

Der Zulassungsstopp



Sehr geehrte Frau Stöhr

Die kontroversen Diskussionen um den Zulassungsstopp reissen nicht ab. In Ihrem Editorial [1] bezeichnen Sie den Zulassungsstopp als unfaire, rein willkürliche, unsinnige Massnahme, welche einem Berufsverbot für die junge Ärztesgeneration gleichkomme. Es ist unglaublich, wie diese Ansicht immer noch bei vielen unserer Mitglieder vertreten wird, der Anteil jener, die nicht ihrer Meinung sind, nimmt aber massiv zu. Wir haben nicht nur einen Hausärztemangel in der Peripherie, sondern ebenso eine Ärztelethora in den Ballungsgebieten, welche ganz eindeutig zu der z.T. bestrittenen Mengenausweitung und Erbringung von überflüssigen Leistungen führt. Peripher herrscht bald Versorgungsmangel, zentral ist das Gesundheitswesen ein Markt ohne Grenzen. Junge Ärzte, welche beabsichtigen, in der Agglomeration oder Peripherie eine Grundversorgerpraxis zu eröffnen, sind sehr gefragt und nicht vom Zulassungsstopp betroffen, zentral hingegen und vor allem bei Spezialisten greift der Zulassungsstopp mangels konsequenter Umsetzung oder Umgehung nicht genügend. Die Folge ist, dass bei fixiertem regionalem Globalbudget unter anderem deshalb der TPW sank. Die Entwicklung hat wesentlich zu tun mit der verfehlten Ausbildungspolitik der Ärzte. Der Numerus clausus müsste schon längst abgeschafft werden, weil er nach den falschen Kriterien selektioniert, z.T. motivierte, sozialkompetente junge Menschen, eben unsere zukünftige Hausärztesgeneration, zum grossen Teil über die Klinge springen lässt, um stattdessen Spezialisten und Wissenschaftler heranzüchten zu können, welche es sicher auch braucht, aber nicht ausschliesslich. Der Zulassungsstopp ist absolut notwendig, unter anderem, weil die Bildungspolitik falsch ist, und sollte konsequenter umgesetzt werden.

Bernhard Estermann, Malters

- 1 Stöhr S. Der Zulassungsstopp. Ceterum censeo – oder einmal mehr, wie die Katze sich letztlich in den eigenen Schwanz beisst! Schweiz Ärztezeitung 2005;86(31):1833.



Sehr geehrter Herr Estermann

Ich danke Ihnen für Ihre kritische Würdigung und verstehe Ihre Einwände. Die von Ihnen angesprochenen (realen) Probleme lassen sich aber nicht mit dem Zulassungsstopp, einer einseitigen Massnahme gegenüber einem einzelnen Ärztesegment, lösen. Diese Massnahme hat auch nichts mit dem vielgepriesenen Wettbewerb oder der ebensooft gepriesenen Qualität zu tun und hat in den letzten drei Jahren auch keine Kostenersparnis gebracht. Damit ist diese Massnahme unsinnig. Sinnigerweise ist die Untauglichkeit dieser Massnahme in einer Studie belegt, die der Bund selbst in Auftrag gegeben hat!

Ziel war es (und ist es) in vielen Köpfen immer noch, via Zulassungsstopp den Kontrahierungszwang aufheben zu können. Diese Rechnung («jung gegen alt» oder Praxisärzte gegen Spitalärzte) ist aber bis jetzt nicht aufgegangen, da die Ärzteschaft in grundlegenden Fragen nach aussen immer Einheit zeigen konnte und sich nicht so einfach getreu dem Motto «divide et impera» auseinanderdividieren lässt.

Ich gehe mit Ihnen absolut einig, dass ein Numerus clausus, wie er jetzt betrieben wird, eine schlechte Lösung für Direktbetroffene wie letztlich auch Patienten und Patientinnen ist, da nach ganz «speziellen» Kriterien selektioniert wird. Der Numerus clausus hat aber zur Folge, dass weniger Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden (müssen), was für den Bund letztlich eine Kostenersparnis in einer mehrstelligen Millionenhöhe bringt.

Um die Dienstleistung an den Kliniken erbringen zu können, müssen in der Folge Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland «importiert» werden, die dann in ihren Heimatländern fehlen. Die im Vergleich verhältnismässig guten Arbeitsbedingungen wirken hier durchaus noch anziehend, der Trend nimmt aber bereits jetzt merklich ab. In verschiedenen Fachbereichen können daher die Weiterbildungsstellen nicht mehr oder nur mit Mühe besetzt werden, so dass in diesen und auch weiteren Fachbereichen bereits kurz- bis mittelfristig mit einem relevanten Mangel an Fachärzten zu rechnen ist. Das hat dann nichts mit der regionalen Verteilung (Stadt oder ländliche Gegend) und Ärztedichte mehr zu tun, sondern ist rein fachspezifisch.

Der Numerus clausus ist auch um so werflicher, als dass Ausbildungskosten auf dem Buckel anderer Länder eingespart werden.

Ich kann Sie sehr gut verstehen, wenn Sie sich ärgern, dass es in den Agglomerationen und peripheren Gebieten zunehmend weniger Ärztinnen und Ärzte gibt. Das hängt zweifelsohne auch mit den Arbeitsbedingungen (zu leistende Notfalldienste usw.) zusammen, aber auch mit der Verunsicherung (Aufhebung Kontrahierungszwang) sowie einer Änderung des Berufsbildes mit Verlagerung in Richtung familiärer Verpflichtungen u. a. zusammen. Auch das Nicht-eintreten auf diese gesellschaftlichen Entwicklungen (z. B. vermehrter Wunsch nach Teilzeittätigkeit und damit gewünschte Aufteilung der Zahlstellennummer) zeugt nicht gerade von politischer Weitsicht.

Die meisten Kolleginnen und Kollegen betreiben eine seriöse Weiterbildung und sind auch bereit, während dieser Zeit und auch später einen Mehreinsatz zu leisten. Der Zulassungsstopp, was ja de facto nichts anderes als ein Berufsverbot ist, hat damit auch massive Auswirkungen auf die Arbeitsmotivation und das Vertrauen der jüngeren Ärztinnen und Ärzte in die Politik. Die Folge davon wird ein bereits angesprochener Ärztemangel (in den meisten Bereichen und Regionen) sein.

Sich nicht dort niederlassen zu können, wo man möchte, stellt eine Einschränkung der Berufsfreiheit sowie schlichtweg auch eine Diskriminierung dar und ist damit aus ganz prinzipiellen Überlegungen abzulehnen.

*Susi Stöhr,
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH*