



Das Interesse am Arbeitsmarkt Schweiz ist bei Ärzten aus Ländern der EU gross.

Verstärkung aus der EU willkommen

In einem Krankenhaus in der Schweiz einen Arzt mit deutschem Pass zu finden ist keine Kunst. In einigen Einrichtungen stellen deutsche Ärztinnen und Ärzte inzwischen fast das gesamte ärztliche Personal. Auch im Spital Bülach im Kanton Zürich hat rund ein Fünftel der Ärzte in der Chirurgie ein deutsches Diplom. «Zwei unserer fünf Oberärzte sind Deutsche», sagt die chirurgische Chefarztin, Dr. Brigitte Muff. Sie ist zugleich Vorstandsmitglied der FMH, der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte.

Grund für den regen Zulauf aus Deutschland sind vor allem die attraktiven Arbeitsbedingungen und die guten Verdienstmöglichkeiten. Das Einkommen von Assistenzärzten im ersten Jahr liege bei rund 3500 Euro monatlich, so Muff. Die Arbeitszeiten seien auf durchschnittlich 50 Stunden in der Woche begrenzt. Ein weiterer Grund, warum sich so viele deutsche Ärzte um eine Stelle in einer schweizerischen Klinik bemühten, seien die flachen Hierarchien, meint Muff. Zudem zieht es immer mehr niedergelassene Ärzte in die Schweiz. Ende September 2007 waren bei der FMH 2864 Mitglieder mit einem deutschen Studienabschluss registriert. Drei Jahre zuvor war es noch knapp die Hälfte. Deutsche Ärzte stellen somit inzwischen rund zehn Prozent aller berufstätigen Ärzte in der Schweiz. Das Interesse am Arbeitsmarkt Schweiz ist aber auch bei Ärzten aus anderen Ländern der Europäischen Union (EU) gross. So hat sich nach Angaben des Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierats der Anteil der Assistenzärzte aus der EU innerhalb von nur sieben Jahren verdoppelt. Den Anstieg er-

möglicht haben bilaterale Abkommen, die seit Juni 2002 die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und zahlreichen EU-Staaten regeln.

In den Krankenhäusern sind die Zuwanderer, vor allem aus Deutschland, sehr willkommen. Denn viele der heimischen Medizinabsolventen steigen nicht mehr in den Arztberuf ein. Sie ziehe es in andere Berufszweige, berichtet Muff. «Die Einführung der 50-Stunden-Woche hat zudem zu einem grösseren Stellenbedarf in den Kliniken geführt, den wir mit einheimischen Ärzten allein nicht mehr decken können.» Im ambulanten Bereich hingegen kann es vorkommen, dass Deutsche und Schweizer um einen frei werdenden Praxissitz konkurrieren. Von einem schwunghaften Handel mit Praxen, wie vor einigen Wochen von den Medien kolportiert, könne jedoch keine Rede sein, sagt Claudia Brenn, Generalsekretärin der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich.

Zwar zeigt ein Blick ins Internet, dass immer wieder Praxen auf dem «freien Markt» gehandelt werden. Gleichwohl würden die meisten frei werdenden Praxen über persönliche Kontakte der Inhaber zu nahe gelegenen Kliniken vermittelt, so Muff. Dabei kämen natürlich auch deutsche Ärzte als Praxismachfolger in Frage. Mitunter sei man sogar froh, wenn sich Ärzte aus dem Nachbarland um einen Praxissitz bewürben, betont Brenn. Denn auch in der Schweiz droht die medizinische Grundversorgung, insbesondere in ländlichen Regionen, zusammenzubrechen. «Immer weniger Schweizer wagen den Sprung in die Selbstständigkeit, weil sie das wirtschaftliche Risiko scheuen», so Brenn.

Für unsinnig hält sie deshalb den seit 2002 geltenden Zulassungsstopp. Er sollte dazu

diene, die ausufernden Gesundheitskosten einzudämmen und den Zuzug von Ärzten aus EU-Staaten unter Kontrolle zu halten. Die Rechnung ging allerdings nicht auf: So hat die Zahl der Ärzte in freier Praxis zwischen 2002 und 2006 einem Bericht der «Neuen Zürcher Zeitung» zufolge um 14 Prozent zugenommen. 6,5 Prozent von ihnen haben ihr Staatsexamen nicht in der Schweiz gemacht. Vor Einführung der Massnahme waren es 3,4 Prozent.

«Das liegt daran, dass die Kantone Ausnahmen erlassen können», sagt Brenn. Im Raum Zürich werde der Zulassungsstopp beispielsweise sehr rigide gehandhabt. In den meisten ländlichen Regionen, vor allem in der deutschsprachigen Schweiz, könnten in- und ausländische Ärzte aber weiterhin Neuzulassungen erwerben. Der Zulassungsstopp war als Übergangslösung gedacht. Trotz des mangelnden Erfolgs will der schweizerische Bundesrat ihn nun aber um weitere zwei Jahre verlängern.

(Deutsches Ärzteblatt 2008;105[4]:A-144)

Cancer de la prostate

Boire cinq ou six tasses de thé vert chaque jour peut réduire de moitié les risques d'un cancer de la prostate. Des chercheurs japonais sont parvenus à cette conclusion dans une nouvelle étude. Une équipe de chercheurs du Ministère de la santé a observé les habitudes alimentaires de 49 920 hommes âgés de 40 à 69 ans, entre 1990 et 1993, et a ensuite suivi l'évolution de leur état de santé jusqu'en 2004, a précisé le Centre national du cancer. Pendant cette période, 404 hommes ont été diagnostiqués avec un cancer de la prostate, dont 114 à un état avancé, 271 avec un cancer localisé et 19 à un état indéterminé. Une analyse a démontré que les risques de développer un cancer de la prostate à un état avancé étaient 50% inférieurs pour les hommes qui consomment au moins 5 tasses de thé vert, par rapport à ceux buvant moins d'une tasse par jour. «Le thé vert n'a pas eu d'effet sur les cancers de la prostate localisés», a relevé l'étude, mais «le thé vert peut avoir un effet réducteur des risques d'un cancer de la prostate à un état avancé». L'équipe de chercheurs a mis en évidence une substance appelée catéchine dans le thé vert qui peut contribuer à réduire les risques en abaissant le niveau de testostérone, une hormone masculine considérée comme un facteur de risque dans le cancer de la prostate. Constatant que ce type de cancer était beaucoup plus rare en Asie comparé aux populations occidentales, les chercheurs ont supposé que la grande consommation de thé vert pouvait avoir un lien. Les résultats de l'étude ont été publiés sur la version internet du Journal américain d'épidémiologie.

(sda)