



Regierungsrat

Luzern, 26. Mai 2015

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 639**

Nummer: A 639
Protokoll-Nr.: 640
Eröffnet: 27.01.2015 / Bildungs- und Kulturdepartement i.V. mit Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Widmer Herbert und Mit. über den Stand der Arbeiten für eine medizinische Fakultät an der Universität Luzern**A. Wortlaut der Anfrage****Ausgangslage allgemein**

Seit Jahren zeichnet sich ab, dass im Bereich der Hausarztmedizin, aber auch in bestimmten ärztlichen Fachbereichen der Bedarf nur durch eine grosse Anzahl an ausländischen Fachkräften gedeckt werden kann. So waren 51 Prozent der Neuaufnahmen in die Ärztesellschaft des Kantons Luzern in den letzten zehn Jahren ausländischer Herkunft, im Wahlkreis Willisau ist einer von praktizierenden 26 Hausärzten unter 50 Jahre alt, hingegen 16 über 60. Für unsere Spitäler ist es ausserordentlich schwierig, die Assistenzarztstellen mit einheimischen Ärztinnen und Ärzten zu besetzen.

Immer mehr Frauen steigen in den Arztberuf ein, üben ihren Beruf in der Praxis aber grösstenteils als Teilzeitbeschäftigung (rund 50%) aus. Statt der notwendigen 1250 Ärztinnen und Ärzte werden in der Schweiz jährlich nur deren 850 ausgebildet. Wie auch im Bereich der Pflegeberufe ist es dringend notwendig, dass die Ausbildung von einheimischen Fachkräften gesteigert wird.

Ausgangslage speziell

Am 16. Oktober 2012 wurde auf Antrag des Regierungsrates die Motion M 182 von Kantonsrat Thomas Willi und Mit. über einen Planungsbericht über eine medizinische Fakultät für die Universität Luzern als Postulat überwiesen. Die Regierung erklärte sich in der Antwort auf den Vorstoss bereit, entsprechende Abklärungen in zwei Phasen zu treffen: erste Phase mit einer Machbarkeitsstudie und Genehmigung durch den Luzerner Regierungsrat (zirka 17 Monate); zweite Phase: detaillierte Analyse des Vorhabens und Erarbeitung eines zweiten Berichts, welcher nach Genehmigung durch den Regierungsrat an den Kantonsrat überwiesen wird (zirka 2 Jahre). Am Ende jeder Phase soll evaluiert werden können, ob das Projekt weiterverfolgt werden soll.

Die zuständigen Stellen betonen, dass in der Schweiz genügend Bachelor-Ausbildungsplätze vorhanden sind, nicht aber für den Masterstudiengang. Für Luzern käme daher ein Engagement in diesem Bereich infrage. Wir wissen, dass die Luzerner Spitäler mit dem Luzerner Kantonsspital, dem Schweizerischen Paraplegikerzentrum Nottwil und der Hirslanden-Klinik St. Anna an einer Beteiligung an einem solchen Studiengang sehr interessiert sind und dass alle eine enge Zusammenarbeit mit Universitäten pflegen.

Fragestellung

Nachdem die Situation, wie in demografischen Studien festgestellt, immer prekärer wird und seit der Überweisung des Postulats 28 Monate verflossen sind, bitten wir die Regierung um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die demografische Entwicklung im Arztberuf im Kanton

- Luzern (vgl. Artikel im «Luzerner Arzt» Nr. 100 vom Januar 2015)? Hält er diesbezügliche Massnahmen für notwendig?
2. Ist er noch immer der Ansicht, dass die Einführung eines Masterstudienganges für Ärzte für den Kanton Luzern anzustreben ist?
 3. Ist die Phase eins der Machbarkeitsstudie abgeschlossen, beziehungsweise wie ist der Stand der entsprechenden Arbeiten?
 4. Sind Gespräche mit den interessierten Spitälern im Gang und erfolgreich?
 5. Nach der Überweisung des Postulats äusserten sich einzelne Gesundheitsdirektoren von Universitätskantonen negativ zum Projekt. Fanden diesbezüglich klärende Gespräche statt?
 6. Wie lautet der aktuelle Zeitplan für die Abklärungen? Mit welchem Zeitpunkt rechnet der Regierungsrat für das Vorlegen des zweiten Berichts vor den Kantonsrat?
 7. Sieht der Regierungsrat vernünftige Möglichkeiten, den Abklärungsgang zu beschleunigen?

Widmer Herbert
Odoni Romy
Roos Willi Marlis
Eggerschwiler-Bättig Hedy
Gehrig Markus
Aregger André

Camenisch Räto B.
Arnold Robi
Thalmann-Bieri Vroni
Hess Ralph
Zemp Baumgartner Yvonne

B. Antwort Regierungsrat

Zu Frage 1: Wie beurteilt der Regierungsrat die demografische Entwicklung im Arztberuf im Kanton Luzern (vgl. Artikel im «Luzerner Arzt» Nr. 100 vom Januar 2015)? Hält er diesbezügliche Massnahmen für notwendig?

In der Schweiz herrscht ein Mangel an einheimischen Ärztinnen und Ärzten. Um die Nachfrage zu decken, ist die Schweiz auf ausländische Fachkräfte angewiesen. Ein grosser Teil von diesen stammt aus Deutschland und Österreich. Diese Länder versuchen inzwischen verstärkt, die Abwanderung ihrer medizinischen Fachkräfte zu verhindern und die bereits abgewanderten wieder in ihre Herkunftsländer zurückzuholen.

Zu diesen Rekrutierungsproblemen kommen zwei weitere erschwerende Faktoren hinzu: Zunehmend wollen jüngere Ärztinnen und Ärzte Teilzeit arbeiten. Um alle offenen Stellen besetzen zu können, müssen deshalb mehr Personen ausgebildet werden. Ausserdem steigt im Gesundheitswesen die Nachfrage nach Leistungen. Denn immer mehr Menschen werden immer älter, weshalb sie auch mehr medizinische Leistungen benötigen.

Aus diesen Gründen ist es sinnvoll, die Zahl der Studienplätze an den bestehenden medizinischen Fakultäten zu erhöhen. Auch möglich ist, an anderen Schweizer Universitäten neue Studienplätze zu schaffen. Um die Ausbildung in den Spitälern sicherstellen zu können, sind zusätzliche klinische Ausbildungsplätze nötig.

Zu beachten ist, dass zusätzliche Studien- und Ausbildungsplätze im Bereich Humanmedizin die Problematik der fehlenden Hausärztinnen und -ärzte nicht allein lösen können. Denn es ist den Studienabgängern überlassen, ob sie sich für eine Tätigkeit in der Grundversorgung entscheiden - oder für eine finanziell oftmals lukrativere Spezialisierung. Zudem gibt es Absolventen, welche gar nie als Ärzte praktizieren oder dem Beruf nach einigen Jahren den Rücken kehren. Deshalb spricht sich unser Rat dafür aus, die Rahmenbedingungen für die Hausärztinnen und -ärzte in der Schweiz generell zu verbessern.

Die Situation im Kanton Luzern präsentiert sich gleich wie in der übrigen Schweiz. Die Rekrutierung von medizinischem Personal ist für Spitäler, Kliniken sowie für Betreiber von Arztpraxen eine Herausforderung. Insbesondere in ländlichen Regionen wie in Willisau und im Entlebuch ist es oft sehr schwierig oder gar unmöglich, eine Nachfolgelösung nach der Pensionierung zu finden. Aktuell sind im Entlebuch rund 57 Prozent aller Grundversorger über 60 Jahre alt, in der Stadt Luzern nur 22 Prozent.

In der Zentralschweiz besteht denn auch im ärztlichen Bereich insbesondere Bedarf an regionalen Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Aus versorgungspolitischer Sicht ist es deshalb sinnvoll, zusätzliche Ärztinnen und Ärzte mit spezifischem "Luzerner Profil" auszubilden, medizinische Generalisten für die Spitäler und die Grundversorgung also. Im Kanton Luzern könnte nicht nur das Luzerner Kantonsspital davon profitieren, wenn zusätzliche Medizin-Studienplätze geschaffen würden, sondern auch die übrigen Spitäler und Kliniken sowie die Ärztinnen und Ärzte mit eigener Praxis. Dem Ärztemangel könnte wirksam begegnet werden.

Der Kanton Luzern fördert bereits mit verschiedenen Massnahmen, so etwa mit dem "Praxisassistentenprogramm", erfolgreich den Hausärzte-Nachwuchs: Rund 50 junge Ärztinnen und Ärzte haben seit 2012 ein Praktikum bei einem Luzerner Hausarzt absolviert. Von diesen ist heute ein Viertel als Hausarzt oder Hausärztin im Kanton Luzern tätig, und gut die Hälfte befindet sich noch in der Weiterbildung. Die Praxisassistenten ist ein sechs Monate dauerndes Praktikum, um den Hausarztberuf und den Praxisalltag kennenzulernen. Der Kanton Luzern bezahlt jährlich bis zu 1,2 Millionen Franken an das Programm, womit unter anderem zwei Drittel der Lohnkosten der Praxisassistenten finanziert werden. Eine weitere wichtige Massnahme war die Schaffung des Instituts für Hausarztmedizin und Community Care durch die Ärztegesellschaft. Das Praxisassistentenprogramm wird nun in dieses Institut integriert. Da es für Hausärzte auf dem Land schwieriger ist als für ihre Kollegen in der Stadt, Nachfolger für ihre Praxis zu finden, fördert der Kanton Luzern zudem die Gründung von Gruppenpraxen auf dem Land.

Zu Frage 2: Ist er noch immer der Ansicht, dass die Einführung eines Masterstudienganges für Ärzte für den Kanton Luzern anzustreben ist?

Zurzeit laufen Abklärungen im Rahmen einer Machbarkeitsstudie (s. Antwort auf Frage 3). Auch in anderen Kantonen sind Abklärungen für die Schaffung neuer Medizin-Studiengänge in Gang. So hat das Tessiner Parlament bereits beschlossen, dass ab 2018 ein Masterprogramm für Medizin starten soll. Fribourg prüft, zusätzlich zum Medizin-Bachelor neu ein Masterstudium in Medizin anzubieten. Der Kanton St. Gallen hat im April 2015 die Abklärungsarbeiten für einen eigenen Studiengang in Humanmedizin begonnen. Dabei werden drei Varianten geprüft: ein Master-Studiengang in Zusammenarbeit mit anderen Hochschulen; ein eigener, kompletter Studiengang auf Masterstufe; der Aufbau einer kompletten, eigenen medizinischen Fakultät (Bachelor und Master).

Gleichzeitig haben die bestehenden Fakultäten die Zahl ihrer Studienplätze erhöht. Ob vor diesem Hintergrund ein Master-Studiengang für Luzern Sinn macht und ob sich ein geeigneter Partner für die Bachelorausbildung finden lässt, wird nun geprüft. Erst wenn die Ergebnisse vorliegen, kann entschieden werden.

Zu bedenken ist, dass die Universität Luzern mit grossem Erfolg den Studiengang Gesundheitswissenschaften aufgebaut hat. Dabei arbeitet sie eng mit der Schweizer Paraplegiker-Forschung und weiteren Stiftungen zusammen, welche auch die Anschubfinanzierung des Studiengangs übernommen haben. Es ist klar, dass dieser Studiengang nicht zu Gunsten eines neuen Medizinmasters geschwächt werden darf. Die längerfristige Fortführung und Weiterentwicklung der Gesundheitswissenschaften sowie ihre Rolle in der Sicherstellung der medizinischen Versorgung in der Zentralschweiz sind deshalb zurzeit ein Thema. Sie werden auch in der zweiten Phase der Machbarkeitsstudie Master Medizin beleuchtet.

Zu Frage 3: Ist die Phase eins der Machbarkeitsstudie abgeschlossen, beziehungsweise wie ist der Stand der entsprechenden Arbeiten?

Die erste Phase der Machbarkeitsstudie wurde letzten Herbst mit einem Bericht zu Händen unseres Rates abgeschlossen. Dabei hat sich gezeigt, dass ein Masterstudium Medizin in Luzern besondere Chancen und Risiken birgt. Chancen sind der erwähnte grosse Bedarf an Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums und die Möglichkeit, diese in der

Zentralschweiz auszubilden und dabei den Fokus inhaltlich auf die regionale Grundversorgung zu legen. So könnte zumindest ein Teil des Nachwuchses an die Spitäler und Einrichtungen der Zentralschweiz gebunden werden. Auch sind die Spitäler, die Hausärzte und die Ärztesgesellschaft sehr interessiert und grundsätzlich bereit, einen Masterstudiengang mitzutragen.

Auf der anderen Seite, so hat die Machbarkeitsstudie gezeigt, sind die grössten Herausforderungen einerseits die Partnerschaft mit einer anderen Universität, welche die Bachelorausbildung übernimmt. Andererseits wird wohl auch die Finanzierung schwierig, müssten doch für Aufbau und Betrieb zusätzliche Mittel eingesetzt werden.

Um zu diesen Themen vertiefte Informationen zu erhalten, hat unser Rat Ende 2014 entschieden, die zweite Phase der Machbarkeitsstudie durchzuführen. Diese ist zurzeit im Gang. Das Interesse aller Beteiligten ist gross, die Machbarkeit eines Masterstudiengangs Medizin seriös abzuklären und eine solide Empfehlung abzugeben.

Zu Frage 4: Sind Gespräche mit den interessierten Spitälern im Gang und erfolgreich?

Die Spitäler beteiligen sich mit eigenen Vertreterinnen und Vertretern in der Arbeitsgruppe, welche die Machbarkeitsstudie durchführt. Sie sind seit Beginn der Arbeiten in die Abklärung eingebunden und leisten wertvolle Beiträge. Die Beteiligung der Spitäler ist besonders deshalb auch wichtig, als sie im Bereich der klinischen Ausbildung eine zentrale Rolle einnehmen - jetzt bereits, und noch in höherem Mass, wenn in Luzern ein Master Medizin eingeführt würde.

Zu Frage 5: Nach der Überweisung des Postulats äusserten sich einzelne Gesundheitsdirektoren von Universitätskantonen negativ zum Projekt. Fanden diesbezüglich klärende Gespräche statt?

Es gab verschiedene informelle Gespräche. Da die Luzerner Machbarkeitsstudie noch nicht abgeschlossen ist, können aber noch keine Gespräche auf solider Faktenbasis geführt werden. Klar ist wie bereits erwähnt, dass die fünf Kantone mit vollen Medizinfakultäten (BE, BS, GE, VD, ZH) primär daran interessiert sind, ihre bestehenden theoretischen wie klinischen Ausbildungskapazitäten möglichst gut auszulasten, indem sie ihre Bachelor-Absolventen auch während des Masters ausbilden. Sie haben die Kapazitäten für die Mediziner Ausbildung in den letzten Jahren stark erhöht. Es bestehen also Vorbehalte der Kantone mit Medizinfakultäten gegenüber den Luzerner Plänen.

Zu Frage 6: Wie lautet der aktuelle Zeitplan für die Abklärungen? Mit welchem Zeitpunkt rechnet der Regierungsrat für das Vorlegen des zweiten Berichts vor den Kantonsrat?

Wenn die zweite Phase der Machbarkeitsstudie wie geplant durchgeführt werden kann, sollten die Ergebnisse samt Empfehlungen zum weiteren Vorgehen Anfang 2016 dem Regierungsrat präsentiert werden können. Anschliessend entscheidet dieser über das weitere Vorgehen und erstattet dem Kantonsrat Bericht, beziehungsweise präsentiert eine Vorlage.

Zu Frage 7: Sieht der Regierungsrat vernünftige Möglichkeiten, den Abklärungsgang zu beschleunigen?

In der Arbeitsgruppe sind die wichtigsten Institutionen vertreten, welche an einer neuen Mediziner Ausbildung in Luzern interessiert sind. Es sind dies Luzerner Kantonsspital, Klinik St. Anna/Hirslanden, Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern, Universität Luzern, Gesundheits- und Sozialdepartement Kanton Luzern, Bildungs- und Kulturdepartement Kanton Luzern sowie ein mandatierter externer Berater. Insgesamt gehören

der Arbeitsgruppe zwölf Personen an. Sie arbeiten sehr engagiert und gut zusammen. Angesichts der Komplexität der Fragestellungen ist eine gewisse Zeit nötig, bis beschlussfähige Antworten vorliegen. Es ist unserem Rat ein wichtiges Anliegen, dass gut fundierte Entscheidungsgrundlagen seriös erarbeitet werden. Dies umso mehr, als die Einführung und der Aufbau eines Masters Medizin zusätzliche Kosten mit sich bringen würden. Es ist deshalb kaum möglich, die Abklärungen zu beschleunigen.