

## **KANTONSRATSPROTOKOLL**

Sitzung vom 30. Januar 2024  
Kantonsratspräsidentin Schmutz Judith

### **M 1075 Motion Meier Anja und Mit. über eine Standesinitiative zur Bekämpfung des Hausärztinnen- und Hausärztemangels / Gesundheits- und Sozialdepartement i. V. mit Bildungs- und Kulturdepartement**

Der Regierungsrat beantragt Ablehnung.  
Anja Meier hält an ihrer Motion fest.

Anja Meier: Die Tatsache, dass wir zu wenig Hausärztinnen und Hausärzte haben, ist nicht neu. Die bevorstehende Pensionierungswelle vieler von ihnen sollte uns aber zu denken geben. Deshalb verlangt meine Motion eine Standesinitiative zur Erhöhung der Anzahl Studienplätze in der Humanmedizin und eine Überprüfung des Numerus clausus als Zulassungskriterium. Die Versorgungsdichte mit Arztpraxen ist im Kanton Luzern unterdurchschnittlich. In Luzern kommen auf 100 000 Einwohner 190 Ärztinnen und Ärzte, im Schweizer Durchschnitt sind es 240. Gerade auf der Landschaft, wo die Praxen schon heute eine höhere Anzahl an Patientinnen und Patienten betreuen, droht mit der Pensionierungswelle eine massive Unterversorgung. «Gemeinde sucht Arzt»: Viele Gemeinden können ein Lied davon singen, dass es immer schwieriger wird, Hausärztinnen und Hausärzte zu finden. Dieser prekäre Mangel öffnet auch Tür und Tor für dubiose Geschäftsmodelle, Stichwort «Haehner-Praxen». Gerade weil die Bevölkerung immer älter wird und die Gesundheitskosten steigen, gewinnen die Hausarztmedizin und eine wohnortsnahe Gesundheitsversorgung an Bedeutung. Es lohnt sich, in die Hausarztmedizin zu investieren. Sie ist Dreh- und Angelpunkt unseres Gesundheitswesens und im Vergleich zu anderen Behandlungsformen kostengünstiger. In einer Hausarztpraxis können knapp 95 Prozent aller Probleme behandelt werden. Die medizinischen Grundversorger generieren aber nur 8 Prozent der Gesundheitskosten. Die Regierung verweist in ihrer Stellungnahme auf bereits laufende Massnahmen des Bundes zur Erhöhung der Studienplätze. Aber diese Aufstockungen reichen bereits heute nicht aus. So hat beispielsweise das Gesundheitsobservatorium «Obsan» aufgezeigt, dass das Sonderprogramm Humanmedizin zur Erhöhung der Abschlüsse bis 2025 nicht ausreichen wird, um den Mehrbedarf zu decken. In den Fachkreisen ist man sich einig: Wir müssen deutlich mehr Ärztinnen und Ärzte ausbilden und das Studium für Hausärztinnen und Hausärzte gezielt fördern. Die Argumente der Regierung zur Eignung des Numerus clausus sind primär organisatorischer Natur und aus der Optik der Versorgungssicherheit und des Bedarfs wenig nachvollziehbar. Das aktuelle Selektionsverfahren mit der Konzentration auf kognitive Fähigkeiten ist zwar gut, um akademisch schwächere Studienanwärter herauszufiltern, aber es hindert auch gute Kandidierende am Studium. Ob man den «Chrüzli-Test» besteht, ist oft tagesabhängig. Der

Eignungstest muss deshalb besser auf die Eignung als Ärztin oder Arzt in der Grundversorgung ausgerichtet werden. Dafür sind menschliche Qualitäten und Sozialkompetenz eine zentrale Voraussetzung. Ein Praktikum als mögliche Alternative wäre auf jeden Fall nicht nur eine kostenintensivere Belastung des Systems. Je nach Ausgestaltung bringt ein Praktikum sowohl für Studienanwärterinnen und -anwärter wie auch für Institutionen und Patientinnen und Patienten einen Mehrwert. Mir ist es wichtig zu betonen, dass im Kanton Luzern bereits heute gute und wichtige Projekte zur Hausarztmedizin laufen. Doch wie sagt man so schön: Das eine tun, das andere nicht lassen. Die besten Förderprogramme, die Stärkung der Lehre in der Hausarztpraxis und gute Rahmenbedingungen für Gemeinschaftspraxen bringen uns allen nichts, wenn nicht schon vorher genügend Personen ausgebildet werden. Die Förderung der Hausarztmedizin ist eine breit abgestützte Forderung und darf kein Lippenbekenntnis bleiben. Ich bitte Sie deshalb, der Erheblicherklärung zuzustimmen.

Stephan Schärli: Die Ausführungen von Anja Meier sind absolut korrekt. Genau das will die Mitte-Fraktion alles auch. Die Motionärin beauftragt den Regierungsrat aber mit einer Standesinitiative. Die Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte findet an der Universität statt. Die Anzahl der Lehrgänge an den Universitäten wird von den Universitätskantonen bestimmt genauso wie die Anpassung des Numerus clausus. Auch wenn es mehr Plätze geben wird, ist es nicht sicher, dass diese zusätzlich Studierenden auch tatsächlich Hausärztin oder Hausarzt werden. Deshalb steht die Standesinitiative etwas schräg in der Landschaft, weil schlussendlich die Universitätskantone bestimmen. Wir müssten also die Universitätskantone angehen. Aus den genannten Gründen lehnt die Mitte-Fraktion die Motion ab.

Jasmin Ursprung: Der Numerus clausus prüft die kognitiven Fähigkeiten von potenziellen Medizinstudentinnen und -studenten. Was jedoch in diesem Test fehlt, sind wichtige Aussagen über die Sozialkompetenz. Hier wäre auch aus Sicht der SVP-Fraktion eine Ergänzung zum heutigen Test notwendig. Beispielsweise wurden vom Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH bereits 2017 Judgement-Tests oder multiple Mini-Interviews empfohlen. Als SVP wollen wir zudem die Abhängigkeit von ausländischem Fachpersonal möglichst geringhalten. Dies ist jedoch Stand heute speziell in der Medizinbranche und somit auch bei den Ärztinnen und Ärzten sehr schwierig. Aus der FMH-Ärztestatistik 2019 geht hervor, dass rund ein Drittel der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte ein ausländisches Diplom besitzen. Diese Abhängigkeit ist ein grosses Risiko für unser Gesundheitssystem. Wieso kam es überhaupt so weit? In den 80er-Jahren wurden die Studienplätze verringert, das Bevölkerungswachstum nahm jedoch stetig zu, unter anderem auch wegen der Zuwanderung. Zugleich wird unser Gesundheitssystem immer besser und unsere Lebenserwartung steigt. Auch wenn die Studienplätze 2016 bereits erhöht wurden, besteht dennoch Handlungsbedarf. Die Babyboomer-Generationen gehen nun nach und nach in Rente und hinterlassen Lücken. Durch eine Erhöhung der Studienplätze wird es nicht automatisch mehr Hausärztinnen und Hausärzte geben. Es ist klar, dass der typische Beruf als Hausärztin oder Hausarzt mit den heutigen Bedürfnissen der Arbeitnehmenden mithalten und sich verbessern muss, beispielsweise in Sachen flexible Arbeitszeiten, bei den Arbeitszeitmodellen oder im Abbau der Administrationslast. Aber eine Investition in die Ausbildung wäre ein erster Schritt, um diesen Mangel zu beheben. Aus diesen Gründen stimmt die SVP-Fraktion der Erheblicherklärung zu.

Irina Studhalter: Die Grüne Fraktion teilt die Einschätzung der Motionärin, dass der Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten einerseits ein Problem für die Gesundheitsversorgung ist und andererseits die Kosten des Gesundheitswesens durch die höhere Belastung der Notaufnahmen in die Höhe getrieben werden. Das wollen wir ja alle nicht. Ich persönlich

finde es fraglich, ob der Mangel allein durch die Ausbildung von mehr Personen behoben werden kann. Vielleicht spielen dabei noch andere Faktoren wie etwa die Attraktivität des Berufes mit. Oder anders gedacht: Weshalb haben wir nicht mehr Hausärztinnen und -ärzte und nur wenig spezialisierte Fachärztinnen und -ärzte? Wahrscheinlich gibt es noch mehr Gründe, weshalb junge Ärztinnen und Ärzte einen anderen Berufszweig wählen. Die Grüne Fraktion unterstützt das Grundanliegen und damit auch die Erheblicherklärung der Motion. Zu gegebener Zeit respektive bei der Beratung des Planungsberichtes über die Gesundheitsversorgung unterstützen wir auch andere Massnahmen, um die Hausärztinnen und Hausärzte zu stärken.

Riccarda Schaller: Ich kann mich kurzfassen und mich dem Votum von Stephan Schärli anschliessen. Das Problem besteht und wurde erkannt. Wir sind auch bereit, um nach Lösungen zu suchen. Die Standesinitiative scheint aber auch uns nicht das geeignete Instrument zu sein, um das Problem anzugehen. Die GLP-Fraktion lehnt die Motion ab.

Bernhard Steiner: In der Schweiz werden zu wenig Mediziner ausgebildet. Das bewegt die Schweizer Bürgerinnen und Bürger seit Jahrzehnten. Teilweise konnte der Mangel durch die Rekrutierung im Ausland kompensiert werden. Mittlerweile arbeiten in den Schweizer Spitälern rund 50 Prozent der Ärzte mit einem ausländischen Diplom. Doch diese Quelle versiegt langsam, und nicht mehr alle offenen Stellen können besetzt werden. Die Abdeckung der medizinischen Grundversorgung mit Haus- und Kinderärzten ist jetzt schon prekär, vor allem in den ländlichen Regionen. Viele Praxen können keine neuen Patienten mehr aufnehmen und haben in ihren Sprechstunden keine Kapazitäten mehr, um kleinere und grössere Notfälle zeitgerecht beurteilen zu können oder Hausbesuche bei kranken oder verunfallten Personen zu machen, die nicht mehr mobil sind. Die Nachfrage bei der Ärzteschaft würde sehr schnell die Situation in den verschiedenen Kantonsteilen aufzeigen. Wenn ich die Stellungnahme der Regierung lese und wie sie den Ärztemangel bekämpfen will, wirkt das ziemlich hilflos. So wird die Regierung nicht müde zu betonen, wie wichtig die Interprofessionalität in den Hausarztpraxen ist. Jeder Hausarzt setzt das in seiner Praxis jederzeit um, weil nur so eine Praxis funktioniert. Wenn aber den Pflegeexpertinnen wie in der Ausbildung versprochen wird, dass sie in Zukunft die Hausärzte von morgen sein werden, kann man nur eines festhalten: Das wäre ein Rückschritt zu einem System, das die WHO seit Jahrzehnten notgedrungen und aus Ressourcengründen in den Drittweltländern umsetzt. Der einzige Grund für den Ärztemangel ist die Zulassungsbeschränkung zum Medizinstudium, der sogenannte Numerus clausus. Der Mangel an Hausärzten muss durch die Ausbildung von genügend Ärzten endlich an der Wurzel gepackt werden. Es ist eine Daueraufgabe des Kantons Luzern, genügend Ärztinnen und Ärzte und somit auch genügend Grundversorger auszubilden. Deshalb bitte ich Sie, der Erheblicherklärung zuzustimmen.

Sara Muff: 1998 wurde der Numerus clausus eingeführt, also die Zulassungsbeschränkung für das Medizinstudium, weil die Ausbildung in Medizin sehr teuer ist und der Bedarf nicht so hoch war. Die Politik wollte sparen. Vor der Einführung haben jährlich jeweils 1200 bis 1300 Personen das Medizinstudium abgeschlossen. Nach der Einführung waren es noch rund 800 bis 900 Personen. Wenn man vom Numerus clausus spricht, hört man oft, dass es ein von der Tagesform abhängiger «Chrüzli-Test» sei. Doch was beinhaltet er? Es handelt sich beispielsweise um Kategorien wie Muster zuordnen, Schlauchfiguren, Figuren lernen usw. und dies unter grossem Zeitdruck. Falls Sie sich fragen, wo denn bei einem Beruf so nahe am Menschen die Sozialkompetenz gewichtet wird, dann suchen Sie vergebens. Dieser Aspekt kommt beim Numerus clausus nicht zum Tragen. Der Numerus clausus in der heutigen Form ist in die Jahre gekommen. Hier ist die Politik gefragt, so wie es die vorliegende Motion fordert, denn jedes Jahr sieben wir mit diesem Instrument viele Menschen aus, die für das

Medizinstudium bestens geeignet wären. Zu Stephan Schärli: Die Anzahl Studienplätze wird nicht einfach so bestimmt, sondern es ist eine Frage der finanziellen Ressourcen, somit also auch des politischen Willens. Aber es ist tatsächlich so, dass man beim Numerus clausus nicht einfach eine fixe Punktzahl erreichen muss, sondern diese ist von Jahr zu Jahr unterschiedlich und wird an die wenigen verfügbaren Studienplätze angepasst. Wir sind aktuell abhängig von Fachkräften aus dem Ausland. Nur so haben wir überhaupt genügend Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz. Nirgends in Europa praktizieren so viele Ärztinnen und Ärzte mit ausländischen Diplomen wie in der Schweiz. Das darf keine langfristige Lösung sein. Es ist ein Risiko und auch ethisch verwerflich, da wir diese Fachkräfte anderen Ländern entziehen. Die Schweiz wird nicht darum herkommen, mehr Ärztinnen und Ärzte auszubilden. Wir müssen unser System an die heutigen Bedürfnisse anpassen. Die Förderprogramme des Kantons Luzern sind wichtig, aber wir benötigen auch mehr Menschen, die Medizin studieren. Ich bitte Sie deshalb, der Motion zuzustimmen.

Sabine Heselhaus: Ich möchte die Mangellage nochmals darstellen. Die Ärztegesellschaft des Kantons Luzern kann zum Teil die Notdienste nicht mehr besetzen. Es ist eher fünf nach zwölf. Die Politik hat bei den Ausbildungsplätzen jahrelang gespart, und vollständig ausgebildete Ärzte wurden «importiert». Das muss die Gesellschaft nun mittragen. Ich möchte zwei andere Aspekte einbringen: Die finanziellen Anreize für eine Tätigkeit als Hausarzt sind nicht so gross wie die eines Spezialisten. Auch das sollte bedacht werden. Wenn wir mehr in die Prävention investieren und versuchen, die Bevölkerung über die Gesundheitsförderung und eine gesunde Ernährung aufzuklären, auch in den Schulen, haben wir auch mehr Potenzial für eine ganzheitliche Gesundheitsversorgung.

Jacqueline Theiler: Wir sind uns wohl alle einig, dass wir Massnahmen gegen den Hausärztemangel einleiten müssen. Die Hausärztinnen und Hausärzte haben eine wichtige Gatekeeper-Funktion und halten die Gesundheitskosten so gut wie möglich in Schach. Deshalb müssen wir Sorge zu ihnen tragen. Auf den ersten Blick liegt es auf der Hand, dass auch beim Numerus clausus angesetzt werden muss. Die FDP-Fraktion lehnt die Motion trotzdem ab. Die Standesinitiative ist für uns nicht das richtige Instrument, weil die Standortkantone über eine solche Hürde entscheiden. Durch eine Standesinitiative kann der Bund immerhin Einfluss nehmen, darüber kann man diskutieren. Mit dem Instrument der Standesinitiative muss der Kanton aber massvoll umgehen. Zudem sind wir nicht der Meinung, dass im Kanton Luzern überhaupt nichts geschieht. Im Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung nehmen die Hausärztinnen und Hausärzte mit der integrierten Versorgung sicher eine sehr wichtige Funktion ein. Zudem sind wir der Meinung, dass bereits sehr viel in das Sonderprogramm für Ausbildungsplätze investiert wurde. Das ist zwar nur ein Schritt, aber einer in die richtige Richtung.

Anja Meier: Kantone ohne medizinische Fakultäten nehmen sich nicht aus der Finanzierung heraus. Die Ausbildungskosten werden über die interkantonale Universitätsvereinbarung des Wohnsitzkantons abgegolten. Die Universität Luzern bietet zudem den «Joint Medical Master» an. Der Kanton Luzern hat eine sehr tiefe Arztdichte. Deshalb können wir auch beruhigt in Bern für dieses Anliegen eintreten.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuur.

Michaela Tschuur: Hausärztinnen und Hausärzte sind der Dreh- und Angelpunkt einer guten Grund- und Notfallversorgung. Der Kanton Luzern hat sich immer zur Hausärzteschaft bekannt und wird es auch in Zukunft tun. Weshalb lehnt der Regierungsrat die Motion trotzdem ab, die auf den ersten Blick auch ihre Vorteile hat? Die Motion sieht eine Bekämpfung des Hausärztinnen- und Hausärztemangels vor, indem man den Numerus clausus abschafft. Es hängt von vielen Faktoren ab, ob jemand als Hausärztin oder Hausarzt

praktiziert, und nicht allein davon, wie viele Personen zum Studium zugelassen werden. Das Studium absolvieren auch spätere Spezialistinnen und Spezialisten. Für welche Fachrichtung man sich entscheidet, ist nicht abhängig davon, wie viele Personen zum Studium zugelassen werden. Wir müssen also woanders Anreize setzen, damit die Studienabgängerinnen und -abgänger später auch den Beruf des Hausarztes oder der Hausärztin wählen. Das können wir aber nicht über den Zugang zum Studium regulieren. Die Anzahl Anmeldungen übersteigt die Kapazitäten der universitären Hochschulen schon heute. Das ist der Grund, weshalb die Universitätskantone die Zulassung beschränkt haben. Im Hauptfokus stehen also Infrastrukturprobleme. Auf Bundesebene wurden von verschiedenen Parteien mehrere parlamentarische Vorstösse eingereicht und vom Bundesrat beantwortet. Auch dort wurde generell und nicht nur in Bezug auf den Hausärztinnen- und Hausärztemangel geprüft, die Zulassungsbeschränkung aufzuheben, um den Zugang für das humanmedizinische Studium zu fördern. Auch in den Antworten des Bundes hiess es, dass man die Eignungstests mit verschiedenen Studien überprüft habe. Verschiedene Kantone würden diesen Eignungstest anwenden, und andere würden ein Praktikumsjahr machen und danach aussieben. Das ist korrekt. Aber es wäre verkehrt, wenn der Kanton Luzern eingreift, um den Hausärztinnen- und Hausärztemangel zu bekämpfen, indem er den Numerus clausus durch die Standesinitiative infrage stellt. Ich glaube, das ist das falsche Instrument. Deshalb bitte ich Sie, die Motion abzulehnen.

Der Rat lehnt die Motion mit 51 zu 48 Stimmen ab.