfolgelösung geschlossen werden.

Immer weniger junge Ärztinnen und Ärzte entscheiden sich für den Hausarztberuf und ziehen eine Spital- oder Spezialarztstätigkeit der hausärztlichen Praxis vor. Unattraktive Arbeits- und Rahmenbedingungen und die unbefriedigende Aus- und Weiterbildungssituation in Hausarztmedizin tragen ihres dazu bei.

Durch die Kombination von demografischer Entwicklung und Nachfolgeproblematik besteht die Gefahr, dass zukünftig der Bedarf an ambulanter ärztlicher Notfall- und Grundversorgung einer zunehmend älteren Bevölkerung durch das Angebot nicht mehr oder nur noch ungenügend gedeckt werden kann.

Für die Mehrzahl der Medizinerinnen und Mediziner fällt die Familiengründung in die Studien- oder Assistenzzeit. Entsprechend der traditionellen Rollenverteilung übernehmen in der Schweiz noch immer vorwiegend Frauen im Anschluss an Schwangerschaft und Babypause die hauptsächliche Familienarbeit. Viele Assistenzärztinnen geben die berufliche Tätigkeit nach kurzer Weiterbildungszeit und vor Erlangung eines Facharzt diploms zugunsten der Kinder- und Familienbetreuung auf. Ein Wiedereinstieg in den Beruf oder der Abschluss einer angefangenen Weiterbildung mit Erlangung eines Facharzt titels zu einem späteren Zeitpunkt ist oft kaum möglich.

Dementsprechend schlossen im Jahre 2008 43 Prozent der Ärztinnen ihre Weiterbildung seltener mit einem Facharzt diplom ab als ihren männlichen Kollegen. Dies, obwohl bei Abschluss des Medizinstudiums der Frauenanteil mit über 60 Prozent grösser als derjenige der Männer war. Mit einem gesamtschweizerischen Anteil von 21 Prozent bzw. 23 Prozent sind Frauen insbesondere in der ambulanten Allgemeinen und Inneren Medizin deutlich untervertreten.

Aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass einige Ärztinnen und allenfalls auch einige Ärzte eine Möglichkeit zum strukturierten Wiedereinstieg in die berufliche Tätigkeit nutzen würden. Durch gezielte Förderung und Unterstützung könnte dieses Potential

möglicherweise zur Abschwächung der Nachfolgeproblematik in der Hausarztmedizin beitragen.

Für einen Wiedereinstieg nach einer Ausbildungs- und Arbeitspause müssten Ärztinnen und Ärzte die theoretischen Grundlagen und praktischen Fertigkeiten wieder neu aufarbeiten und einüben. Definierte und strukturierte Weiterbildungsangebote und Kurrikula für Ärztinnen und Ärzte mit einer angefangenen Facharztausbildung könnten den Wiedereinstieg in die praktische Tätigkeit und die Erlangung eines Facharztstitels in einem Fachgebiet der Grundversorgung fördern.

Ein dementsprechendes Wiedereinstiegsprojekt wurde an der Universität Zürich für Tierärztinnen erfolgreich durchgeführt.

Der Regierungsrat des Kantons Bern unterstützt im Grundsatz das Anliegen des Postulates betreffend die Förderung und Unterstützung des beruflichen Wiedereinstiegs von Ärztinnen und Ärzten. Allerdings können über die Anzahl der an einem Wiedereinstieg interessierten und für eine berufliche Tätigkeit im Bereich der hausärztlichen Grundversorgung tatsächlich motivierten Ärztinnen und Ärzte keine Aussagen gemacht werden.

Antrag: Annahme

An den Grossen Rat