

# Medizin-Vollstudium in Freiburg : null Hausärzte, Mega Kosten, Vollbremse für die Wirtschaftsentwicklung



Kiwanis Fryburg-Sense-See Düdingen 5. Nov. 2015

**Dr. Beat Sottas**  
sottas@formative-works.ch

## **Facts & Figures**

Ärztedichte – Studienplätze – Kosten

## **Hoffen auf Bundesmillionen**

harter Innovationswettbewerb

## **Freiburg im Dilemma**

Strategiekonflikt, schlechte Ausgangslage  
zu wenig innovativ, nicht verkraftbar...

## **Fazit**

**CH Verhältnis Hausärzte - Spezialisten**  
 = **Gegenteil des WHO/OECD Standard**  
**60% Generalisten : 40% Spezialisten**

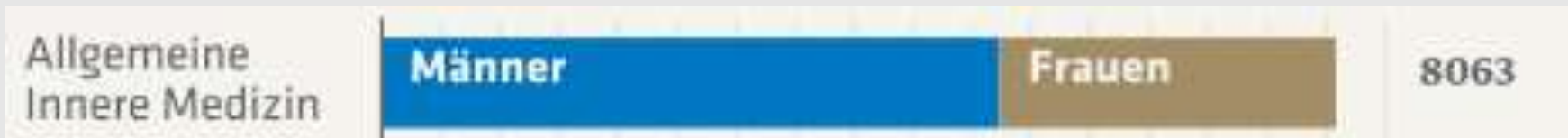
Aus- und Weiterbildung  
 sind ausgelegt auf Spezialisierung

In CH seit 1961 mehr Spezialisten

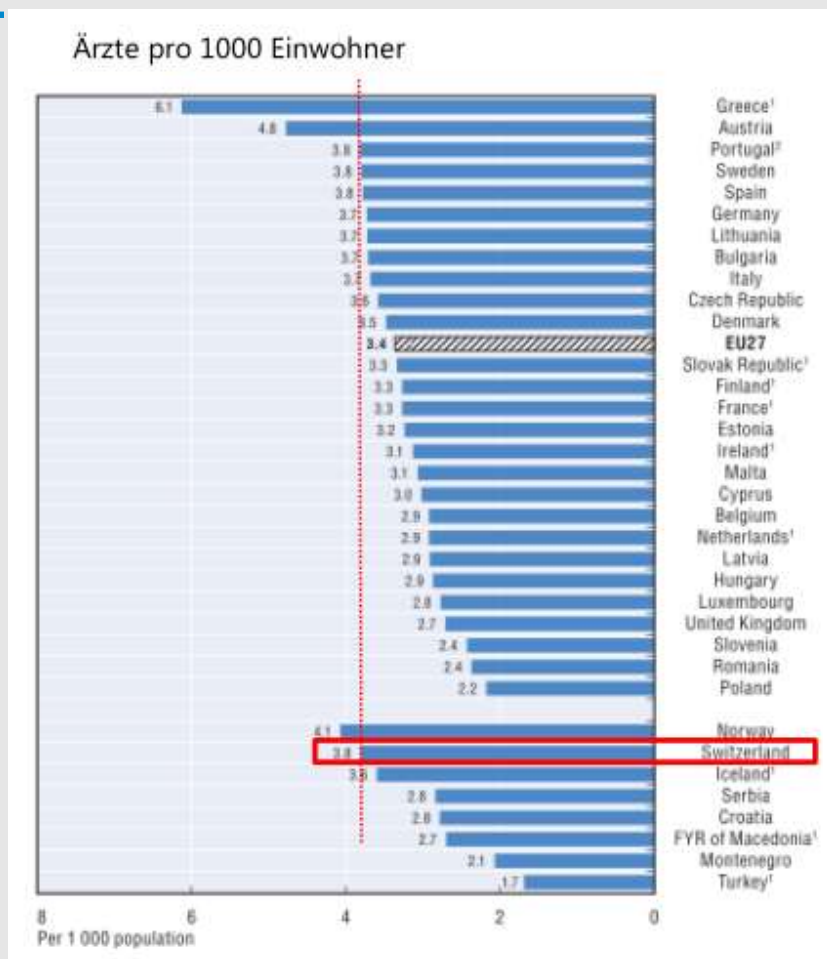
**34'000 Ärzte**

**10'000 nicht-CH**

**8'000 Generalisten**



# Ärztmangel... Für alle gewünschten Aussagen gibt es passende Statistiken!



OECD Health Data 2012

17 EU-Länder haben bei Medizin **Personalmangel auf dem Land** und **«oversupply of doctors in urban areas»**

v.a. D, F, I, DK, B, RO (und Schweiz)

„Die Schweiz ist weit davon entfernt, eine medizinische Wüste zu sein. Die Ärztedichte in unserem Land beträgt 4.06 Ärzt/innen auf 1'000 Einwohner (UK: 2.67; D 3.53).

CRUS, Pressemitteilung vom 11.3.2013

Gesundheitspolit. Analyse Schweiz:  
 Profile ≠ Bedarf & Prioritäten  
 → Korrektur Spezialisierung

OECD-Empfehlung 2011:  
 mehr Nutzen + Qualität für das viele Geld  
 effektivere Arbeitsorganisation  
 Reduktion Personalverluste

# Hausärzte gibts wie Sand am Meer

Publiziert: 14.06.2007, Aktualisiert: 20.01.2012 von reto kohler



## Hart gesagt

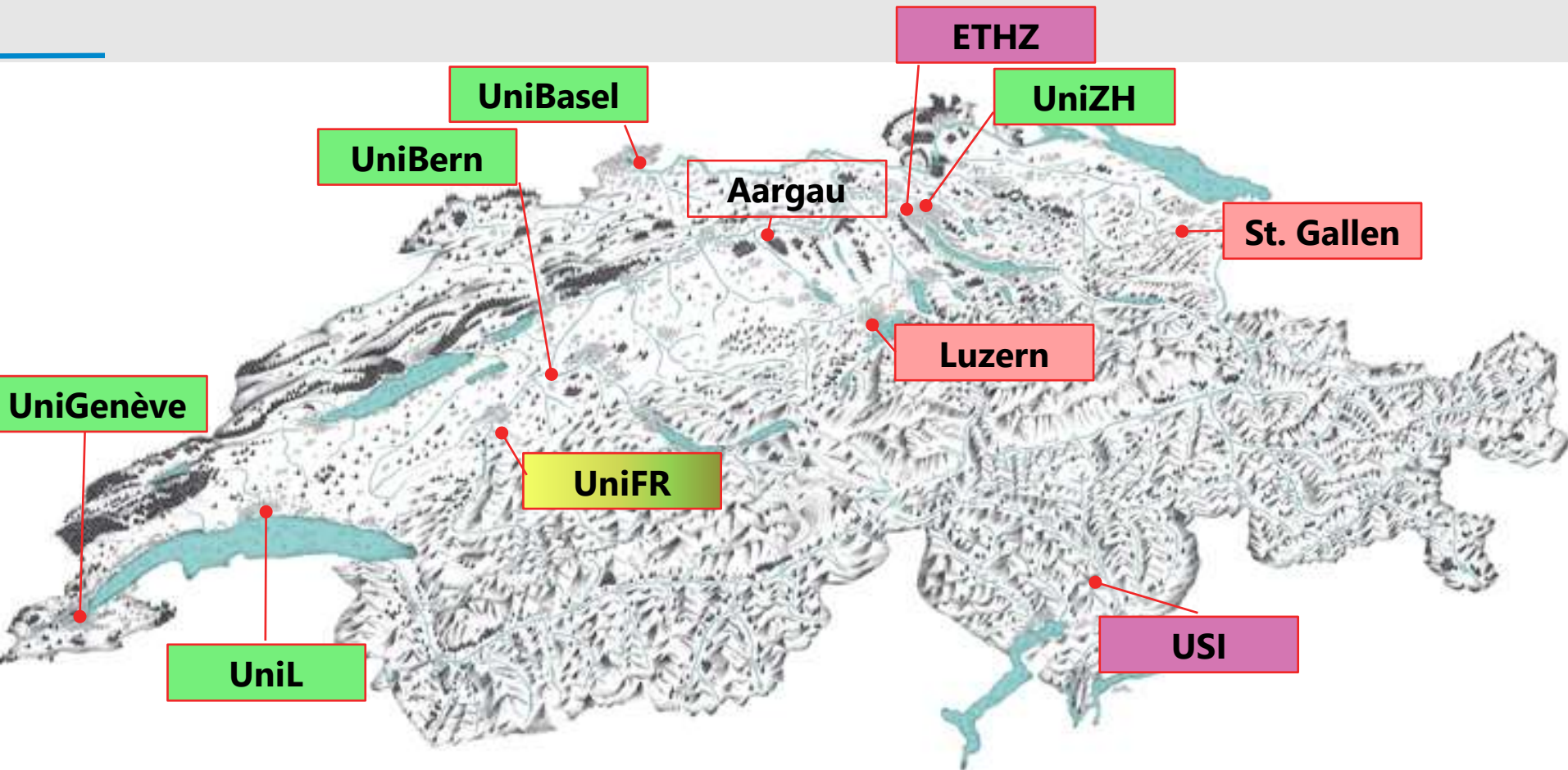
Hausärzte haben ein Glaubwürdigkeitsproblem

Unsere Hausärzte haben mit der ganz grossen Trommel **Alarm** geschlagen. Wenn man nichts tue, treibe die Schweiz auf eine **Hausarzt-Krise** zu, sagten sie.

Offenbar lässt sich ein grosser Teil der Hausarzt-Krise **nicht mit Zahlen belegen**. Dieser Teil der Hausarzt-Krise ist eine **gefühlte Krise der Hausärzte selber**. Sie fusst auf dem wachsenden Gefühl der Weisskittel, wir, die Patienten, würden ihre Arbeit nicht mehr schätzen. Diese Gefühle müssen wir ernst nehmen, auch wenn man sie nicht quantifizieren kann. Doch Grund zu übereiltem Aktivismus gibt es keinen.

Von Reto Kohler, Redaktor Wissenschaft

# Ausbildungsorte von 6 auf 11?



Grafik Lina Müller [hi@linamueller.com](mailto:hi@linamueller.com)

**Österreich ist gleich gross und hat 3 Medizinfakultäten  
Deutschland ist 10x grösser und hat 37 Medizinfakultäten** 6

# Alle sollen/wollen Hausärzte ausbilden...



Wie viele werden **gar nicht Arzt?**

30 %

Wie viele werden **Hausarzt?**

2004	8%
2005	11%
2006	9%
2007	8%
2008	12%

Wie viele werden **Spezialist?**

63 %

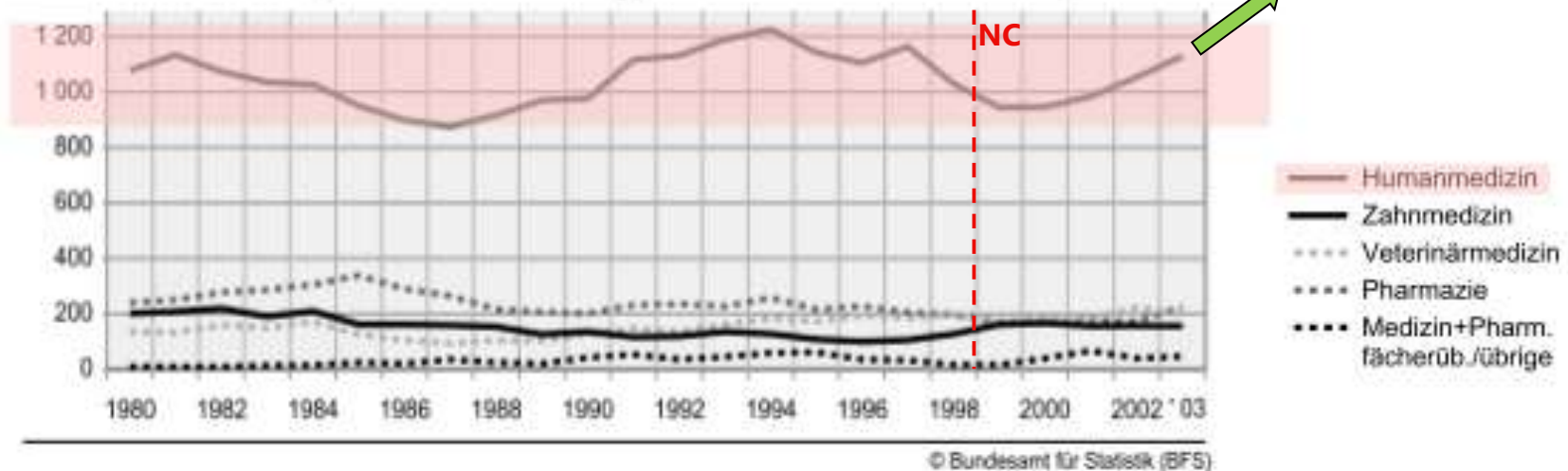
... ernüchternde Bilanz

# Bildet endlich mehr Ärzte aus!

Sonderprogramm BFI 100 Mio. TI / LU / SG / AG / FR 200?	(min. 300 Plätze) → 2020 = ca.2020
ETHZ 2017 +100 / BE + 40?	→ 2017 = 1820
Hausärzteinitiative 2012 +40%	→ 2015 = 1684
Empfehlung SWTR 2008 +20%	→ 2011 = 1184

**Deutlich  
mehr als 100%  
Kapazitätserhöhung**

Abb. 2 Studienanfängerinnen und -anfänger in Medizin und Pharmazie, 1980-2003



Studierendenzahl seit 1980 nie stabil schwankte massiv (n= Δ ca. 350)



# Was kostet die Medizinausbildung? (für den Kanton)

Im Nationalrat kommt Skepsis auf betreffend die Verwendung der 1,2 Milliarden Franken, die Bund und Kantone jedes Jahr den medizinischen Fakultäten der Schweizer Universitäten ausschütten. Darum will die

		BS	BE	FR	GE	LS	NE	UZH		
2014	Bachelor	Schweizer u	455	636	324	723	937	78	911	4064
		Bildungsaus:	8	1	3	102	12	1	8	135
	Master	Schweizer u	483	574	0	389	513	0	758	2717
		Bildungsaus:	5	10	0	57	11	0	10	93
										6781

Vollkosten pro Med.Stud/Jahr  
**182333**

900 Master/Jahr = 90 Hausärzte (3 pro Kanton)

**Budgets der Medizinfakultäten**

Basel	208,5 Millionen
Bern	255,6 Millionen
Freiburg	24,4 Millionen
Genf	128,1 Millionen
Lausanne	227,4 Millionen
Neuenburg	0,2 Millionen
Zürich	391,5 Millionen

**Kosten Masterstufe pro Stud/Jahr**  
**realistisch > 100'000**

**52'000 gedeckt durch IUV**

**pro Masterstudent muss der Unikanton 50'000 draufzahlen**

**1,2 Mrd. Fr.**

**→ Wenn UniFR 60 Master-Studienplätze schafft kostet das den Kanton wiederkehrend 3 Mio. /Jahr**

## 3 Parteien = 3 Spannungsfelder

### **Uni Pérolles - Strategische Prioritäten**

Standort der Life Sciences akademisch sichern, international kompetitiv sein

- Naturwissenschaften & Biomedizin
- Adolf Merkle-Institut (Nanotech)
- Blue Factory
- 2 EPFL-Projekte Smart Living Lab, Swiss Integrative Center Human Health

grosses Potenzial für die kantonale Wirtschaftsentwicklung und Wertschöpfung

### **Departement Medizin (Teil von Uni Pérolles)**

Bachelor Medizin (BMed) ist noch nicht konsolidiert

will in Liga der Grossen Fakultäten aufsteigen

Bachelor Medizin ist existenziell für die naturwiss.Fakultät

Ex-Rektor Vergauwen Skepsis gegenüber Förderung der Medizin

Uni kann sich nicht biomed. + humanmed. Master leisten

### **Spital HFR**

verspricht sich Attraktivitätssteigerung - aber Lehre wird nicht entschädigt

Zudem zwingen BMed (und erst recht MMed) das HFR, andere Kaderärzte zu rekrutieren

Probleme 1. Zweisprachigkeit 2. ungenügende Infrastruktur

3. Grundversorger-Profil schwierig; Kantonsspital auf Spezialisierung ausgerichtet

# Argumente Contra MedizinMaster

## Kein Umfeld für ernst zu nehmenden MMed-Studiengang

klinisch	Lücken im Patientengut (Insel und CHUV)
sprachlich	frankophone Kaderärzte + Patienten (in Lausanne studieren...)
personell	viel zu wenig «academic teachers» (33.5 Stellen gefordert)
didaktisch	klinische Betreuung, Tutorate, Lernformen kritisch beurteilt
Infrastruktur	fehlt fast vollständig (45 Mio. für Baukredit und Lehrinstitut)
Forschung	keine humanmed. CTU (Dozenten publizieren in LS, GE, BE, ZH...)

→ Bachelors gehen rasch weg an renommierte Unis

→ Dozenten nutzen FR als Sprungbrett für Professuren

## Hausärzte-Versprechen kann nicht eingelöst werden

- NC rekrutiert Forscher und Spezialisten
- Bachelor ist in Freiburg naturwissenschaftlich-biomedizinisch
- HFR macht spezialisierte Medizin (en français...)
- Freiburger Hausärzte im Berner Programm verpflichtet

Schlechte Karten im Wettbewerb  
um die 100 Mio. des Bundes

## Fazit – keine Hausärzte & keine Wirtschaftsentwicklung

### Strategische Stärken UniFR und Pérolles-Fakultät fördern!

- Freiburg hat erfolgreiche Infrastrukturen für Life Science + Biomedizin  
Erfolgskurs auf akademischem Markt  
Inkubator für Spin Offs und Start Ups

Jeder Franken für den Medizinmaster fehlt dem Life Science Cluster und der Wirtschaftsentwicklung

### Kosten stehen in keinem Verhältnis zum Nutzen – nicht tragbar

Investition	45 Mio.
- Betrieb / Jahr	12 Mio.
- Master Subvention / Jahr	3 Mio.
- Unterrichtsaufwand / Jahr	3 Mio.
Kosten/Jahr nach Abzug Bundesbeiträge	
	7 Mio. + Amortisation

Geldvernichtung: Durchlauferhitzer ohne Prestigegewinn für Uni und HFR

Schwächung: Freiburger Steuergelder kommen anderen Kantonen zugute

Für 4 neue Hausärzte pro Jahr?

### Sparmassnahmen des Kantons (435 Mio. Sparprogramm, - 26 Mio. SNB)

wirtschaftsnaher Erziehungsdirektor Siggen + Volkswirtschaftsdirektor Vonlanthen  
Staatsrat macht Ankündigung ohne Finanzierungsvorschlag