

Sélection d'article sur la politique suisse

Dossier

Dossier: Pénurie de médecins

Imprimer

Éditeur

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Contributions de

Heidelberger, Anja
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schnyder, Sébastien
Schubiger, Maximilian
Schär, Suzanne

Citations préféré

Heidelberger, Anja; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien; Schubiger, Maximilian; Schär, Suzanne 2025. *Sélection d'article sur la politique suisse: Dossier: Pénurie de médecins, 2008 – 2024*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. www.anneepolitique.swiss, téléchargé le 16.04.2025.

Sommaire

Strategie gegen fehlendes Ärzte- und Pflegepersonal (Mo. 08.3608)	1
Il faut former des médecins en nombre suffisant (Mo. 11.3887)	2
Gebührenreduktion für die eidgenössische Medizinalprüfung (Pa.lv. 10.488)	2
Initiative für „Mehr Ausbildungsplätze in der Humanmedizin“ (Pa.lv. 14.407)	3
Förderung der Ausbildungskapazitäten in der Humanmedizin (Mo. 12.3931)	3
Garantie des Bundes für genügend Ärztenachwuchs (Mo. 12.4028)	4
Wie kann dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten sowie Ärztinnen und Ärzten in bestimmten Fachgebieten sofort begegnet werden, insbesondere in bestimmten Regionen der Schweiz? (Po. 23.3678)	4
Die medizinische Grundversorgung im ländlichen Raum und in den Berggebieten sicherstellen (Po. 21.4226)	5
Mangel an Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz: Vermeiden wir einen Mangel an Lösungen! (Po. 23.3864)	5
Numerus clausus. Schluss mit dem Ausschluss von Medizinstudierenden aufgrund anderer Kriterien als Kompetenzen und Qualität (Mo. 23.3293)	6
Pénurie de médecins en Suisse. Mieux vaut prévenir que guérir! (Mo. 23.3854)	6

Abréviations

SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
WBK-SR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Ständerats
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
MFE	Haus- und Kinderärzte Schweiz
HFKG	Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
CSEC-CE	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil des Etats
FMH	Fédération des médecins suisses
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
MFE	Médecins de famille et de l'enfance Suisse
LEHE	Loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles
Obsan	Observatoire suisse de la santé

Strategie gegen fehlendes Ärzte- und Pflegepersonal (Mo. 08.3608)

Médecins et personnel soignant

MOTION
DATE: 19.12.2008
LINDA ROHRER

Erfolg hatte ein Postulat Schenker (sp, BS) (Po. 08.3739), welches vom Bundesrat einen Bericht über das Vorhandensein von **genügend ausgebildetem Pflegepersonal** verlangte. Ebenfalls in den Bericht integriert werden sollten mögliche Massnahmen, mit welchen der Beruf attraktiver gemacht und die Qualität der Aus- und Weiterbildung sichergestellt werden kann. Der Nationalrat folgte der Empfehlung des Bundesrates und nahm das Postulat an. In eine ähnliche Richtung zielte auch eine Motion Fehr (sp, ZH). Diese gründete auf einer Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan), gemäss welcher es bis zum Jahr 2030 zu einer erheblichen personellen Lücke in der medizinischen Versorgung kommen kann. Die Motion verlangte daher, dass der Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den zuständigen Fachorganisationen eine Strategie mit einem Masterplan ausarbeite und dem Parlament vorlege, mit welcher ein Ärztemangel in der Schweiz verhindert und die Hausarztmedizin gefördert werden könne. Bundesrat und Nationalrat befürworteten die Motion.¹

MOTION
DATE: 20.03.2009
LINDA ROHRER

Auch in diesem Jahr sorgte der **Mangel an Ärzten und Pflegepersonal** für einige Vorstösse im Parlament. So forderte beispielsweise ein Postulat (Po. 06.2009) der SGK des Nationalrates den Bundesrat auf, zusammen mit den Kantonen einen Bericht darüber zu erstellen, wie die Aus- und Weiterbildung von Ärzten im Bereich der Hausarztmedizin verbessert werden kann, wie Randregionen für Hausärzte attraktiver gemacht werden können und wie sich die Honorierung der Allgemeinpraktiker entwickelt hat. Der Bundesrat beantragte die Annahme des Postulates, da ein identisches Begehren von der Kommission des Ständerates angenommen worden war. Auch der Nationalrat folgte dieser Empfehlung. Der Ständerat überwies die im Vorjahr vom Nationalrat gutgeheissene Motion Jacqueline Fehr (sp, ZH) ebenfalls.²

MOTION
DATE: 13.09.2011
SUZANNE SCHÄR

Zur Verhinderung des sich abzeichnenden Ärztemangels, insbesondere im Bereich der Hausarztmedizin hatten die Räte 2008 eine Motion Jacqueline Fehr (sp, ZH) überwiesen, die vom Bundesrat die Erarbeitung von Grundlagen für eine **Bedarfsplanung für Studienplätze an den medizinischen Fakultäten** forderte. Eine Parlamentarische Initiative Neiryneck (cvp, VD; Pa. Iv. 10.454) verlangte zudem die Ausarbeitung einer Gesetzesvorlage, welche die bundesweite Koordination der Zulassung an die medizinischen Fakultäten erlaubt. Anlässlich der Vorprüfung der Initiative lancierte die WBK-NR eine Motion (Mo. 10.3886), welche die Schaffung der rechtlichen Grundlagen verlangt, die dem Bund die Festlegung einer Mindestanzahl medizinischer Studienplätze erlauben würden. Die Parlamentarische Initiative wurde daraufhin zurückgezogen. In seiner positiven Stellungnahme zur Motion WBK-NR verwies der Bundesrat auf seine Empfehlung an die Universitätskantone, die Studienplatzkapazitäten zu erweitern, der diese in beschränktem Umfang nachgekommen seien. Gleichzeitig erwähnte er die Schaffung der Plattform Zukunft ärztliche Bildung, die 2010 erfolgte und alle betroffenen Akteure inklusive Bund und Kantone in die Erarbeitung einer tragfähigen, die geltende Kompetenzordnung berücksichtigenden Lösung einbezieht. Währendem der Nationalrat die Motion deutlich annahm, lehnte sie der Ständerat mit Hinweis auf die Regelungsmöglichkeiten im neuen HFKG knapp ab.³

Il faut former des médecins en nombre suffisant (Mo. 11.3887)

Médecins et personnel soignant

MOTION

DATE: 31.12.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

En 2009, le taux de **médecins étrangers** dans les hôpitaux a atteint 40% en raison du manque de personnel médical suisse et cette tendance s'est renforcée jusqu'à l'année sous revue. Comme deux tiers des généralistes ont plus de 57 ans, la Fédération des médecins suisses, FMH, a considéré nécessaire d'augmenter de 20% les places d'études en médecine humaine, tandis que la Conférence des recteurs d'université a affirmé qu'il y a également un besoin d'augmentation des places de formation en clinique. Toutefois, le Conseil d'Etat a rejeté par 18 voix contre 15 une motion (mo. 10.3886) de la commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national (CSEC-CN) adoptée en début de l'année sous revue par la chambre du peuple chargeant le Conseil fédéral de fixer un **nombre minimum de places dans les facultés de médecine** afin que suffisamment de médecin soient formés pour répondre aux besoins helvétiques. Les conseillers aux Etats ont estimé qu'il n'était pas de la prérogative de la Confédération, mais de celle des cantons, d'intervenir sur cette thématique. Parallèlement, plusieurs interpellations (int. 11.3885 (PDC), 11.3886 (PDC), 11.3933 (Schwaller) et 11.3934 (Schwaller)) sur le sujet ont été déposées visant à encourager la médecine de premier recours notamment en proposant d'octroyer des allègements fiscaux ou de supprimer le *numerus clausus* au profit de stages. Finalement, à la fin de l'année sous revue, le Conseil des Etats a adopté une motion Schwaller (pdc, FR) (mo. 11.3930) de même teneur chargeant en outre le gouvernement d'élaborer des conditions-cadres et d'allouer aux facultés de médecine des moyens financiers afin d'assurer la relève dans le secteur de la médecine de premier recours. Dans sa réponse, le Conseil fédéral a estimé que des mesures concrètes ont déjà été prises en réponse à la motion Jacqueline Fehr (mo. 08.3608) adoptée en 2009. Dans le même temps, le Conseil national a adopté une motion identique à celle du groupe PDC.⁴

MOTION

DATE: 04.06.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Eine 2011 gleich zweifach im National- und Ständerat eingereichte Motion gelangte im Berichtsjahr jeweils an den Zweitrat. Mit einer Fraktionsmotion im Nationalrat und einer Motion Schwaller (cvp, FR) (Mo. 11.3930) im Ständerat wollte die CVP/EVP/glp Fraktion den Bundesrat beauftragen, zusammen mit den Kantonen gesamtschweizerisch eine **Mindestzahl von Studienplätzen an den medizinischen Fakultäten** festzulegen. Damit soll gewährleistet werden, dass genügend Ärzte ausgebildet werden, um den schweizerischen Bedarf zu decken. Nachdem die Geschäfte im Vorjahr je im Erstrat angenommen worden waren, gab es auch im Berichtsjahr keinen grösseren Widerstand gegen das Vorhaben. Der Nationalrat nahm die Motion Schwaller im Mai mit 138 zu 29 Stimmen an. Der Ständerat folgte ebenfalls dem Erstrat und nahm die Fraktionsmotion im Juni an.⁵

Gebührenreduktion für die eidgenössische Medizinalprüfung (Pa.lv. 10.488)

Médecins et personnel soignant

INITIATIVE PARLEMENTAIRE
DATE: 26.09.2012
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Mit einer parlamentarischen Initiative, welche bereits 2010 eingereicht worden war, gelangte Nationalrat Neirynek (cvp, VD) an die Räte. Dabei ging es um eine **Gebührenreduktion für die eidgenössische Medizinalprüfung**. Der Initiant wollte an Stelle einer Prüfungsgebühr lediglich eine Anmeldegebühr in Form einer Verwaltungsgebühr von 200 CHF einführen. Die gegenwärtigen Kosten von insgesamt gut 3'200 CHF seien im universitären Umfeld zum Erlangen eines Abschlusses sehr hoch. Die Überwälzung der tatsächlichen Kosten einer Leistung auf die Studierenden werfe das Konzept der Bildung als Service public und Investition der Gemeinschaft über den Haufen, so der Initiant. Zudem sei dem Mangel an Fachkräften zu begegnen, wobei derartige Kosten ein Hindernis darstellten. Die erstberatende Kommission des Nationalrates hatte im Herbst 2011 beantragt, der Initiative Folge zu geben. Die ständerätliche WBK hatte ebenfalls 2011 ihre Unterstützung jedoch verwehrt, und so gelangte das Geschäft Anfang 2012 in den Nationalrat. Die WBK-NR beantragte mit 14 zu 9 Stimmen, das Vorhaben zu unterstützen. Die Kommission sah in den

Prüfungsgebühren eine Ungleichbehandlung der Medizinalberufsdiploime im Vergleich zu den Gebühren der meisten anderen eidgenössischen Diplome. Der Nationalrat unterstützte den Vorstoss und gab der Initiative Folge. Damit lag es am Ständerat, das endgültige Votum zu erlassen. In dessen Vorprüfung Ende September 2012 war von Beginn weg klar, dass die Kommissionsmehrheit mit 7 zu 5 Stimmen beantragen würde, keine Folge zu geben. Lediglich ein Teil der Kosten für die Medizinalprüfung werde auf die Absolventen abgewälzt und bei einer Reduktion auf den geforderten neuen Betrag würde eine neue Ungerechtigkeit entstehen. Zudem bezweifelte die Kommissionsmehrheit einen positiven Einfluss dieser Massnahme auf den herrschenden Ärztemangel. Mit 20 zu 11 Stimmen wurde der Initiative keine Folge gegeben.⁶

Initiative für „Mehr Ausbildungsplätze in der Humanmedizin“ (Pa.lv. 14.407)

Médecins et personnel soignant

Ende März wurde bekannt, dass ein parteiunabhängiges Komitee **„Mehr Ausbildungsplätze in der Humanmedizin“** eine entsprechende Initiative lanciert hatte. Mit dieser sollte der drohende Ärztemangel aufgefangen werden. Die Initianten kritisierten, dass talentierte junge Menschen die Ausbildung zum Arzt nicht absolvieren könnten, obwohl die Spitäler grösste Mühe hätten, die benötigten Assistenzärzte zu finden. Das Bundesamt für Gesundheit prognostizierte 2011 einen mittelfristigen Ärztebedarf von 1'200 bis 1'300, während gegenwärtig nur rund 800 Mediziner pro Jahr ausgebildet werden. Das Ziel der Initiative ist es, dem Bund die Kompetenz zu erteilen, nötigenfalls die Kantone zu zwingen, eine bestimmte Anzahl Mediziner auszubilden. Nach Bekanntwerden des Vorhabens gab Carlo Conti (BS, cvp), Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz, zu bedenken, dass für die Ausbildung von 1'200 Ärzten rund CHF 60 Mio. benötigt würden und forderte entsprechende Anstrengungen. Sukkurs erhielten die Initianten auch vom Präsidenten des Ärzteverbands FMH, Jürg Schlup. Die Hausärzteschaft äusserte sich indes kritisch zum Vorhaben und stellte in Frage, ob dadurch auch mehr Hausärzte zur Verfügung stehen würden. Deswegen sei in ihren Augen vorerst die Hausarztinitiative zentral. Bis zum 9. Oktober 2014 hat das Initiativkomitee Zeit, die nötigen 100'000 Unterschriften zu sammeln.⁷

Im April 2014 berichteten die Medien, dass die Initianten die Unterschriftensammlung zur Initiative **«Mehr Ausbildungsplätze in der Humanmedizin»** einstellen würden. Stattdessen werde Margrit Kessler (glp, SG) das Anliegen mittels parlamentarischer Initiative (Pa.lv. 14.407) weiterverfolgen. In der Sommersession 2015 entschied sich jedoch der Nationalrat mit 93 zu 78 Stimmen (bei 1 Enthaltung) auf Empfehlung seiner SGK-NR gegen Folgegeben und versenkte damit das Projekt vollständig. Zwar stimmte die Kommission mit den Initianten überein, dass mehr Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden müssen, dies sollte jedoch nicht durch eine subsidiäre Kompetenz des Bundes und eine Änderung der Bundesverfassung, sondern durch bereits laufende Projekte – allen voran durch den Masterplan «Hausarztmedizin», durch die parlamentarische Initiative zur Stärkung der Pflege (Pa.lv. 11.418) sowie durch die Anpassung des Medizinalberufegesetzes – umgesetzt werden.⁸

Förderung der Ausbildungskapazitäten in der Humanmedizin (Mo. 12.3931)

Médecins et personnel soignant

Anfang März gab der Bundesrat bekannt, die **Förderung der Ausbildungskapazitäten in der Humanmedizin** in Angriff nehmen zu wollen. Zwar sei in der Botschaft zur Förderung von Bildung, Forschung und Innovation in den Jahren 2013–2016 eine zusätzliche Finanzierung zur Erhöhung der Studienplätze in Humanmedizin nicht vorgesehen. Die Regierung möchte jedoch in der folgenden BFI-Botschaft 2017–2020 das Thema Konsolidierung und Ausbau von Lehre und Forschung der Humanmedizin schwerpunktmässig aufnehmen. Mit dieser Zusicherung stellte der Bundesrat die

INITIATIVE POPULAIRE
DATE: 27.03.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

INITIATIVE POPULAIRE
DATE: 10.10.2014
ANJA HEIDELBERGER

MOTION
DATE: 12.09.2013
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Aufnahme einer Forderung der Motion Rytz (gp, BE) in Aussicht, die eine stufenweise Erhöhung der Abschlusszahlen in der Humanmedizin um mindestens 300 ab dem Jahr 2018/19 verlangt hatte. Die Ende 2012 eingereichte Motion wurde im Nationalrat in der Herbstsession 2013 abgelehnt, nicht zuletzt aufgrund der zwischenzeitlich skizzierten Programme zur Behebung des befürchteten Ärztemangels.⁹

Garantie des Bundes für genügend Ärztenachwuchs (Mo. 12.4028)

Médecins et personnel soignant

MOTION
DATE: 18.09.2014
MAXIMILIAN SCHUBIGER

2014 wurde im Nationalrat eine zwei Jahre zuvor eingereichte Motion Neiryneck (cvp, VD) beraten. Im Sinne einer **Garantie des Bundes für genügend Ärztenachwuchs** sollte durch vier vorgeschlagene Massnahmen dem drohenden Ärztemangel begegnet werden. Zwei Vorschläge betrafen einen Ausbau der Ausbildungsstätten für Mediziner, wobei die ETH einen Studiengang anbieten sowie im Tessin eine neue medizinische Fakultät gegründet werden sollte. Ein Vorschlag betraf eine Kostenübernahme durch eine ausserhalb der universitären Bildung stehende Instanz, und ein weiterer betraf die Möglichkeit des Bundes, medizinische Fakultäten in eigener Kompetenz zu leiten. Mit Verweis auf acht weitere Geschäfte aus jüngerer Vergangenheit sollte die Regierung abermals für das Thema Ärztemangel sensibilisiert werden. Auch in der Ratsdebatte blieb der Bundesrat bei seiner Haltung aus der ersten Stellungnahme und beantragte die Ablehnung der Motion. Dies, obwohl er den Handlungsbedarf in der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sehe; es seien jedoch mehrere Initiativen bereits angelaufen, sowohl auf Bundes-, wie auch auf Kantonsebene. Der Nationalrat liess sich jedoch nicht auf diese Argumentation ein und reichte das Anliegen mit 136 zu 44 Stimmen an die kleine Kammer weiter. Ende 2014 kam das Geschäft in den Ständerat, dessen Kommission vorab mit 8 zu 0 Stimmen und 2 Enthaltungen die Ablehnung beantragt hatte. Sprecherin Savary (sp, VD) gab dem Plenum zu bedenken, dass der geforderte Massnahmenkatalog zwar gut gemeint sei, gleichwohl aber in seinem Umfang zu weit gehe. Die Kompetenz der Ausgestaltung der Studiengänge liege zudem bei den Kantonen. Auch sie betonte die fortgeschrittenen Arbeiten in genanntem Bereich, namentlich die in der Zwischenzeit aufgegleiste Gründung einer medizinischen Fakultät in der Università della Svizzera Italiana in Lugano. Der Ständerat folgte seiner Kommission und dem Regierungsantrag und lehnte die Motion ab.¹⁰

Wie kann dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten sowie Ärztinnen und Ärzten in bestimmten Fachgebieten sofort begegnet werden, insbesondere in bestimmten Regionen der Schweiz? (Po. 23.3678)

Médecins et personnel soignant

POSTULAT
DATE: 13.09.2023
JOËLLE SCHNEUWLY

Während der Herbstsession 2023 befasste sich der Ständerat mit einem Postulat Juillard (mitte, JU) zur **dauerhaften Versorgungssicherstellung durch Haus- und Fachärzteschaft in sämtlichen Regionen der Schweiz**. Konkret wollte der Postulant den Bundesrat auffordern, sich zusammen mit den Kantonen und betroffenen Kreisen der Überprüfung aller Möglichkeiten sowie der Ausarbeitung von Vorschlägen anzunehmen, um insbesondere die hausärztliche Versorgung sicherstellen zu können. Zudem soll die Landesregierung dem Parlament die dafür angezeigten Gesetzesänderungen vorlegen. Gesundheitsminister Berset befürwortete den Vorstoss des Jurassiers. Er betonte, dass insbesondere die Verteilung zwischen den Regionen noch nicht optimal sei. Stillschweigend nahm der Ständerat das Postulat an.¹¹

Die medizinische Grundversorgung im ländlichen Raum und in den Berggebieten sicherstellen (Po. 21.4226)

Médecins et personnel soignant

POSTULAT
DATE: 28.09.2023
JOËLLE SCHNEUWLY

Ende September 2021 reichte Christine Bulliard-Marbach (mitte, FR) ein Postulat zur **Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung im ländlichen Raum und in den Bergregionen** ein. Sie forderte vom Bundesrat einen Bericht mit Massnahmen und Strategien, die es den lokalen Akteurinnen und Akteuren erlauben, die Gesundheitsversorgung auch in diesen Regionen zu garantieren. Zwei Jahre nachdem das Geschäft eingereicht worden war, wurde es im Nationalrat behandelt. Vor ihren Ratskolleginnen und -kollegen erläuterte die Postulantin die Dringlichkeit ihres Anliegens. Während die medizinische Versorgung immer mehr nachgefragt werde, gebe es immer weniger Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner in ländlichen Regionen und Bergregionen. Dies habe zur Folge, dass Gesundheitsprobleme zu spät festgestellt würden und als Konsequenz aufwendigere Therapien notwendig seien. Zudem suchten die in den betroffenen Regionen wohnhaften Personen deshalb bei einem Problem oft direkt die Notfallaufnahme eines Spitals auf. Beides führe zu höheren Kosten. Daher sollten innovative Ansätze überprüft werden – etwa digitale Diagnose- und Betreuungsmöglichkeiten, mobile Praxen oder Fahrdienste. Gesundheitsminister Alain Berset anerkannte zwar die Wichtigkeit des Anliegens, beantragte in Anbetracht zweier bereits überwiesener Postulate (Po. 23.3864; Po. 23.3678), bei deren Erfüllung schon auf die Forderungen der Postulantin eingegangen werde, aber die Ablehnung des Vorstosses. Mit 100 zu 78 Stimmen (bei 3 Enthaltungen) nahm der Nationalrat das Postulat an. Während sich die Fraktionen der SP, der Grünen und der Mitte geschlossen respektive mit einer Enthaltung für den Vorstoss aussprachen, stimmten die GLP-, SVP- und FDP.Liberalen-Fraktionen einstimmig respektive grossmehrheitlich gegen das Postulat.¹²

Mangel an Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz: Vermeiden wir einen Mangel an Lösungen! (Po. 23.3864)

Médecins et personnel soignant

POSTULAT
DATE: 29.09.2023
JOËLLE SCHNEUWLY

Im Juni 2023 reichte Baptiste Hurni (sp, NE) ein Postulat mit dem Titel **«Mangel an Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz. Vermeiden wir einen Mangel an Lösungen!»** ein. Der Neuenburger Nationalrat forderte eine Bestandesaufnahme der Mittel, um dem Ärztinnen- und Ärztemangel – insbesondere demjenigen der Hausärzteschaft – entgegenwirken zu können. Der Bericht soll zum einen die Instrumente zur Verbesserung der Problematik des Hausärztemangels aufzeigen. Zum anderen soll auf Mittel eingegangen werden, welche verstärkt das Interesse der Studierenden an der Hausarztmedizin hervorrufen und diese dazu bewegen, in der Allgemeinen Inneren Medizin ihren Abschluss zu machen. Ebenfalls behandelt werden soll die Frage bezüglich struktureller und finanzieller Mittel, welche es zur Aufwertung des Hausärztinnenberufs bedarf. Der Bundesrat sprach sich für Annahme des Postulats aus. Wie auch bei einem Postulat Juillard (mitte, JU; Po. 23.3678) solle hierbei zusammen mit den Kantonen analysiert werden, ob über den seit 2012 bestehenden Masterplan «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung» hinaus noch Handlungsbedarf existiere. In der Herbstsession 2023 nahm der Nationalrat das Geschäft stillschweigend und diskussionslos an.¹³

Numerus clausus. Schluss mit dem Ausschluss von Medizinstudierenden aufgrund anderer Kriterien als Kompetenzen und Qualität (Mo. 23.3293)

Médecins et personnel soignant

MOTION
DATE: 12.03.2024
JOËLLE SCHNEUWLY

Benjamin Roduit (mitte, VS) forderte im März 2023 mittels Motion das **Ergreifen von Massnahmen, damit das Zulassungsverfahren zum Medizinstudium künftig anhand von «Kompetenz- und Qualitätskriterien» geschehe**. In erster Linie soll der Bundesrat dazu das Angebot an Studienplätzen und an klinischen Praktika in der Grundversorgung und im ambulanten Bereich erhöhen. Die Finanzierung solle dabei zusammen mit den Kantonen erfolgen.

In der Frühjahrssession 2024 behandelte der Nationalrat das Geschäft. Dort hob der Motionär unter anderem den Ärzte- und Ärztinnenmangel, die Abhängigkeit von der ausländischen Ärzteschaft sowie die kritische Situation in ländlichen Gebieten hervor. Obwohl Bildungsminister Guy Parmelin den Ärzte- und Ärztinnenmangel anerkannte, empfahl er die Motion zur Ablehnung. Er argumentierte unter anderem damit, dass die Ausbildung in den Kompetenzbereich der Kantone falle und der Bund bereits CHF 100 Mio. zur Erhöhung der Anzahl Studienplätze und zur Einrichtung neuer Studiengänge in Medizin zur Verfügung gestellt habe. Der Nationalrat folgte der bundesrätlichen Empfehlung jedoch nicht, sondern nahm die Motion mit 144 zu 43 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) an. Sämtliche Gegenstimmen stammten aus der SVP-Fraktion.¹⁴

Pénurie de médecins en Suisse. Mieux vaut prévenir que guérir! (Mo. 23.3854)

Médecins et personnel soignant

MOTION
DATE: 25.09.2024
JOËLLE SCHNEUWLY

In der Herbstsession 2024 behandelte der Nationalrat eine Motion Hurni (sp, NE), die vom Bundesrat Gesetzesbestimmungen verlangte, welche die **Ausbildung von genügend Ärztinnen und Ärzten – insbesondere im Bereich Hausärzteschaft – sicherstellen soll**. Da der Motionär in der Zwischenzeit in die kleine Kammer gewählt worden war, vertrat seine Parteikollegin Brigitte Crottaz (sp, VD) den Vorstoss. Crottaz erläuterte, dass die Schweiz zu wenig Ärztinnen und Ärzte ausbilde und es eine starke Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften gebe. Viele Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums wählten zudem eine Zukunft in einer lukrativen Spezialisierung anstatt in der Grundversorgung, was die Situation zusätzlich verschärfe. Wie bereits in einer Petition (Pet. 24.2029) von mfe gefordert, ziele auch die Motion Hurni auf den Ausbau der Aus- und Weiterbildungsplätze – letztere in Form von Praxisassistentenstellen – und auf die Förderung der Hausarztmedizin ab. Gesundheitsministerin Baume-Schneider erklärte, dass die hausärztliche Versorgung gemäss einer Obsan-Studie bis 2030 gesichert ist – allerdings nur dank der ausländischen Ärzteschaft. Der Bundesrat anerkenne den Handlungsbedarf und habe bereits Massnahmen wie ein Sonderprogramm zur Erhöhung der jährlichen Medizinstudiumsabschlüsse von 850 im Jahr 2016 bis 1'300 im Jahr 2025 ergriffen. Gerade bezüglich Haus- und Kinderärzteschaft bedürfe es jedoch zusätzlicher Anstrengungen. Daher sei für den Herbst 2024 vorgesehen, die Agenda Grundversorgung zu lancieren, die weitere Massnahmenvorschläge zur Verbesserung der Situation beinhalten werde. Angesichts der laufenden Arbeiten und der geplanten Agenda empfahl die Landesregierung die Motion zur Ablehnung. Der Nationalrat hingegen stimmte dem Geschäft mit 97 zu 91 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) zu. Damit vermochten sich die geschlossen stimmenden Fraktionen der FDP, SP und Grünen gegen die restlichen Fraktionen durchzusetzen, welche sich grossmehrheitlich gegen das Begehren aussprachen.¹⁵

1) AB NR, 2008, S. 1954.; AB NR, 2008, S. 1958.

2) AB NR, 2009, S. 573; AB SR, 2009, S. 512 (Fehr).

3) AB NR, 2011, S. 156 f.; AB SR, 2011, S. 753 ff.; Exp. und LN, 4.3.11.

4) BO CN, 2011, p. 156 et 2262; BO CE, 2011, p. 754 et 1108; QJ et Lib., 10.1.11; TA, 18.2 et 19.2.11; NF, 28.2.11; LT, 31.5.11; SGT, 17.9.11.

- 5) AB NR, 2011, S. 2262; AB SR, 2012, S. 423 f.; AB SR, 2011, S. 1108 ff.; AB NR, 2012, S. 719 ff.
- 6) AB NR, 2012, S. 25; AB SR, 2012, S. 904 f.
- 7) BBl, 2013, S. 2639 ff.; Blick, 26./27.3.13.
- 8) AB NR, 2015, S. 869 ff.; BBl 2014, S. 2837; Bericht SGK-NR vom 15.4.15; SGT, 1.4.14; NZZ, 2.4.14
- 9) AB NR, 2013, S. 1369 f.; Medienmitteilung BAG vom 8.3.13.
- 10) AB NR, 2014, S. 1608 f.; AB SR, 2014, S. 1312 f.
- 11) AB SR, 2023, S. 733 f.
- 12) AB NR, 2023, S. 2063
- 13) AB NR, 2023, S. 2106
- 14) AB NR, 2024, S. 454 f.
- 15) AB NR, 2024, S. 1851 ff.