

«Es gibt ein Rezept gegen den Mangel»

Dr. med. Zsafia Rozsnyai und Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit über die Ergebnisse ihrer aufwändigen Berner Workforce-Studie, die den längst vermuteten eklatanten Mangel an Haus- und Kinderärzteschaft im Kanton Bern deutlich bestätigt hat.

Interview: Nicole Weber, Presse- und Informationsdienst (PID)
Bilder: zVg

Die Berner Workforce-Studie ist bereits im Jahr 2019 gestartet und in breiter Unterstützung des BIHAM durch zahlreiche Partner (Stiftung HaST, BEKAG, VBHK, FMH, UNZ und Obsan) entstanden. Warum war es so wichtig, dass die Workforce im Kanton Bern endlich in einer wissenschaftlichen Studie fundiert untersucht wurde?

Streit: Man könnte den Eindruck haben, die Nachwuchsplanung in der Grundversorgung sei eine einfache Sache, weil es bereits verschiedene Register und Erhebungen gibt. Diese könnten uns eigentlich leiten in den Fragen, wie gross der Mangel an Grundversorgern ist, wo genau er liegt und welche Entwicklungen sich abzeichnen. Aber wenn man in die Details geht, realisiert man: Nein, wir haben keine zuverlässigen Daten. Allenfalls sind es Voraussagen, aber es gibt keine solide Datengrundlage, aufgrund derer man für den Kanton Bern eine Planung machen kann.

Rozsnyai: Die bestehenden Studien analysieren meist nur eine Stichprobe oder haben, wenn es Umfragestudien sind, einen Rücklauf von maximal 50%. Das bedeutet, dass man über die restlichen Prozente

bisher mutmassen musste. Dabei ist die Grundversorgung einer der wichtigsten Pfeiler der medizinischen Versorgung.

Was waren die grössten Herausforderungen der Studie?

Rozsnyai: Herauszufinden, wer überhaupt in der Grundversorgung arbeitet und wie wir an diese Daten kommen. In der Schweiz haben wir ja die spezielle Situation, dass Hausarztmedizin und Praxispädiatrie keine eigenen Weiterbildungstitel sind. Wenn in einem Register nur der Titel «Allgemeine Innere Medizin» erfasst, aber nichts weiter ausgeführt ist – wie das in den meisten Registern der Fall ist –, wissen wir nicht, ob diese Person in einer Hausarztpraxis oder im Spital arbeitet. Dazu kam noch die mangelnde Aktualität der Register. Im Medizinalberuferegister (MedReg) sind zwar die Weiterbildungstitel und teilweise der Arbeitsort erfasst, aber die Daten stimmen vielfach nicht mehr; sie sind veraltet oder unvollständig. Eine Pensionierung oder Aufgabe des Berufs kann man nicht immer nachvollziehen. Auch bei myFMH sollte man zwar die eigenen Daten aktualisieren, aber oft geht das im Alltag vergessen.

Streit: Uns war bewusst, dass diese mangelhafte Datengrundlage nicht daran liegt, dass die Register schlecht organisiert sind, sondern dass es einfach sehr komplex ist: Die Ärztinnen und Ärzte arbeiten ganz



Dr. med. Zsafia Rozsnyai

Zsafia Rozsnyai hat in Bern Medizin studiert und ist Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin. 2017 begann sie ihre Tätigkeit am BIHAM im Rahmen ihrer Dissertation zum Thema eines Curriculum für Hausarztmedizin. Seither arbeitete sie neben ihrer klinischen Tätigkeit am BIHAM im Team von Prof. Sven Streit. Seit 2021 ist sie Teamleiterin Nachwuchsförderung Hausarztmedizin und arbeitet weiter in der Forschung in den Bereichen Gesundheitsversorgung und Multimorbidität.

unterschiedlich und haben unterschiedliche Pensionierungspläne. Man müsste alle einzeln abholen: Wieviel arbeiten sie heute, wieviel in fünf Jahren? Unsere Herausforderung war, genau das zu schaffen. Wir wussten, dass das aufwändig würde. Dann kam uns noch die Pandemie dazwischen. Es klappte schliesslich trotzdem, per Brief und telefonisch, aber ich war wirklich erstaunt: Auf der einen Seite darüber, wie viele Monate wir investieren mussten – es dauerte anderthalb Jahre –, auf der anderen Seite auch, wie gut es schliesslich geklappt hat, unsere Kollegen zu erreichen.

Zuletzt betrug Ihre Rücklaufquote ja 95%!

Rozsnyai: Ja, das war ein sehr aufwändiger Prozess. Nun sind wir überzeugt, dass

wir wirklich «saubere» Daten verwenden konnten – von denen, die teilgenommen haben, aber auch von denen, die nicht teilgenommen haben; hier konnten wir herausfinden, wer überhaupt in der Grundversorgung arbeitet.

Welches ist Ihrer Meinung nach das am meisten alarmierende Ergebnis der Untersuchung?

Streit: Das Ziel dieser Studie war für mich nicht, zu alarmieren. Wir wollten eine fundierte Grundlage schaffen, um die nächsten Schritte davon abzuleiten. Wir haben vieles gefunden, was wir erwartet hatten: Es gibt bereits einen Mangel, der Mangel wird rasch zunehmen. Bereits die aktuelle Workforce können wir nur dank vieler Ärztinnen und Ärzte halten, die nach dem Pensionierungsalter noch aktiv sind, und dank der Unterstützung ausländischer Kolleginnen und Kollegen, die in der Schweiz arbeiten. Bereits jetzt nimmt nur noch eine Minderheit der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung uneingeschränkt neue Patienten auf.

Rozsnyai: In den nächsten fünf Jahren wird voraussichtlich noch ein beträchtlicher Anteil der Grundversorger entweder das Pensum reduzieren oder sich pensionieren lassen. Das Durchschnittsalter ist, vor allem bei der Hausärzteschaft, sehr hoch. Gemäss den Szenarien, die wir aufzeigen können, ist es fraglich, ob man schon nur diese Pensionierungen in den nächsten fünf Jahren mit dem aktuellen Nachwuchs ersetzen kann.

«Bereits jetzt nimmt nur noch eine Minderheit der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung uneingeschränkt neue Patienten auf.»

Gibt es auch Bereiche, in denen Sie positiv überrascht wurden?

Streit: Was ich eindrücklich fand: Als Hauptursache für den Mangel gilt oft, dass die Jungen nur noch Teilzeit arbeiten wollen. Aber wir haben verschiedene Modelle gerechnet, und sie zeigen: Wir brauchen vor allem einen grösseren Teil der Medizinstudierenden, die sich in die Grundversorgung aufmachen. Das Pensum und die

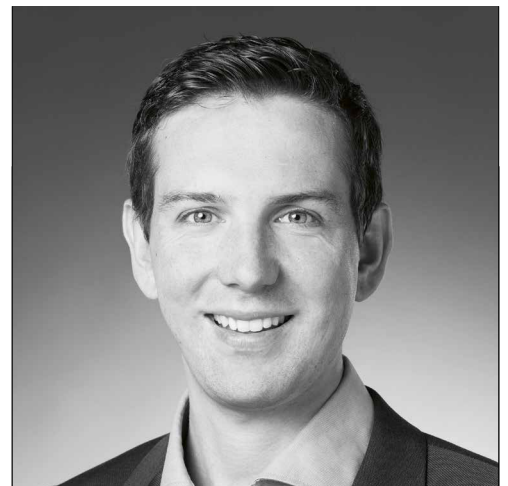
Abhängigkeit vom Ausland sind auch Faktoren, aber sie fallen weniger ins Gewicht. Das bedeutet: Es gibt ein Rezept gegen den Mangel. Wir müssen einen Nachwuchs generieren. Die Vorzeichen dafür sind schon besser als in der Vergangenheit; viel mehr Studierende äussern den Wunsch, in die Grundversorgung zu gehen. Dafür haben wir – alle Partner dieser Studie – viel Vorarbeit geleistet, gerade im Kanton Bern. Aber sich am Ende des Studiums zu wünschen, in die Grundversorgung zu gehen, bedeutet noch nicht, dass man am nächsten Tag tatsächlich in einer Praxis steht. Hier liegt noch Arbeit vor uns, und dafür sind die politischen Rahmenbedingungen wichtig.

«Schon früh im Studium muss deutlich werden, dass die Berufe in der Grundversorgung attraktiv sind.»

Was muss jetzt vonseiten der Politik passieren?

Rozsnyai: Schon früh im Studium muss deutlich werden, dass die Berufe in der Grundversorgung attraktiv sind. Vielerorts wird das inzwischen gut umgesetzt. Dass am BIHAM die Grundversorgung inzwischen auch ein akademisches Fach ist, steigert die Attraktivität. Gleichzeitig muss es gute Weiterbildungsmöglichkeiten geben, wie sie mit dem Praxisassistentenprogramm des Kantons geschaffen wurden. Das ist eine sehr wichtige Basis; verschiedene Studien zeigen, dass die Entscheidung über das spätere Fach meistens in der Weiterbildung fällt. Und es müssen gute Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit neue, attraktivere Praxismodelle möglich sind. Die jüngere Generation möchte vermehrt in Gruppenpraxen arbeiten, Männer und Frauen möchten Teilzeit arbeiten, um Beruf und Familie aufteilen zu können. Durch die Erhöhung der Anzahl der Studienplätze hat man inzwischen ja schon mehr Potenzial – aber bis diese neuen Studierenden in die Praxis kommen, vergehen noch einmal zehn, fünfzehn Jahre, damit haben wir die nächsten fünf Jahre noch nicht gelöst.

Streit: Es braucht ein klares Commitment für die Wichtigkeit der Grundversorgung und einen langfristigen Plan, wie die



Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit

Sven Streit schloss 2008 das Medizinstudium an der Universität Bern ab. Nach seiner Promotion 2009 wurde er 2014 Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und begann am Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM). Als Leiter Nachwuchsförderung am BIHAM war er unter anderem am Kantonalen Praxisassistentenprogramm beteiligt. 2018 habilitierte er an der Universität Bern und wurde zum Assistenzprofessor ernannt.

Sven Streit engagiert sich für eine interprofessionelle Grundversorgung und den Nachwuchs in den involvierten Berufen und arbeitet selbst in einer Hausarztpraxis in Konolfingen, die seine Frau und er gemeinsam leiten. Seit 2020 besetzt er gemeinsam mit Prof. Dr. Alice Panchaud die neue Doppelprofessur Pharmazie am BIHAM. Hausarzt wurde er u. a. dank seiner Praxisassistenten bei Dr. med. Jörg Rohrer in Bern.

Rahmenbedingungen in den Bereichen Aus- und Weiterbildung, Finanzierung und Aufgaben sowie allenfalls auch Aufgabenteilung aussehen müssen. Und: Wir haben vieles in den eigenen Händen. Wir müssen uns für den Nachwuchs engagieren. Aber wir handeln nicht in einem unpolitischen Rahmen. Die politischen Rahmenbedingungen waren schon immer ein wichtiger Faktor dafür, ob sich die Jungen einem Bereich ab- oder zugewandt haben, und sie sind es besonders beim Nachwuchs der Grundversorgung.