

Lundi (après-midi) 14 septembre 2015

Direction de l'instruction publique**45 2015.RRGR.76 Motion 027-2015 PLR (Kohler, Spiegel b. Bern)
Garantie des soins médicaux de base: revoir la formation des médecins et le numerus
clausus**

N° de l'intervention: 027-2015
Type d'intervention: Motion
Déposée le: 20.01.2015
Déposée par: PLR (Kohler, Spiegel b. Bern) (porte-parole)
PLR (Haas, Berne)
Cosignataires: 0
N° d'ACE: 754/2015 du 17 juin 2015
Direction: INS

**Garantie des soins médicaux de base: revoir la formation des médecins et le numerus
clausus**

1. Le Conseil-exécutif est chargé d'élaborer, avec l'Université de Berne et les hôpitaux, de nouveaux modèles de formation qui combattraient le manque de médecins de premier recours. Il faudra notamment reconsidérer le numerus clausus, augmenter le nombre de places disponibles en médecine et déterminer nos *besoins* futurs *en spécialistes* (nombre et spécialité) qui devront être formés par les universités et les hôpitaux.
2. Il faudra par ailleurs mettre au point des incitations afin que davantage d'étudiants et d'étudiantes en médecine optent pour la médecine de premier recours.
3. La loi sur l'université sera modifiée en conséquence et l'Université dotée des moyens financiers adéquats.

Développement :

Personne ne conteste la pénurie croissante de médecins de premier recours. Pour y faire face, il faut agir dès la formation universitaire. Etant donné que l'augmentation du nombre de places disponibles en faculté de médecine ne peut pas suffire à garantir la relève, il faut également adapter les études de médecine afin que les étudiants et étudiantes soient plus nombreux à effectivement se spécialiser en médecine de premier recours. De nombreux médecins généralistes libéraux vont prendre leur retraite ces prochaines années : ils doivent impérativement être remplacés. Sans compter qu'il est de plus en plus difficile de recruter des médecins allemands. Il faudra également réfléchir à la pénurie de spécialistes qui se profile dans d'autres domaines.

Le numerus clausus a été introduit il y a longtemps parce que les médecins étaient trop nombreux. A l'heure actuelle cependant, certaines spécialités médicales manquent de médecins. Les séminaires de formation désormais proposés soulèvent des interrogations sur la procédure de sélection avec numerus clausus car à l'inverse d'un examen de conduite par exemple, il ne s'agit pas de contrôler les acquis mais de tester l'aptitude fondamentale du candidat ou de la candidate à devenir un bon médecin.

Les Universités de Genève, Lausanne et Neuchâtel ne le pratiquent pas. La sélection y a lieu au cours des premiers semestres.

Réponse du Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif se prononce comme suit sur les différents points abordés dans la motion :

1. *Nouveaux modèles de formation des médecins, reconsidération du numerus clausus, augmentation du nombre de places disponibles en médecine, détermination du nombre et du type de spécialistes requis*

1 a Nouveaux modèles de formation des médecins

L'auteur de la motion souhaite que le Conseil-exécutif élabore, avec l'Université de Berne et les hôpitaux, de nouveaux modèles de formation qui remédieraient au manque de médecins de premier recours.

Le Conseil-exécutif partage l'avis du motionnaire selon lequel de nouveaux modèles de formation doivent être élaborés pour la médecine de premier recours. A l'échelle cantonale, la marge de manœuvre est toutefois très faible en la matière et le Conseil-exécutif estime que ces travaux doivent être menés à l'échelle nationale. La formation des médecins est réglée de façon déterminante dans la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd). Par ailleurs, la formation s'effectue en deux parties : outre la formation universitaire menant à l'examen d'Etat, la formation postgrade spécialisée est la principale formation déterminante pour l'entrée dans le monde professionnel. Celle-ci relève de la responsabilité des associations professionnelles regroupées au sein de la FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum).

De nouveaux modèles de formation ne constituent toutefois qu'un moyen parmi d'autres de contrer une éventuelle pénurie de médecins de premier recours. De nombreux autres facteurs peuvent influencer efficacement sur le choix professionnel, le choix de la spécialisation dans le domaine médical et sur la persévérance dans la profession. Citons par exemple l'image et le statut du corps de métier, les horaires de travail, la possibilité de concilier vie professionnelle et vie de famille, le lieu de travail ou encore la rémunération.

En mai 2014 a été approuvé l'arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base (contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à la médecine de famille ») : la Confédération peut désormais imposer des exigences uniformes en matière de diplômes délivrés aux professionnels de la santé et exercer ainsi, de façon ciblée, une influence sur les formations initiales et postgrades correspondantes. En cas de nécessité, elle peut en outre édicter des règles liées à l'exercice de l'activité professionnelle applicables de façon uniforme dans toute la Suisse. De plus, le nouvel article de la Constitution attribue à la Confédération le mandat d'indemniser de façon appropriée les prestations fournies par les médecins de famille. En conséquence de l'entrée en vigueur de cet article, différentes mesures ont été prises à l'échelle fédérale afin de renforcer la profession des médecins de famille (modification de la loi sur les professions médicales, adaptation du système tarifaire TARMED). Le Conseil-exécutif a bon espoir que ces mesures augmenteront l'attractivité des professions correspondantes du domaine de la médecine de premier recours.

S'agissant de la formation, des discussions sont en cours au niveau national quant à une éventuelle refonte de la formation universitaire des médecins. En 2010, la Conférence universitaire suisse (CUS) a reçu le mandat d'évaluer, du point de vue de la politique de la formation, les futurs défis liés à la formation universitaire des médecins. Un premier rapport de la CUS est disponible mais fait encore l'objet de controverses entre les nombreux acteurs. Entre-temps, les tâches de la CUS ont été redistribuées dans le cadre de la Conférence suisse des hautes écoles (CSHE). Cet organe commun de la Confédération et des cantons, dans lequel le canton de Berne est représenté en la personne du Directeur de l'instruction publique, va accorder une grande priorité à la question de la formation des médecins en élaborant un message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pour les années 2017 à 2020 (message FRI 2017-2020).

1 b Reconsidération du numerus clausus

L'introduction d'une limitation du nombre de personnes admises en médecine n'était pas une mesure destinée à limiter le nombre de médecins mais à garantir la qualité de la formation. En effet, la formation des médecins nécessite des laboratoires ainsi que des places pour la formation clinique. La qualité de la formation ne peut être garantie que si ces places de formation sont accessibles à tous les étudiants et étudiantes. Ainsi le Conseil-exécutif s'est-il une nouvelle fois prononcé en faveur du maintien de la limitation des effectifs d'étudiants et d'étudiantes de médecine et reste sur sa position. Même dans l'hypothèse d'une nette augmentation du nombre de places de formation en médecine, il est difficilement concevable de pouvoir maintenir la qualité sans limiter le nombre de personnes admises.

Pour ces raisons, le Conseil-exécutif estime que le test d'aptitudes aux études de médecine (AMS) actuellement imposé aux candidats et candidates reste le meilleur moyen d'assurer l'égalité de traitement parmi ces derniers. Le test évalue la capacité des candidats et candidates à mener à bien des études de médecine. Depuis l'introduction de l'AMS, les quatre universités qui y ont recours pour sélectionner leurs candidats et candidates ont vu baisser considérablement le nombre d'échecs aux études. Le test est donc un outil pertinent pour déterminer l'aptitude des personnes à

réussir les études. Voir aussi à ce sujet la réponse détaillée du Conseil-exécutif à la motion 041-2013 (Blaser, PS).

1 c Augmentation du nombre de places disponibles en médecine

Le motionnaire demande aussi, au point 1, l'augmentation du nombre de places disponibles en médecine.

Dans les cinq facultés de médecine de Suisse, qui proposent une formation complète en médecine (Bâle, Berne, Zurich, Genève et Lausanne), les capacités de formation ont été augmentées à plusieurs reprises depuis 2006. Les quatre universités appliquant des modalités de restriction des admissions ont augmenté leurs capacités de 31 pour cent entre 2006 et 2014 (de 546 places d'études en 2005-2006 à 713 en 2013-2014) ; dans certaines universités, cette progression s'est poursuivie durant l'année 2014-2015. Le nombre de diplômes de médecine délivrés croît déjà dans toute la Suisse. Au nombre de 611 en 2006, 861 diplômes ont été délivrés en 2014 selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Le canton de Berne a lui aussi contribué de manière significative à l'augmentation des capacités d'admission. A l'Université de Berne, le nombre de places de formation en première année est passé de 125 à 220 (+ 76 %). Pour ce qui est de la formation clinique seule, le nombre de places est passé de 160 à 200 (+ 25 %).

Pour la dernière augmentation, concernant l'année d'études 2014-2015 (+ 40 places d'études), l'Université a opéré un investissement unique de 0,7 million de francs. Elle estime à 2,7 millions de francs les coûts périodiques à compter de l'année 2017, quand l'aménagement sera achevé.

A l'heure actuelle, les capacités limitées dans la formation clinique excluent à elles seules la possibilité de poursuivre l'augmentation du nombre de places d'études à l'Université de Berne. Des solutions doivent être trouvées à cet égard. Par exemple, des places de formation clinique supplémentaires doivent être acquises dans d'autres cantons. Les nouvelles dépenses nécessaires pour continuer d'augmenter le nombre de places de formation seraient en outre très élevées en raison des effets d'échelle et le montant correspondant (plus de dix millions de francs) devrait être prélevé sur d'autres postes budgétaires du canton, ce qui entraînerait de nombreuses autres difficultés.

Les cantons possédant une faculté de médecine, Berne y compris, ont adressé une lettre au Conseil fédéral afin d'aborder les efforts importants qu'ils déploient déjà pour augmenter les capacités de formation. Si une nouvelle augmentation de ces capacités est requise à l'échelle fédérale, il reviendra à la Confédération de couvrir une partie des coûts. A ce sujet, le Conseil fédéral a annoncé son intention d'inscrire dans les priorités du message FRI 2017-2020 la consolidation et le développement de l'enseignement et de la recherche en médecine. Il s'agira principalement, au niveau fédéral, de continuer à soutenir les universités dans leur volonté de donner la priorité à l'enseignement. Le Conseil fédéral étudie ainsi la possibilité de déployer des moyens incitatifs en octroyant des contributions liées à des projets. Les discussions à ce sujet ont été engagées lors de la première séance de la CSHE, le 26 février 2015. Les échanges doivent être poursuivis et approfondis ces prochains mois dans les différents comités de la CSHE (présidence, conférence spécialisée, Conseil des hautes écoles). Il est également prévu de mettre en place un comité de médecine au sein de la CSHE, destiné à réunir les acteurs de la formation et ceux de la santé.

Néanmoins, la Confédération et les cantons s'accordent à dire qu'une augmentation du nombre de places d'études ne suffira pas, à elle seule, à remédier au manque de médecins. Il faut une approche globale qui inclue, outre l'augmentation des places de formation pour les médecins, d'autres éléments tels qu'une meilleure exploitation du potentiel spécialisé des professionnels de la santé et la hausse de la productivité dans le domaine de la santé.

1 d Détermination du nombre et du type de spécialistes qui seront requis dans le futur et qui doivent donc être formés dans les universités et les hôpitaux et s'y spécialiser

A l'heure actuelle, le Conseil-exécutif est défavorable à l'élaboration de directives fixant le nombre et le type de spécialistes devant être formés à l'Université puis effectuer une formation postgrade. Il renvoie à ce sujet à ses explications relatives au développement de nouveaux modèles de formation des médecins de premier recours (point 1 a).

2. Incitations afin que les étudiants et étudiantes soient plus nombreux à opter pour la médecine de premier recours

L'Université de Berne a déjà mis en place des incitations importantes pour renforcer la médecine de premier recours : en 2007 déjà, un système de formation des médecins de famille a été introduit par la faculté de médecine, en collaboration avec l'Institut universitaire de médecine générale de Berne.

Des stages dans des cabinets privés doivent obligatoirement être effectués dès la première année d'études. Les étudiants et étudiantes doivent passer au total douze jours ouvrés dans un cabinet privé entre la première et la troisième année de formation, quinze jours au cours de la quatrième année. Le système de formation des médecins de famille s'étend sur trois années de bachelor et une première année de master. L'objectif est d'établir un contact permanent entre les personnes en formation et des médecins formateurs, qui peuvent ainsi susciter l'intérêt des étudiants et étudiantes pour la médecine de premier recours voire jouer un rôle de mentor. Pendant la sixième année d'études, les étudiants et étudiantes peuvent choisir d'effectuer un autre stage d'un à trois mois dans un cabinet privé. Par ailleurs, l'Université de Berne a créé en décembre 2014 une chaire de médecine de premier recours, rattachée à l'Institut universitaire de médecine générale. Cette chaire doit permettre d'asseoir la médecine de premier recours de Berne dans le milieu académique et de renforcer au niveau mondial la recherche clinique centrée sur les patients ainsi que l'enseignement. Les fondements de la médecine de premier recours pourront ainsi être consolidés et l'attractivité de cette profession accrue pour les futurs médecins, dans l'optique de prévenir la pénurie qui se profile.

Le canton de Berne ayant pris des mesures exemplaires, le Conseil-exécutif souhaite que des progrès soient faits au niveau fédéral avant de mettre au point de nouvelles incitations.

3. Modification de la loi sur l'Université, octroi à l'Université des moyens financiers nécessaires

Au point 3, le motionnaire demande enfin une modification de la loi sur l'Université et l'octroi à l'Université des moyens financiers nécessaires.

Dans la mesure où la suppression de la limitation des admissions aux études de médecine n'est pas recommandable dans le contexte actuel, le Conseil-exécutif estime qu'e la modification de loi est à rejeter.

L'octroi à l'Université de moyens financiers pour former des étudiants et étudiantes supplémentaires est impossible dans l'immédiat en raison de la situation financière du canton et serait prématuré étant donné les efforts fournis au niveau fédéral.

En raison de ce qui précède, le Conseil-exécutif propose de rejeter la présente motion.

Proposition du Conseil-exécutif :

Vote point par point

Point 1: rejet

Point 2: adoption et classement

Point 3 : rejet

Le président. Wir kommen nun zur ersten Motion bei den Geschäften der Erziehungsdirektion. Sie trägt den Titel «Zum Erhalt der medizinischen Grundversorgung braucht es neue Modelle in der Ärzteausbildung und eine Neuevaluation des Numerus Clausus». Es gibt drei Ziffern. Der Regierungsrat beantragt, die Ziffern 1 und 3 abzulehnen und die Ziffer 2 anzunehmen und gleichzeitig abzuschreiben. Wir führen eine freie Debatte. Zuerst hat der Motionär das Wort.

Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (PLR). Ich bin etwas enttäuscht von der Antwort des Regierungsrats. Ich komme zuerst zum Punkt 1 meines Vorstosses. Der Regierungsrat teilt zwar meine Ansicht, dass neue Modelle in der ärztlichen Grundversorgung entwickelt werden müssen. Doch er spielt den Ball direkt zum Bund weiter mit dem Hinweis auf das Bundesgesetz über die Medizinalberufe. Dann spielt er den Ball auch noch weiter zur schweizerischen Ärztesgesellschaft FMH, die sich jedoch nur mit Weiterbildungen beschäftigt. Allerdings spreche ich in meinem Vorstoss ganz klar von der Ausbildung, genauer vom Medizinstudium. Hier möchte ich den Hebel ansetzen, und nicht erst bei der Weiterbildung nach dem Studium. In der Ausbildung der Ärzte sind neue Modelle gefragt, hier müssen wir ansetzen. Da hat der Kanton sicher auch einen Spielraum, den man ausnützen soll.

Hier setzt meine Motion an: Es braucht mehr Innovation und bessere Anreizsysteme, sodass die Studenten bereits während des nicht ganz billigen Medizinstudiums vermehrt Interesse an Fachbereichen entwickeln, in denen ein Mangel herrscht oder zumindest droht. Der Numerus Clausus wird nicht nur im Kanton Bern in Frage gestellt, da dieser Eignungstest kaum die Befähigung von jemandem testet, ein guter Arzt zu werden. Zudem gibt es immer wieder peinliche Pannen, bei denen ganze Prüfungsfragensets an die Öffentlichkeit gelangen. Das ist ungut. Betreffend Numerus Clausus widerspreche ich dem Regierungsrat: Es handelt sich hierbei um eine Zulassungsbeschränkung, nicht mehr und nicht weniger. Sonst würden die Universitäten Genf und

Lausanne, die keinen Numerus Clausus kennen, schlechtere Ärzte produzieren, was sicher nicht der Fall ist. Dort werden die Studenten eben im Verlauf des Studiums durch Prüfungen selektioniert und nicht durch Denksportaufgaben wie beim Numerus Clausus. Sehen Sie sich doch einmal die Testfragen an, und versuchen Sie sie zu lösen. Doch die alleinige Forderung nach der Abschaffung des Numerus Clausus wäre natürlich nicht zielführend. Deshalb fordere ich auch, dass die Neuevaluation des Numerus Clausus gemeinsam mit neuen Modellen in der ärztlichen Ausbildung angeschaut wird.

Zu Punkt 2 betreffend Anreize: Ich bezweifle nicht, dass es bereits gewisse Anreize während des Studiums gibt und man beispielsweise versucht, den Studierenden den Beruf des Hausarztes schmackhaft zu machen. Doch die Entwicklung dieser Anreizsysteme steht erst am Anfang, da kann man noch viel mehr tun. Die Uni Bern könnte auch eine Vorreiterrolle spielen. Ich könnte mir zum Beispiel vorstellen, dass man bestimmte Studienplätze, die ohne Numerus Clausus zur Verfügung stehen, explizit für zukünftige Hausärzte reserviert. Doch es gäbe noch andere Ansätze. Die Professur für Hausarztmedizin kann bestimmt mithelfen, dieses Problem zu lösen, aber alleine kann sie es sicher nicht. Deshalb kann man aus meiner Sicht den Punkt 2 auch nicht gleichzeitig abschreiben. Zum letzten Punkt: Je nach Entwicklung des Anreizsystems fallen die Kosten vielleicht gar nicht so hoch aus. Das muss man noch anschauen. Ich bitte Sie, meinen Vorstoss zu unterstützen. Neue Modelle in der Ärzteausbildung sind dringend gefragt, und die Neuevaluation des immer stärker umstrittenen Numerus Clausus ist auch fällig.

Le président. Wir kommen nun zu den Fraktionssprechenden.

Franziska Schöni-Affolter, Bremgarten (pvl). Lieber Hans-Peter, bei der Erhaltung der Grundversorgung bin ich mit dir noch einig, doch diese Einigkeit ist bald zu Ende. Ich habe Mühe damit, der Überlegung zu folgen, dass man mehr Hausärzte erhält, indem man beim Numerus Clausus herumschraubt. Der Numerus Clausus ist ein Eignungstest, bei dem man die Konzentrationsfähigkeit prüft, was für einen Arzt wichtig ist. Auch logisches Denken und Erinnerungsvermögen sind in diesem Beruf zentral. Das Ziel besteht darin, die optimalen Leute für dieses Studium zu erhalten, denn das Studium ist, wie du selber erwähnt hast, recht teuer. Meine Ausbildung hat zum Beispiel mindestens eine halbe Million Franken gekostet. Ich bin selbst erschrocken, als ich dies erfahren habe. Dann müssen wir doch dafür sorgen, dass wir diese finanziellen Mittel richtig einsetzen.

Im ersten Punkt werden zudem Aus- und Weiterbildung miteinander vermischt. Die Weiterbildung erfolgt nach den ersten sechs Jahren, in denen man eine Grundausbildung erhalten hat. Nach Abschluss des Studiums entscheidet jeder Absolvent, in welche Richtung er gehen und ob er zum Beispiel Hausarzt, Chirurg oder Psychiater werden will. Du willst nun diesen Entscheid an eine Stelle vorverlegen, an der man dafür noch nicht reif ist. Dann zum Argument, in Lausanne und Genf könne man ohne Numerus Clausus studieren: Interessanterweise hatten diese beiden Unis den geringsten zusätzlichen Zulauf, obwohl sie keine Zulassungsbeschränkung haben. Bern, Zürich, Basel und Freiburg hatten viermal so viele Anmeldungen, Lausanne und Genf hingegen nur zwei Mal so viele. Somit kann dies nicht so entscheidend sein. Die Leute haben keine Angst vor dem Numerus Clausus. Deshalb habe ich mit diesem Argument Mühe. Diese Statistiken sind im Internet abrufbar. Hinzu kommt, dass es nicht so lustig ist, in Lausanne und Genf die ersten zwei Jahre des Medizinstudiums zu absolvieren. Es herrscht ein darwinistischer Selektionsdruck. Die Studierenden decken ihre Lösungen ab, damit der Nachbar sie nicht anschauen kann, da die Prüfungen über das Fortkommen entscheiden.

Zu Punkt 2: Du willst die zukünftigen Hausärzte schon während des Studiums speziell ausbilden. Für mich ist Hausarzt ein spezieller Beruf. Der Hausarzt muss entscheiden, in welche Richtung die Behandlung weitergehen soll, was er selber behandeln kann und was er besser weitergibt. Dafür braucht ein Hausarzt eine breite Grundausbildung. Deshalb kann man sich nicht schon in den ersten sechs Jahren auf diese Ausrichtung festlegen. Man kann sie den Studierenden höchstens schmackhaft machen, was die Uni seit Jahren bereits tut. Wir können dem Regierungsrat hier durchaus folgen und diesen Punkt abschreiben. Zu Punkt 3: Die Universitätsgesetze sollen geändert werden. Mit einem relativ grossen Aufwand kann man lediglich ein paar Studenten mehr ausbilden, wenn man bedenkt, wie teuer ein solches Studium ist. Ich kann die Regierung auch verstehen, die dies ablehnt. Ein Postulat könnten wir allenfalls noch einigermaßen mittragen, wobei dieses dann einfach schubladisiert würde. Das wäre okay, denn es betrifft nicht unsere Flughöhe. Punkt 2 können wir annehmen und abschreiben.

Nochmals zu den Punkten 1 und 3: Ich finde, die Regierung hat sehr ausführlich auf diese Punkte geantwortet. Ich beantrage, dass wir die Punkte 1 und 3, falls sie als Postulat angenommen würden, ebenfalls abschreiben. Punkt 1 ist nicht unsere Flughöhe, da können wir ohnehin nichts tun; der FMH bewegt sich auf eidgenössischer Ebene. Punkt 3 ist dem Kanton finanziell nicht zuzumuten. Ich bitte Sie, diese Punkte, wenn gewandelt und angenommen, direkt abzuschreiben.

Le vice-président Carlos Reinhard prend la direction des délibérations.

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Ich habe diesen Eventualantrag zur Kenntnis genommen.

Anita Luginbühl-Bachmann, Krattigen (PBD). Die BDP möchte die Grundausbildung und die Weiterbildung nicht voneinander losgelöst anschauen. Im Interview mit dem FMH-Präsidenten Jürg Schlup im Magazin «Politik und Patient» steht die fette Schlagzeile: «Wir bieten zu wenig Medizinstudienplätze an.» Weiter steht: «In der Medizin gibt es keinen Mangel an Bewerbern, sondern zu wenig Ausbildungsplätze.» Der Bund will deshalb 100 Millionen in zusätzliche Studienplätze investieren. Sie haben auch gehört, dass die CVP-Nationalrätin Ruth Humbel den Numerus Clausus abschaffen will. Das Neueste konnten wir letzte Woche lesen: An der ETH Zürich wird nun auch ein Bachelor-Studiengang in Medizin angeboten. Nach dem erfolgreichen Absolvieren dieses Studiengangs soll man dazu qualifiziert sein, ein Medizinstudium an einer der Partneruniversitäten aufzunehmen. Es handelt sich dabei nicht um eine Ausbildung für die medizinische Grundversorgung. Stattdessen sollen Schwerpunktfächer wie zum Beispiel molekulare Gesundheitswissenschaften oder Genetik angeboten werden. Die Zulassung zu diesem Bachelor-Studiengang soll mittels Numerus Clausus beschränkt werden, denn man befürchtet, «[...] dass alle, die keinen Platz an einer anderen Uni erhalten haben, unter Umständen vor den Türen der ETH stehen».

Die Motion nimmt ein wichtiges Thema auf, welches sowohl im Bundesparlament wie auch an anderen Hochschulen diskutiert wird. Es ist somit kein rein bernisches Anliegen. Für die BDP zeigt sich, dass es nicht nur um ein bildungspolitisches, sondern auch um ein gesellschaftspolitisches Thema geht. Es gab Zeiten, da war das Ziel, Arzt zu werden, direkt mit der Eröffnung einer Arztpraxis verbunden. Meist handelte es sich dabei um eine Hausarztpraxis. Das ist wohl schon etwas länger her. Doch ich kenne noch folgende Situation: Der Hausarzt hatte ein gutes Einkommen, und das Haus mit der integrierten Praxis war meist auch eines der schöneren im Dorf. Mit der Weiterentwicklung von Forschung und Lehre und dem gesellschaftlich bedingten Streben nach mehr, wozu auch das Mehr-Verdienen gehört, hat sich die Situation in Richtung Spezialisierung verändert. Dabei kann einerseits mehr verdient werden. Andererseits besteht eher die Gelegenheit, im städtischen Raum in Spitälern und Spezialpraxen zu arbeiten, wo man mehr oder weniger geregelte Arbeitszeiten genießt.

Der Hausarzt, der letztlich für die medizinische Grundversorgung zuständig ist, hat seine Praxis im ländlichen Raum. Wir alle hier wissen, dass die Bereitschaft der jungen Ärztinnen und Ärzte, diesen Schritt zu machen, tendenziell abnimmt. Somit ist die aktuelle Situation auch zu einem Teil gesellschaftlich bedingt. Wir haben das Problem zwar erkannt, aber noch nicht gelöst. Punkt 1 dieser Motion ist vollgepackt mit guten Ansätzen, um diesem Hausarztmangel entgegenzuwirken und eine Problemlösung zu finden. Es soll bereits während der Grundausbildung angesetzt werden. Das können wir befürworten. In den vielen umfangreichen Anliegen, die in diesem Punkt aufgeführt werden, und auch in Punkt 3, der das Uni-Gesetz anpassen und die finanziellen Mittel bereitstellen will, verbirgt sich ein grosses Reformpotenzial, und es sind auch grosse Schritte angedacht. Heute kann noch nicht abgeschätzt werden, um wie viele Studienplätze es sich konkret handeln wird. Führt die Neuevaluation des Numerus Clausus zu dessen Aufhebung? Müsste man an der Uni Bern wie neu an der ETH befürchten, dass sich zahlreiche Studierende einschreiben würden, die den Numerus Clausus an anderen Universitäten nicht bestanden haben? Würde sich ein fehlender Numerus Clausus auf die Qualität auswirken? Bringt eine Neuevaluation nur marginale Anpassungen, und wenn ja: welche? Wie erwähnt, die BDP erkennt die Problematik. Wir bekunden jedoch Mühe mit einem bernischen Alleingang. Es ist auch schwierig, schon heute zusätzliche Mittel in Aussicht zu stellen, ohne die Resultate zu kennen. Aus unserer Sicht müsste die Diskussion dazu gesamtschweizerisch angegangen und gesamtschweizerisch nach Lösungen gesucht werden. Auch wenn die medizinische Ausbildung sicher ein Standortvorteil für die Uni Bern ist, möchten wir den Vorstoss in den Punkten 1 und 3 deshalb als Postulat überweisen. Punkt 2 möchten wir wie die

Regierung annehmen und abschreiben.

Nicola von Greyerz, Berne (PS). Die Analyse von Herrn Kohler stimmt. Wir haben zu wenige Hausärzte. Es ist sehr wichtig, dass wir die Stellung der Hausärzte in unserem Kanton stärken. Aber seien wir ehrlich: Dies ist vor allem ein Vorstoss für die Tribüne, denn dies ist nicht die Flughöhe dieses Rats. Doch weil wir hier gerne für die Tribüne sprechen, fahre ich jetzt fort. Die SP-JUSO-PSA-Fraktion unterstützt die Grundforderungen dieses Vorstosses sehr. Wir sind auch der Meinung, dass man die Hausärzte stärken und Anreize schaffen muss, damit wir mehr und gute Hausärzte haben. Es ist auch wichtig, dass diese in ihrem Beruf bleiben. Wir wissen, dass zum Beispiel viele Veterinärmediziner ein paar Jahre in ihrem Beruf arbeiten, um diesen danach aufzugeben. Das sollte nicht geschehen. Wir müssen uns für diese spezifische Berufsgattung einsetzen. Es ist vielleicht erstaunlich, wenn ich als SP-Frau dies sage, aber wir müssen uns auch dafür einsetzen, dass wir nicht einfach die Ärzte, die uns hier fehlen, aus dem Ausland holen. Es geht uns nicht darum, dass wir etwas gegen ausländische Ärzte hätten. Aber jeder Arzt, der aus dem Ausland in die Schweiz kommt, fehlt an einem anderen Ort. Dieses Phänomen nennt man Brain Drain. Es kann nicht in unserem Interesse sein, Brain Drain zu unterstützen. Wir unterstützen somit alle drei Punkte der Motion.

Anna-Magdalena Linder, Berne (Les Verts). Der zunehmende Mangel an qualifizierten Hausärztinnen und Hausärzten ist besorgniserregend. Darum drängt sich auch die Frage nach entsprechenden Lösungen auf. Ein wichtiger Lösungsansatz ist aus unserer Sicht die Stärkung des Hausarztberufs. Man muss diesen Beruf attraktiv machen. Dies wäre der beste Anreiz, damit junges Ärztepersonal nachfolgt. Der Motionär schlägt Massnahmen vor, wie man dieses Problem lösen könnte. Grundsätzlich haben die Grünen Sympathien für dieses Begehren, doch wir haben auch einige kritische Bemerkungen. Zu Punkt 1: Der Sinn und Zweck des Numerus Clausus besteht unter anderem darin, den Studienalltag zu ordnen und zu strukturieren. Dies wurde hier meines Wissens noch nicht gesagt. Die Begrenzung der Studienplätze hat zum Beispiel einen signifikanten Zusammenhang mit den Räumlichkeiten, die zur Verfügung stehen. Zudem teilen wir die Meinung der Regierung, dass es keinen Sinn hat, als Kanton Bern einen Alleingang zu machen und ein eigenes Modell für die ärztliche Grundversorgung zu entwickeln. Wie schon gesagt wurde, ist dies nicht unsere Flughöhe. Zu Punkt 2. Wie ich einleitend gesagt habe, muss der Hausarztberuf gesamthaft attraktiv gehalten werden. Dies ist der wichtigste Punkt. Die Bestrebungen der Universität, namentlich des Instituts für Hausarztmedizin, finden wir optimal. Zu Punkt 3. Wir finden aus finanzpolitischen Gründen sowie aus den bereits aufgeführten Gründen, dass es nicht sinnvoll ist, an den Zulassungsbeschränkungen für das Medizinstudium zu rütteln. Aufgrund dieser Ausführungen folgen wir grossmehrheitlich der Regierung und lehnen die Punkte 1 und 3 ab. Punkt 2 nehmen wir an und schreiben ihn ab.

Melanie Beutler, Gwatt (PEV). Der Motionär spricht mit seiner Motionsüberschrift den Erhalt der medizinischen Grundversorgung an. Damit weckt er bei der EVP-Fraktion Sympathien. Deshalb unterstützt die EVP-Fraktion den Punkt 2 vollumfänglich, was die Schaffung von Anreizen betrifft, um künftig mehr Ärztinnen und Ärzte für eine Karriere als Hausarzt zu begeistern. Wir haben persönliche Rückmeldungen erhalten, dass zum Beispiel das erwähnte Hausarzt-Lernsystem bei den Studierenden sehr gut ankommt und die Vielseitigkeit des Hausarztberufs gut abbildet. Die EVP-Fraktion teilt auch die Sorge des Motionärs, wonach sich ein Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten abzeichnet. Dem muss mit geeigneten Mitteln entgegengehalten werden.

Nun, es führen bekanntlich mehrere Wege nach Rom. An dieser Stelle teilen sich die Wege der EVP-Fraktion und des Motionärs, um bei diesem Bild zu bleiben. Die EVP-Fraktion teilt bei Punkt 1 die Ansicht des Regierungsrats, der darlegt, dass im Fall der geforderten neuen Modelle in der ärztlichen Grundversorgung eine nationale Lösung angestrebt werden sollte. Betreffend den Numerus Clausus und die Erhöhung der Anzahl Studienplätze in der Humanmedizin möchte die EVP-Fraktion der Universität Bern ausdrücklich danken. Hier ist nämlich ein grosser Effort geleistet worden. Es wurde auch fristgerecht reagiert, indem die Anzahl der Ausbildungs- und der Klinikplätze markant erhöht wurde. Die EVP-Fraktion lehnt somit den Punkt 1 ab. Ein Teil von uns würde jedoch den gesamten Punkt 1 als Postulat überweisen.

Punkt 3 lehnt die EVP-Fraktion konsequenterweise ebenfalls ab. Diese Änderung des Universitätsgesetzes wird erst in ein paar Jahren notwendig sein, wenn sich eine gesamtschweizerische Lösung abzeichnet, und der Kanton Bern mit seiner medizinischen Fakultät

weiss, welchen Part er übernehmen muss. Nun noch ein Wort zur Gerechtigkeit im Sinne der Verantwortung, die benötigten Fachleute im eigenen Land auszubilden: Es wurde das Stichwort «Brain Drain» genannt. Die EVP-Fraktion legt Wert darauf, dass wir in der Schweiz kein Brain Drain betreiben. Wir wissen, dass die deutschen oder englischen Ärztinnen und Ärzte, die hier arbeiten, in ihrem Land ersetzt werden mussten, vielleicht durch osteuropäische oder asiatische Fachleute. Das ist nicht fair. Die EVP-Fraktion plädiert dafür, wenn die Zeit reif ist, auch ja zu sagen und die nötigen Mittel zu sprechen, um dem entgegenzuwirken.

Daniel Beutler, Gwatt (UDF). Zuhause kommt es recht selten vor, dass ich das letzte Wort habe (*hilarité*). Wir haben von den Vorrednern gehört, dass die Problematik der Ausbildung in der medizinischen Grundversorgung facettenreich ist. Das sieht man schon daran, wie die Ziffer 1 formuliert ist. Es wurde viel in diese Ziffer gepackt. Ein Teil davon tangiert Bundesrecht. Ich gebe meinen Vorrednern Recht: Es sind auch Vorstösse auf Bundesebene hängig, zum Beispiel die Motion Humbel, die den Numerus Clausus durch ein einjähriges Praktikum ersetzen will; etwas, das mir persönlich sehr sympathisch ist. Aufgrund dieser Einwände empfiehlt die EDU-Fraktion die Annahme von Ziffer 1 als Postulat. Zu Ziffer 2: Kein einziger Redner und keine Rednerin würde in Abrede stellen, dass man die Hausarztmedizin fördern muss. Leider hat die Politik vor 20 Jahren etwas kaputt gemacht. Bundesrat Couchepin hat auch mitgeholfen, uns Hausärzten das Leben schwer zu machen. Hier müssen wir die Hände aus den Hosentaschen nehmen und Nägel mit Köpfen machen, um die Hausarztmedizin besserzustellen. Ich bin selber Lehrarzt der Universität Bern und habe auch Studenten in meiner Praxis. Meines Erachtens gibt es keinen besseren Weg, als die Studenten für die Hausarztmedizin zu begeistern. Ich hatte schon Professorensöhne in meiner Praxis, die nach ein paar Tagen gesagt haben, diese Arbeit sei unglaublich spannend. Als Hausarzt fischt man im Trüben, während der Herzspezialist weiss, dass ein Herzpatient zu ihm kommt, und der Lungenspezialist weiss, dass ein Lungenpatient auf ihn wartet. Ich würde deshalb vorschlagen, die Ausbildung von der Grundversorgung her aufzugleisen, und nicht schon vom dritten oder vierten Studienjahr an in Spezialgebiete zu unterteilen. Die Studenten sollen lernen, im Trüben zu fischen, und auf diese Weise Freude an der Hausarztmedizin bekommen. Diese ist genauso anspruchsvoll wie ein Spezialgebiet. Deshalb empfiehlt die EDU-Fraktion Ziffer 2 zur Annahme. Ziffer 3 lehnen wir hingegen ab.

Madeleine Amstutz, Schwanden-Sigriswil (UDC). Die Motion will dem zukünftigen Ärztemangel entgegenwirken. Es wurden und werden bereits verschiedene Anstrengungen dazu unternommen. Die SVP-Fraktion folgt mehrheitlich dem Antrag der Regierung. Zu Punkt 1: Bezüglich Ausbildung der Ärzte laufen Diskussionen auf gesamtschweizerischer Ebene, und es sind erste Berichte vorhanden. Die Schweizerische Hochschulkonferenz ist ein Organ, in dem Bund und Kantone gemeinsam über dieses Thema diskutieren. Die Frage der Ärzteausbildung hat in einem Projekt, das bis 2020 läuft, eine besondere Priorität. Der Kanton Bern ist dort durch den Erziehungsdirektor vertreten. Bringt eine Neuevaluation des Numerus Clausus mehr Erfolg im Kampf gegen den Ärztemangel? Gemäss dem Regierungsrat wird die Zulassung zum Medizinstudium durch die Anzahl Laborplätze sowie die Anzahl Plätze für die klinische Praxisausbildung beschränkt. Es stellt sich die Frage, ob alle Interessierten das Studium antreten sollen, oder ob dieser Eignungstest sinnvoll ist. Wir sehen ja, dass die Erfolgsquote seit der Einführung des Tests gestiegen ist. Die Anzahl Studienplätze ist von 2006 bis 2014 bereits um 31 Prozent erhöht worden. Um zusätzliche Ärzte auszubilden, müssen auch mehr klinische Plätze zur Verfügung stehen. Es ist nicht gut, wenn die Regierung Vorgaben macht, wie viele Ärzte mit welcher Spezialisierung ausgebildet werden müssen. Es besteht auch Handlungsbedarf, damit nicht jeder fünfte Arzt später aus dem Beruf aussteigt. Die grosse Mehrheit der SVP-Fraktion lehnt Punkt 1 als Motion ab, könnte aber einem Postulat zustimmen.

Bei Punkt 2 stellt sich die Frage, ob der Kanton zusätzliche Anreize dafür schaffen kann, damit sich mehr Studierende für eine Karriere als Hausarzt entscheiden. Bereits seit 2007 laufen Massnahmen in diese Richtung. Die Regierung möchte auf die Entwicklung auf Bundesebene warten, bevor weitere Anreize geschaffen werden. Die SVP-Fraktion unterstützt den Antrag des Regierungsrats auf Annahme und gleichzeitige Abschreibung.

Punkt 3 verlangt, dass im Universitätsgesetz Änderungen vorzunehmen sind, um die entsprechenden finanziellen Mittel bereitzustellen. Auch dies lehnt die SVP ab, weil es angesichts der gesamtschweizerischen Bestrebungen verfrüht wäre, wenn der Kanton im Voraus zusätzliche finanzielle Mittel ins Gesetz aufnähme. Punkt 3 kann die SVP-Fraktion als Motion nicht zustimmen,

doch auch hier könnte die Mehrheit ein Postulat annehmen. Die SVP-Fraktion würde somit die Punkte 1 und 3 als Postulat unterstützen, nicht aber als Motion. Bei Punkt 2 beantragen wir Annahme und gleichzeitige Abschreibung.

Hans Rudolf Vogt, Oberdiessbach (PLR). Es geht um die medizinische Grundversorgung und um neue Modelle in der Ärzteausbildung. In seiner Antwort vertröstet der Regierungsrat auf gesamtschweizerische Regelungen. Also wird sich nichts ändern, wenn wir diese Motion nicht unterstützen. In der heutigen Form führt der Numerus Clausus nicht zur Auswahl derer, die am besten dazu befähigt sind, Arzt zu werden. Es braucht dringend ein neues Auswahlverfahren. Dazu gibt es verschiedene Möglichkeiten. Auch Kombinationen von Praktika und Testverfahren sind denkbar. Die Aussage des Regierungsrats, der Numerus Clausus diene der Qualitätssicherung, stimmt so auch nicht. Er ist ein Mittel zur Reduktion der Anzahl Studierender. Es stimmt schliesslich auch nicht, dass der Qualitätsstandard in der Westschweiz ohne Numerus Clausus tiefer ist. Die Fraktion FDP Die Liberalen stimmt der Motion in allen drei Punkten zu.

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Wir kommen zu den Einzelsprechenden.

Adrian Haas, Berne (PLR). Als Mitmotionär möchte ich mich auch noch zu Wort melden. Ich möchte mich zum Numerus-Clausus-Test äussern. Dieser Test ist in der heutigen Form eine Farce. Das kann man nicht schönreden. Auch die Regierung sollte es nicht schönreden, und Franziska Schöni auch nicht. Erstens ist bei einem solchen Test die Tagesform massgebend, anders als bei Systemen wie etwa in Lausanne oder Genf, wo sich die Selektion über eine längere Zeitdauer hinzieht. Dann gibt es eine ganze Reihe von Pannen. Ein Teil der Prüfungsfragen wurde auch in diesem Jahr vorgängig einzelnen Kandidierenden bekannt gemacht. Ausserdem gibt es verschiedene Lehrinstitute, die wie Pilze aus dem Boden schiessen und den Kandidierenden mehrere hundert Franken abnehmen, um die Numerus-Clausus-Prüfungen zu üben. Zum Teil gibt es sogar Wochenkurse. Wer nicht teilnimmt, hat keine Chance. Diese Lehrinstitute schleusen auch Leute in diese Prüfungen ein, mit dem Ziel, die Prüfungsfragen abzuholen. Ich denke, wer ein solches System begrüsst, kann kein Interesse an einer fairen Selektion haben. Deshalb bitte ich darum, den Numerus Clausus zumindest einmal neu zu evaluieren und nicht einfach die Augen vor der Realität zu verschliessen.

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Es gibt keine weiteren Einzelsprechenden. Das Wort hat nun der Regierungsrat.

Bernhard Pulver, directeur de l'instruction publique. Diese Motion will das Problem des Ärztemangels anpacken. Dabei will sie den Numerus Clausus neu evaluieren und im Rahmen einer planerischen Vorgabe festlegen, wie viele Ärzte mit welcher Spezialisierung ausgebildet werden sollen. Dazu soll eine Revision des Universitätsgesetzes in die Wege geleitet werden. Zu diesem Vorhaben möchte ich einige Überlegungen anbringen.

Seit der Regierungsrat seine Antwort verfasst hat, haben weitere Entwicklungen stattgefunden. Diese möchte ich nun ein wenig ausführen. Was das Ziel betrifft, sind wir uns einig: Wir sollten in Bern mehr Medizinerinnen und Mediziner ausbilden und dafür auch die nötigen Mittel einsetzen. Unsere Meinungen unterscheiden sich jedoch bei der Frage, mit welchem Instrument wir dieses Ziel am besten erreichen. Den Numerus Clausus in Frage zu stellen, wäre aus unserer Sicht der falsche Weg. Es wäre auch falsch, Planungsvorgaben an die Universität herauszugeben und vorzuschreiben, wie viele Ärzte mit einer bestimmten Spezialisierung ausgebildet werden sollen. Es braucht dazu auch keine Gesetzesrevision.

Doch zuerst zu dem Bereich, in dem wir uns einig sind: Wir müssen in der Schweiz mehr Ärzte ausbilden. Das ist unbestritten. Davon soll ein schöner Teil in Bern ausgebildet werden. Die Medizin bildet für die Berner Politik ganz klar einen strategischen Schwerpunkt. Deshalb sollten wir auch in Bern mehr Mediziner ausbilden. Ich bin dafür, dass wir der Universität dafür die entsprechenden Mittel zur Verfügung stellen. Allerdings bin ich nicht sicher, ob es heute wirklich mehr Betriebsmittel für die Uni braucht. Was die Spezialisierung der Mediziner betrifft, sind wir uns auch darin einig, dass wir die Leute ermutigen sollten, Hausarzt zu werden.

Was haben wir bisher getan, und was werden wir in Zukunft tun? Wenn ich sage, wir seien uns bei den Zielen einig, beziehe ich mich nicht nur auf Worte, sondern auch auf Taten. Die Universität Bern hat die Anzahl Studienplätze in den letzten Jahren in zwei Schritten von 160 auf 240 erhöht. In

der Antwort des Regierungsrats ist nur der erste Schritt, die Erhöhung um 40 Plätze, erwähnt. Dafür entschuldige ich mich. Wir haben die Anzahl Plätze für den Masterstudiengang ab 2014 auf 240 angehoben. Diese Studierenden werden um das Jahr 2019 herum abschliessen. Wir haben diese Studienplätze in der Antwort nicht aufgeführt, weil diese Leute erst ab 2019 abschliessen werden. Das heisst, wir haben die Anzahl Studienplätze in den letzten Jahren insgesamt um 50 Prozent angehoben. Dies entspricht dem, was von den räumlichen und personellen Kapazitäten der Universität her gesehen im Moment möglich ist. Wenn wir mehr wollen, brauchen wir mehr Laboratorien und mehr oder grössere Hörsäle, mehr klinische Plätze und auch mehr Personal. Wir sind an die Grenze dessen gegangen, was die Kapazität im Moment zulässt. Eine Erhöhung der Kapazität würde zu Sprungfixkosten führen. Wir sind dabei zu analysieren, ob eine weitere Erhöhung der Anzahl Plätze auch höhere Betriebskosten zur Folge hätte. Möglicherweise können diese durch die IUV-Beiträge von Studierenden aus anderen Kantonen gedeckt werden. Im Gegensatz zu dem, was Grossrat Krähenbühl im Zusammenhang mit dem Geschäftsbericht der Universität gesagt hat, sind zusätzliche Studierende aus anderen Kantonen sehr oft kein schlechtes, sondern ein gutes Geschäft für die Uni Bern. Grossrat Krähenbühl hat sich hier geirrt. Das erklärt auch, warum es einen Numerus Clausus gibt: Es gibt eine Kapazitätsgrenze für eine gute Mediziner-Ausbildung. Darauf werde ich noch zurückkommen. Auch Basel und Zürich haben gehandelt und bieten heute mehr Studienplätze in der Medizin an. Die Mehrkosten, die durch die Erhöhung von 160 auf 240 Plätze entstanden sind, können mit dem Budget der Universität gedeckt werden. Deshalb ist es mir auch sehr wichtig, dass die Uni mit einem konstanten Budget rechnen kann. So kann sie solche Schritte in Eigenregie vornehmen. Es ist wichtig, dass die Uni unternehmerisch handeln und auf Bedürfnisse reagieren kann.

Was haben wir als nächstes geplant? Ein nächster Schritt ist noch in Diskussion. Deshalb steht in der Antwort des Regierungsrats noch nichts dazu. Wir haben der Uni im Frühjahr den Auftrag gegeben, darzulegen, was es bedeuten würde, wenn man noch einmal 50 oder 100 Plätze schaffen würde. Welche Sprungfixkosten hätte dies zur Folge? Wir haben festgestellt, dass der Raum das Hauptproblem ist. Es sind nicht so sehr die Personalkosten, denn diese würden höchstwahrscheinlich zum grössten Teil durch die IUV-Beiträge der anderen Kantone gedeckt. Allerdings müssen wir diese Sache noch genauer anschauen, ich kann noch nichts dazu versprechen. Doch die Raumfrage fällt viel stärker ins Gewicht als die Personalkosten. Wir sind dabei, nach entsprechenden Lösungen zu suchen. Dies ist auf dem Insel-Areal nicht ganz einfach. Das Inselspital braucht Raum, und die Universität auch.

Auf Bundesebene ist zudem eine Art Impulsprogramm geplant. Man spricht im Moment von Seiten des Bundes von 100 Mio. Franken pro Jahr, die während vier Jahren ausbezahlt werden sollen. Doch die eidgenössischen Räte müssen dieses Programm zuerst noch genehmigen. Dieses Geld soll als Anschubfinanzierung für mehr Studienplätze in der Medizin eingesetzt werden. Wir hoffen, dass wir in Bern einen Teil dieser 100 Mio. abholen können. Das ist etwas ganz Neues, das in der Antwort des Regierungsrats auch noch nicht steht. Der Regierungsrat ist jedoch bereits darüber informiert. Allerdings: Wir möchten auch unabhängig vom Bund handeln. Bern braucht eine starke Medizin. Hier besteht ein Entwicklungspotenzial, das auch wirtschaftlich bedeutend ist. Die Medizin stellt für uns einen strategischen Schwerpunkt dar, und wir möchten auch handeln, wenn das Bundesprogramm nicht zustande kommt.

Nun kommen wir zu den Fragen, bei denen wir nicht uns einig sind. Warum halten wir die Punkte 1 und 3 der Motion für falsch? Die Fokussierung auf den Numerus Clausus führt in die Irre. Die Anzahl Ausbildungsplätze hängt von der Hörsaalgrösse, aber auch von der Anzahl Laboratorien und klinischer Plätze ab. Sie können Ärzte nicht ausschliesslich in einem riesigen Hörsaal ausbilden. Die Studierenden müssen zwischendurch ganz konkret einen Patienten vor sich haben. Die Mediziner-Ausbildung stellt eben andere Anforderungen als etwa ein Jus- oder Wirtschaftsstudium. Man kann nicht einfach den Numerus Clausus abschaffen, ohne Einbussen bei der Qualität zu riskieren. In der Waadt und in Genf wird zwar kein Numerus Clausus eingesetzt. Dafür wird nach ein bis zwei Jahren selektiert. Dabei fallen 50 Prozent der Studierenden durch die Prüfung. Es kann aus volkswirtschaftlicher Sicht nicht in unserem Interesse liegen, den Numerus Clausus abzuschaffen, nur damit die Hälfte der Studierenden ihre Ausbildung nach ein bis zwei Jahren abbrechen muss. Hier muss ich Adrian Haas widersprechen: Die Ergebnisse des Numerus Clausus sind sehr gut. Es ist richtig, dass es in den letzten Jahren zwei Fehler gegeben hat. Doch man hat das Verfahren in den letzten zehn Jahren so weiterentwickelt, dass wir heute eine sehr hohe Abschlussquote haben. Das heisst, die Quote der Studierenden, die den Numerus Clausus bestehen und das Studium dennoch abbrechen müssen, ist sehr tief. Es ist richtig, dass der

Numerus Clausus nicht misst, ob jemand ein guter Arzt wird. Er misst, wie hoch die Chance ist, ein Medizinstudium zu bestehen. Dies ist die Aufgabe des Numerus Clausus. Ich kann mich daran erinnern, wie ich für die GFL im Grossen Rat sass und wir uns mit der FDP für den Numerus Clausus eingesetzt haben. Dafür wurde ich seinerzeit vom Grünen Bündnis kritisiert. Beim Numerus Clausus geht es um die Qualität der Ausbildung, nicht um die Mengensteuerung der Ärzte.

Unser Weg besteht darin, an der Zulassungsbeschränkung als Grundprinzip nichts zu ändern, aber die Anzahl Studienplätze zu erhöhen, sobald wir die Räume gefunden haben und die Finanzierung geregelt ist. Notfalls müssen wir den Beitrag an die Uni Bern erhöhen. Diesen Weg wollen wir gehen. Wir wollen auch keine zentrale Mengensteuerung nach Arzt-Typ. Dies müssen wir nicht an der Uni tun. Wir müssen interprofessionell ausbilden und schauen, dass die Art der Ausbildung die Studierenden nicht nur in die Forschung lenkt. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Bachelor-Ausbildung an der ETH Zürich die Studierenden eher auf eine Tätigkeit in der Forschung vorbereitet. In Bern allerdings haben wir eine andere Ausrichtung, die stärker in Richtung Hausarztmedizin geht. Doch es ist eine Frage der Gesundheitspolitik, welche Art von Ärzten letztendlich in unserem Gesundheitswesen arbeitet, und nicht eine Frage der universitären Mengensteuerung. Deshalb lehnen wir die Punkte 1 und 3 ab. Für uns ist es ein strategisch wichtiges Ziel, bei der Anzahl Studienplätze in der Medizin vorwärts zu machen. Bei Punkt 2 besteht deshalb auch keine Differenz.

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Der Motionär hat nochmals das Wort.

Hans-Peter Kohler, Spiegel bei Bern (PLR). Es ist schon einmal gut, vom Regierungsrat zu hören, dass wir uns einig sind, was das Ziel betrifft. In Sachen Abschlussquote bin ich jedoch nicht mit ihm einig. Diese sei in Bern gut. Ja, sie ist gut, aber das ist sie in Genf und Lausanne auch, nachdem einige Studierende nach dem ersten oder zweiten Jahr das Studium abbrechen mussten. Die Verbleibenden schliessen das Studium ebenfalls ab. Dann hat man mir gesagt, dies sei eine Motion für die Tribüne. Dazu möchte ich etwas sagen. Die Frage der ärztlichen Aus- und Weiterbildung ist, wie ich glaube, ein altes Thema. Auch die Diskussionen über den Numerus Clausus gibt es schon lange. Was dies mit der Tribüne zu tun hat, ist mir nicht klar. Ich komme nun einmal aus dieser Szene, doch es ist gut, wenn ein Grossrat, der sich auskennt, die entsprechenden Fragen stellt.

Zum Kanton: Dieser hat tatsächlich Freiräume, es ist nicht so, dass er nichts tun könnte. Noch zu Grossrätin Schöni: Der Numerus Clausus ist einfach eine Zulassungsbeschränkung, mehr nicht. Das möchte ich nochmals erwähnen. Es werden dort nicht die besseren Ärzte selektioniert oder so, es wird einfach die Zulassung beschränkt. Aufgrund der interessanten Diskussion und der Voten sehe ich, dass ein Prüfungsauftrag doch eine Unterstützung findet bei einem komplexen Thema, das ja auch noch nicht abgeschlossen ist. Deshalb wandle ich die Punkte 1 und 3 in ein Postulat um. Punkt 2 bleibt als Motion bestehen.

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Sie haben es gehört: Die Ziffern 1 und 3 sind in ein Postulat umgewandelt worden. In diesem Fall gilt der Antrag der glp-Fraktion, diese allenfalls auch abzuschreiben. Wir werden somit über jede Ziffer einzeln abstimmen und auch über deren Abschreibung. Sind Sie damit einverstanden? – Das scheint der Fall zu sein. Wir kommen zur Abstimmung. Wer Ziffer 1 als Postulat annehmen will, stimmt ja, wer dies ablehnt, stimmt nein.

Vote (adoption du ch. 1 sous forme de postulat)

Décision du Grand Conseil :

Adoption

Oui 132

Non 10

Abstentions 0

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Sie haben diesen Punkt als Postulat angenommen. Somit kommen wir zur Abschreibungsfrage. Wer das Postulat abschreiben will, stimmt ja, wer dies ablehnt, stimmt nein.

Vote (classement du ch. 1)

Décision du Grand Conseil :

Refus du classement

Oui	35
Non	105
Abstentions	1

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Sie haben die Abschreibung beschlossen. Wir kommen zu Ziffer 2 als Motion. Wer diese annehmen will, stimmt ja, wer sie ablehnt, stimmt nein.

Vote (adoption du ch. 2 sous forme de motion)

Décision du Grand Conseil :

Adoption

Oui	141
Non	1
Abstentions	0

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Sie haben diese Motion angenommen. Wir kommen zur Frage der Abschreibung bei Ziffer 2. Wer die Abschreibung befürwortet, stimmt ja, wer sie ablehnt, stimmt nein.

Vote (classement du ch. 2)

Décision du Grand Conseil :

Classement

Oui	92
Non	51
Abstentions	3

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Sie haben die Abschreibung beschlossen. Wir kommen zu Ziffer 3 als Postulat. Wer dieses Postulat annimmt, stimmt ja, wer es ablehnt, stimmt nein.

Vote (adoption du ch. 3 sous forme de postulat)

Décision du Grand Conseil :

Adoption

Oui	122
Non	22
Abstentions	1

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Sie haben dieses Postulat angenommen. Wir kommen zur Frage der Abschreibung von Ziffer 3. Wer die Abschreibung wünscht, stimmt ja, wer sie ablehnt, stimmt nein.

Vote (classement du ch. 3)

Décision du Grand Conseil :

Classement

Oui	71
Non	66
Abstentions	6

Carlos Reinhard, Thoune (PLR), vice-président. Sie haben die Abschreibung beschlossen. Damit ist das Traktandum 45 abgeschlossen.

