

**Mangel an Allgemeinpraktikerinnen und
Allgemeinpraktikern im Kanton**

Anfrage

Seit mehreren Jahren berichtet die Presse sporadisch von den Problemen in den Bereichen der Medizin und teilweise auch der Politik, wobei es um den Mangel an Allgemeinpraktikerinnen und -praktikern geht, von dem unser Land früher oder später betroffen sein wird.

Einige Kantone, darunter namentlich der Kanton Waadt, haben das Problem bereits in die Hand genommen und sind dabei, Bestimmungen auszuarbeiten bzw. anzuwenden, mit denen der Rückgang der Anzahl Hausarztpraxen gebremst werden soll.

Auch der Kanton Freiburg bleibt von dieser beunruhigenden Entwicklung nicht verschont – die Allgemeinpraktiker werden immer weniger.

Angeichts dieser Tatsachen gelangen wir mit den folgenden Fragen an den Staatsrat:

1. Gedenkt der Staatsrat, wie der Kanton Waadt, Massnahmen zu ergreifen, um die Ausbildung von Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktikern in unserem Kanton zu fördern?
2. Beabsichtigt der Staatsrat eine kurzfristige Untersuchung einer möglichen Ausdehnung des «Sensler Modells» für den Bereitschaftsdienst auf alle Bezirke, um dem gegenwärtigen Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegenzuwirken, dies im Einvernehmen mit der Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg?
3. Hat der Staatsrat im Rahmen der Einführung des dritten Studienjahres in Medizin an der Universität Freiburg Aktionen geplant, um die Studierenden für den Beruf des Allgemeinpraktikers zu begeistern?

19. Januar 2009

Antwort des Staatsrates

1. *Gedenkt der Staatsrat, wie der Kanton Waadt, Massnahmen zu ergreifen, um die Ausbildung von Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktikern in unserem Kanton zu fördern?*

In seinem Bericht Nr. 88 vom 19. August 2008 zum Postulat Nr. 317.06 Christine Bulliard / Markus Bapst über die Hausmedizin und die medizinische Basisversorgung in ländlichen Regionen (s. Punkt 4.2 «Reorganisation der Ausbildung») betont der Staatsrat die Tatsache, dass er Lösungen unterstützt, die auf eine Verbesserung der Ausbildung von Grundversorgern hinzielen, zu denen auch die Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktiker gehören.

Der Kanton Freiburg finanziert ausserdem, gemeinsam mit den anderen Westschweizer Kantonen, einen Studiengang für Allgemeinmedizin, den «Cursus romand de médecine générale» (CRMG), der einerseits die jungen Ärztinnen und Ärzte anspornen soll, sich für den Weg der Allgemeinmedizin zu entscheiden, sie andererseits aber auch während ihres Studiums begleiten und unterstützen soll. So konnten z. B. bereits mehrere Assistenzärztinnen und

Assistenzärzte im Rahmen ihrer Ausbildung zum Allgemeinpraktiker, auf Empfehlung des CRMG, im Kanton Freiburg eine Stelle finden.

Ferner ist der Kanton Freiburg, wie die Mehrheit der Westschweizer Kantone, dem Projekt «Praxisassistent in der Westschweiz» beigetreten, das auf eine signifikante Verbesserung des Studiengangs der künftigen Grundversorger, vor allem aber auf eine Koordination unter den Westschweizer Kantonen und ein einheitliches Angebot hinzielt.

In diesem Rahmen plant der Kanton Freiburg für 2009 die Schaffung von zweimal zwei Arbeitsstellen, welche die Ausbildung in einer Arztpraxis von vier Assistentinnen bzw. Assistenten pro Jahr ermöglichen wird. An der Umsetzung dieses Projektes wird gegenwärtig noch gearbeitet. Das freiburger Spital (HFR) und die Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg (AGKF) werden natürlich ebenfalls in die Umsetzung miteinbezogen.

2. Beabsichtigt der Staatsrat eine kurzfristige Untersuchung einer möglichen Ausdehnung des «Sensler Modells» für den Bereitschaftsdienst auf alle Bezirke, um dem gegenwärtigen Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegenzuwirken, dies im Einvernehmen mit der Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg?

In seinem Bericht vom 19. August 2008 (s. Punkt 4.1 «Reorganisation der Bereitschaftsdienste») gibt der Staatsrat an, dass er die von Partnern – namentlich den Grundversorgern und den Spitälern – konzertiert eingeführten Lösungen unterstützt, und dass er bereit ist, mitzuhelfen, damit in anderen Bezirken ähnliche Lösungen wie das «Sensler Modell» eingeführt werden können.

Im Übrigen ist zu bemerken, dass die Gespräche zwischen der AGKF und dem HFR zu zwei Vorschlägen der Zusammenarbeit geführt haben, welche die Ärztinnen und Ärzte, die im Saanebezirk Bereitschaftsdienst haben, entlasten werden. Am 1. April 2009 soll ausserdem ein Konzept eingeführt werden, das im November 2008 in Zusammenarbeit mit der Sanitätsnotruf-Zentrale 144 getestet worden war. Dabei geht es darum, eine erste grobe Aussortierung der Anrufe vorzunehmen, mit der die Patientinnen und Patienten, wo dies möglich ist, direkt an die Notfalldienste des Spitals weitergeleitet und so die Bereitschaftsärztinnen und -ärzte ein wenig entlastet werden. Ferner wird zurzeit geprüft, ob in der Notaufnahme des HFR Freiburg-Kantonsspital eine Praxis für eine Bereitschaftsärztin bzw. einen Bereitschaftsarzt eingerichtet werden könnte; diese würde der Verantwortung des HFR unterliegen und könnte ab dem 1. Oktober 2009 in Betrieb genommen werden. Vorerst sind aber noch einige Umbauarbeiten nötig, die gegenwärtig ebenfalls besprochen werden. Vorbehalten bleiben die Regelung der vertraglichen Bestimmungen sowie die Schaffung eines ausreichend grossen Ärztepools durch die AGKF, der die ärztliche Beratung an 365 Tagen pro Jahr von ca. 17 bis 23 Uhr sicherstellen würde.

Im Rahmen der Arbeiten des vom Staatsrat mit der Ausarbeitung eines kantonalen Konzeptes für die Verbesserung der präklinischen Notfallversorgung beauftragten Steuerungsausschusses werden zurzeit ausserdem verschiedene Möglichkeiten der Reorganisation der präklinischen Notfallversorgung geprüft, mit denen die Bestimmungen in Verbindung mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst gelockert werden könnten. Die AGKF ist an diesen Überlegungen ebenfalls beteiligt, die bis zum Sommer in Form von konkreten Vorschlägen an den Staatsrat gelangen sollten.

3. Hat der Staatsrat im Rahmen der Einführung des dritten Studienjahres in Medizin an der Universität Freiburg Aktionen geplant, um die Studierenden für den Beruf des Allgemeinpraktikers zu begeistern?

Mit der Einführung des dritten Studienjahres in Humanmedizin an der Universität Freiburg beabsichtigt der Staatsrat in erster Linie die Festigung dieses Studiengangs, indem ein vollständiges Grundstudium angeboten wird, das mit einem Bachelor abgeschlossen werden kann. Gleichzeitig möchte er damit verstärkt zur Ausbildung in einem Bereich beitragen, wo die Anzahl der in der Schweiz ausgebildeten Personen als unzureichend eingestuft wird. Die Stärkung des HFR wiederum geht einher mit seiner Teilnahme am Unterricht während des dritten Studienjahrs, das zugleich das erste des klinischen Studiums ist. Das HFR wird auch die Aufnahmekapazität für die Masterstudierenden der Partnerfakultäten und für die Praktika erhöhen.

Im Programm des 3. Studienjahres sind ausserdem Einzeltutorien in den Arztpraxen vorgesehen; für dieses Projekt sollen die Grundversorger des Kantons (Generalisten, Internisten und Kinderärzte) hinzugezogen werden. Das Bild, das diese Ärztinnen und Ärzte von ihrem Beruf weitergeben werden, kann einen Einfluss auf die Wahl der Spezialisierung der Studierenden haben, die diese später treffen müssen. Es muss jedoch angefügt werden, dass es extrem schwierig ist, die Wahl der beruflichen Laufbahn bereits während des Bachelorstudiums zu beeinflussen. Die Studierenden entscheiden sich am Ende ihres Masterstudiums, oftmals auch anhand von externen Kriterien, auf die die Professorinnen und Professoren keinen Einfluss haben.

Der Staatsrat ist demzufolge stark an der Suche nach Lösungen, welche die Ausbildung von Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktikern und deren Niederlassung im Kanton Freiburg begünstigen, beteiligt.

Freiburg, den 31. März 2009