

Solothurner Zeitung

abo+ PENSIONIERUNGSWELLE

Oberste Solothurner Ärztin schlägt Alarm: «Der Hausärztemangel ist eklatant»

Cornelia Meier ist Co-Präsidentin der kantonalen Ärztesgesellschaft. Ihr bereitet Sorgen, dass bereits ein Ärztemangel herrscht, aber dennoch rund 50 Prozent der Solothurner Ärzte kurz vor oder über dem Pensionsalter stehen. Es droht eine «Verschärfung des Notstandes».

Enya Kopp und Lucien Fluri

18.04.2022, 05.00 Uhr

abo+ **Exklusiv für Abonnenten**



Ärztin Cornelia Meier in ihrer Praxis in Zuchwil.

José R. Martinez

**Fehlende Hausärzte, Kostendruck und die Mühe,
Praxispersonal zu finden: Cornelia Meier, Co-Präsidentin**

der Solothurner Ärztesgesellschaft, spricht über die Sorgen ihres Berufsstandes.

Wie akut ist der Personalmangel in den Arztpraxen?

Cornelia Meier: Täglich erhalten wir mehrere Anfragen von Patienten, die auf der Suche nach einem Haus- oder Kinderarzt sind. Sei es, weil sie neu in die Umgebung gezogen sind, sei es, weil ihr Hausarzt pensioniert wurde und die Praxis geschlossen hat. Der Arztmangel im Grundversorgerbereich ist eklatant. Gemäss Erhebung der Solothurner Ärztesgesellschaft waren 2019 über 50 Prozent kurz vor oder über dem Pensionsalter. Insbesondere in den Bezirken Gäu, Gösgen und Thierstein zeichnet sich in den kommenden Jahren eine weitere Verschärfung des Notstandes ab.

Wo liegen die Gründe für den Ärztemangel?

Das Modell des vollzeittätigen Arztgatten, der zu jeder Tages- und Nachtzeit für seine Patienten da ist und durch die Ehefrau von den Familienpflichten freigehalten wird, hat definitiv ausgedient. Die nachkommende Generation ist weiblich geprägt. Praxisnachfolger achten heute mehr auf die Work-Life-Balance; es sind deshalb wesentlich mehr Ärztinnen und Ärzte nur Teilzeit tätig. Damit wird bei einer Nachfolgelösung nicht mehr das ganze Arbeitspensum des Vorgängers abgedeckt.

Wie ändert sich die Branche sonst noch?

Ich erlebe als Co-Präsidentin der kantonalen Ärztesgesellschaft auch einen Strukturwandel bei den Praxen: weg von den Einzelpraxen hin zu den oft investor-gesteuerten Gemeinschaftspraxen. Das klingt zwar gut im

Sinne eines Unternehmens, welches für die ganze Infrastruktur schaut. Die Ärztinnen und Ärzte können sich dann ihrer Kernkompetenz, nämlich der Arbeit am Patienten, widmen. Letztlich kochen aber auch diese Firmen und Konglomerate nur mit Wasser und haben die gleichen Rekrutierungsprobleme.

Das tönt nicht begeistert.

Augenscheinlich wird aus der Not auch ärztliches Personal angestellt, das einige Jahre braucht, bis es die Sprache und die üblichen medizinischen Abläufe (Zuweisungen/Notfalldienst etc.) kennt. Die Personalfuktuation ist hoch. Es braucht Zeit und Engagement und ein Netzwerk, wenn man als Ärztin oder Arzt die eigene Praxis erweitern oder eine suffiziente Nachfolge schaffen will.

Wo sehen Sie Lösungen?

Hilfreich ist der Kontakt bereits zu Medizinstudenten und Assistenzärztinnen und Assistenzärzten. Hier besteht aktuell ein Ausbildungsprogramm in Zusammenarbeit mit dem Kanton und der Spitäler AG (soH): die sogenannten Praxisassistentenstellen. Dabei absolvieren Assistenzärztinnen und -ärzte einen Teil der Weiterbildung in einer Hausarztpraxis. Die Lohnkosten werden vom Kanton subventioniert. Das Programm ist hinsichtlich der Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die sich anschliessend im Kanton niederlassen, ein Erfolg.

Thema ist auch immer wieder der Personalmangel bei Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA).

Ohne die tägliche Unterstützung der MPA könnte eine Arztpraxis nicht existieren. Hier gibt es aber ebenfalls zunehmende Rekrutierungsprobleme. Mit jeder Arztpraxis, die ohne Nachfolge schliesst, verlieren wir Lehrstellen. Gleichzeitig bilden wir zu wenige MPA aus. Es sind, pro Jahr, im Kanton Solothurn nur 25 bis 29. Allein die Solothurner Spitäler AG (soH) stellt 95 bis 100 MPA an, bisher ohne Ausbildungsplätze anzubieten. Nun ist es uns aber gelungen, die soH ins Boot zu holen, sodass ab 2023 dort auch Lehrstellen geschaffen werden.

abo+ SCHWIERIGE ARBEITSBEDINGUNGEN

Wochenlange Wartezeiten: Arztpraxen im Kanton Solothurn kämpfen mit Personalmangel und Bergen von Arbeit

Enya Kopp und Raphael Karpf · 18.04.2022

Die Politik will die Gesundheitskosten senken. Was bedeutet dies für Hausärztinnen und -ärzte?

Genau da streifen wir eines der Probleme. Nach wie vor sind die Arztpraxen KMU, und sie müssen mit vorgegebenen Tarifen Lohnkosten, Mietkosten, Verbrauchsmaterial und Infrastruktur berappen. Noch nie wurde in Bundesbern zu medizinischen Themen so viel legiferiert wie in den vergangenen Jahren. Höchstes Ziel ist die Senkung der Gesundheitskosten. So mussten die Arztpraxen immer wieder im Rahmen von Sparmassnahmen Tarfkürzungen erleben. Das verhinderte in den letzten Jahren relevante Lohnerhöhungen bei den Angestellten, etwa den Praxisassistentinnen.

Der Kostendruck dürfte dennoch weiter steigen.

Die politischen Diskussionen sind im Moment dahingehend, dass die Politik verschiedenste Kostensteuerungen im Gesundheitswesen vorsieht. Es gibt Ansätze, Kostendächer auch im ambulanten Bereich zu schaffen, welche letztlich für alle Seiten sehr viel administrativen Aufwand bedeuten werden. Das kostet Zeit, die uns für die Arbeit am Patienten fehlt, und macht das wirtschaftliche Umfeld für eine Arztpraxis schwieriger.

Welche Folgen hätte dies?

Ich glaube, dass sich so einige Kolleginnen und Kollegen, die bereits über 60-jährig sind, in den Ruhestand verabschieden werden. Sie werden nicht mehr gewillt sein, weitere Hürden und Verkomplizierungen in Kauf zu nehmen, um über das Pensionsalter hinaus tätig zu sein, wie das bei den Generationen zuvor gang und gäbe war. Im aktuellen politischen Umfeld bin ich also nicht optimistisch, dass sich der Personalmangel in den kommenden Jahren verringert.

Wie sähe Ihre Lösung aus?

Ich denke, es braucht Eingriffe, um die Gesundheitskosten zu senken. Der von der Ärzteschaft und den Krankenkassen ausgearbeitete neue Tarif «Tardoc», mit welchem neue Wege beschritten werden können, liegt längst beim Bundesrat. Wir können nicht immer grösser werdende Ansprüche einer wachsenden und älter werdenden Bevölkerung an die medizinische Versorgung mit dem gleichen Budget berappen. Aber welchen Sinn ergibt es, die Gesundheitskosten an einer Lohnkostenentwicklung oder am BIP zu messen? Kostenobergrenzen mit einem Systemwechsel hin zu einer Budgetierung werden einschneidende Folgen für unsere

Patientenversorgung haben. Vielleicht müsste man in diesem Zusammenhang mal über die Bücher gehen, was denn wirklich alles über eine Grundversicherung abgedeckt sein soll.

abo+ VERKEHRSDEBATTE

Tempo 30 auf Solothurner Kantonsstrassen? Blaulichtorganisationen wollen schneller fahren

Herbert Lanz · 16.04.2022

abo+ AUF EINEN KAFFEE MIT

«Ei-senbahnmaler» Hans Vogt: Der Stadtsolothurner vereint seine Bahnleidenschaft mit perspektivischer Präzision

Daniela Deck · 16.04.2022

Copyright © Solothurner Zeitung. Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder dauerhafte Speicherung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von Aargauer Zeitung ist nicht gestattet.