

Tages-Anzeiger

Mittwoch,
7. Oktober 2026

134. Jahrgang Nr. 232
Fr. 5.60
AZ 8021 Zürich

Schneemangel

Vom Ski aufs Bike: wie sich Schweizer Wintersportorte auf den Klimawandel einstellen.

29

Smart Glasses

Intelligente Brillen mit integrierten Kameras boomen. 87 Prozent der Kundschaft sind Männer.

7

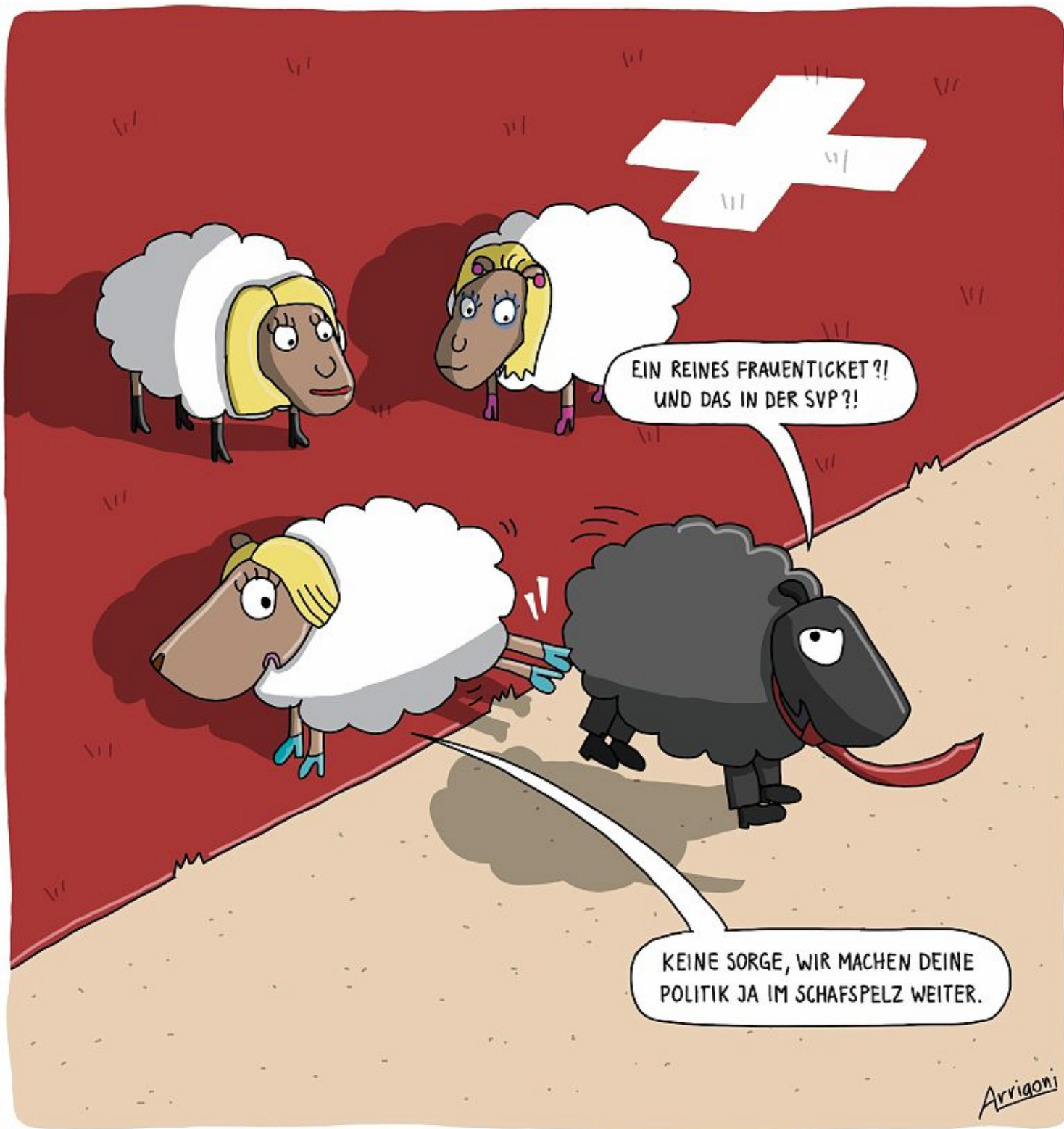
Michael Räber

«Zwischen Einsicht und Handeln liegt ein Graben», sagt der neue Moderator der «Sternstunde Philosophie» von SRF.

14



Zürich und die Westschweiz fordern eine Vertretung im Bundesrat



Nachfolge von Guy Parmelin Die Zürcher SVP wünscht sich wieder eine Stimme des Kantons im Bundesrat. Während Regierungsrätin Natalie Rickli über eine Kandidatur noch nachdenkt, pocht die Romandie auf einen zweiten Sitz. Die Genfer Nationalrätin Céline Amaudruz gilt als Favoritin. **Seite 2, 3, 17**

Drei Jahre nach Hamas-Massaker
Wie der Angriff Israel traumatisiert hat und warum der Gazakrieg andauert.
Seite 10, 11

Kosmische Elementarteilchen
Der Nobelpreisträger für Physik hat die Boten aus dem Weltall erforscht.
Seite 15

Fast alles für die Klassik
Ein Vergleich zeigt, an welche Genres wie viele Fördergelder für Musik fließen.
Seite 16

Niedrigwasser im Zürichsee
Meilen hat eine 400 Tonnen schwere Betonmole vor dem Sinken gerettet.
Seite 23

Glencore stoppt per Gericht Verteilung von 600'000 Flyern

Konzernverantwortung Ein Flyer gegen den Rohstoffkonzern darf vorderhand nicht verteilt, Posts müssen gelöscht werden.

Cyrril Pinto

Fast 2000 Freiwillige standen bereit, nun bleiben 600'000 bereits gedruckte Flyer liegen: Das Zuger Obergericht hat Ende September der Koalition für Konzernverantwortung vorläufig verboten, ein Blatt mit dem Titel «Wieder ein Glencore-Skandal: Vergiftete Kinder am Minenhafen» zu verbreiten – auch in sozialen Medien. Zu widerhandlungen hätten strafrechtliche Folgen.

Glencore wirft der Kampagne unwahre, ehrverletzende und lauterkeitswidrige Aussagen vor. Der Konzern betont, bei der peruanischen Mine Antamina nur Minderheitsaktionär ohne operative Kontrolle zu sein. Ein Zusammenhang zwischen Hafenbetrieb und erhöhten Ar-

senwerten bei Anwohnern sei gemäss Datenlage nicht belegt. Glencore verweist auf Untersuchungen der Umweltbehörde in Peru.

Die Koalition spricht von Einschüchterung. Ex-Nationalrat Dominique de Buman (Mitte) sieht den Versuch, kritische Stimmen zum Schweigen zu bringen – just vor der Debatte zur neuen Konzernverantwortungsinitiative im Bundeshaus. Der Druck der blockierten Flyer kostete über 30'000 Franken.

Die Verfügung erfolgte ohne Anhörung der Gegenseite. Die Koalition kann Stellung nehmen, danach entscheidet das Gericht über das weitere Vorgehen. Demnächst legt der Bundesrat seinen Gegenvorschlag dem Parlament vor – bereits jetzt zeigt der Streit das Konfliktpotenzial. **Seite 7**

Die Universitäten legen Rezept gegen Ärztemangel vor

Medizin Vor allem in der Grundversorgung ist der Ärztemangel Realität. Bis 2035 müssen in der Schweiz 40 Prozent aller Hausärztinnen und Hausärzte ersetzt werden. Doch zu wenig Nachwuchs steht bereit. Deshalb fordert die Dachorganisation der Hochschulen bis zu 750 zusätzliche Medizinstudienplätze pro Jahr. Der Bund soll 200'000 Franken pro Platz beisteuern – insgesamt eine Summe von bis zu 150 Millionen Franken. Bereits 43 Prozent der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte haben ihr Diplom im Ausland erworben, das ist deutlich mehr als der OECD-Schnitt. (red) **Seite 4, 5**

AfD stellt erstmals den Präsidenten eines Landtags

Deutschland Mit überraschend deutlicher Mehrheit ist gestern der 35-jährige AfD-Abgeordnete Tobias Rausch zum neuen Landtagspräsidenten von Sachsen-Anhalt gewählt worden. Bei der konstituierenden Sitzung des Parlaments erhielt er 48 von 82 Stimmen. Die Stimmen kamen nicht nur aus den Reihen von AfD und BSW. Zum ersten Mal sitzt damit ein Vertreter einer rechtsextremen Partei in der Bundesrepublik einem Parlament vor und ist der höchste Vertreter eines Bundeslandes. Vor dem Landtag demonstrierten etwa 500 Menschen gegen Rauschs Wahl. (red) **Seite 9**



Tages-Anzeiger Werdstrasse 21, 8021 Zürich
Abo-Service 044 404 64 64, contact.tagesanzeiger.ch
Inserate inserate@tages-anzeiger.ch oder online unter adbox.ch



Redaktion 044 248 44 11, redaktion@tagesanzeiger.ch
Briefe an die Redaktion tagesanzeiger.ch/leserbriefe
Lesen Sie uns auch in der App oder auf der Website tagesanzeiger.ch

Börse	6	Todesanzeigen	22
Wetter	12	TV/Radio	24
Veranstaltungen	20	Rätsel	27

«Wer viel Geld verdienen will, sollte nicht Hausarzt werden»

Serie «Mein Lohn» Hausarzt Bruno Müller aus der Zentralschweiz arbeitet trotz Teilzeit bis zu 60 Stunden die Woche. Wichtiger als das Gehalt sind ihm die Rahmenbedingungen.

«Wir sind hier üblicherweise per Du, auch mit den Patientinnen und Patienten», sagt der 34-jährige Hausarzt Bruno Müller bei der Begrüssung in seiner Praxis in einer ländlichen Zentralschweizer Gemeinde. Er möchte eine öffentliche Diskussion um seine Person vermeiden und will deshalb nicht mit seinem richtigen Namen erwähnt werden. Für das Gespräch verzichtet Müller auf die Mittagspause. Man spürt, dass er in einem eng getakteten Terminplan speditiv arbeitet: Fragen beantwortet er klar, schnell und präzise.

Wie viel verdienst du?
Knapp 10'500 Franken brutto pro Monat. Hinzu kommt ein 13. Monatslohn. Dies bei einem 80-Prozent-Pensum und fünf Wochen Ferien pro Jahr.

Ist dein Lohn fair?
Ich bin zufriedenen mit meinem Einkommen, es ist ein guter Lohn. Ich und meine Frau, die mit mir zusammen die Praxis führt, verdienen genug, um mit unserer Familie ein sorgenfreies Leben führen zu können. Wir haben einen höheren Lohn als viele unserer Patientinnen und Patienten. Aber natürlich gibt es Ärzte, die deutlich mehr verdienen. Schliesslich muss man für diesen Beruf ein anspruchsvolles und zeitintensives Studium absolvieren. Hinzu kommen anschliessend Weiterbildungen, die Zeit und Geld kosten. Wer mit dieser Ausbildung viel Geld verdienen will, sollte nicht Hausarzt werden.

Ist der vergleichsweise tiefe Lohn der Grund für den Mangel an Hausärzten?
Es greift zu kurz, wenn man die Arbeit als Hausarzt auf den Lohn reduziert. Hinzu kommen eine hohe Verantwortung und häufige Einsätze am Abend. Zudem bietet die Arbeit viel Abwechslung, Freiheit, Vertrauen und Dankbarkeit der Patienten. Berücksichtigt man diese Aspekte, ist der Lohn zweitrangig. Wichtiger sind gute Rahmenbedingungen.

Wie viel arbeitest du?
Trotz meines 80-Prozent-Penums komme ich pro Woche auf 50 bis 60 Stunden. Ich habe aber immer einen freien Tag, den ich mit meinen Kindern verbringe. Der ist mir heilig. Auf die Stunde umgerechnet ist mein Lohn weniger hoch oder etwas näher am Durchschnittslohn anderer Leute, die weniger Arbeitsstunden haben.



Bruno Müller (Name geändert) schätzt die Vielseitigkeit seiner Arbeit als Hausarzt und den Kontakt zu Menschen. Foto: Moritz Hager

Worum geht es bei deiner Arbeit?
Es geht hauptsächlich um Behandlung, Beratung und Therapien. Diese sind sehr vielseitig und stets mit persönlichen Kontakten verknüpft. Es gibt viele Hausbesuche. Als Hausarzt ist man aber auch Unternehmer. Entsprechend kommen Aufgaben wie Administration, Personalmanagement, Versicherungswesen, Lohnabrechnungen für uns und die vier Angestellten hinzu. Wir machen alles selber mit Ausnahme des buchhalterischen Jahresabschlusses. Gelegentlich leiste ich Einsätze auf freiwilliger Basis an Schwingfesten oder für den Samariterverband. Das ist ein Dienst an der Gesellschaft. Ich gebe gern etwas zurück.

«Meine Patienten und Patientinnen haben meine Handynummer.»

Wie sieht ein typischer Arbeitstag aus?
Arbeitsbeginn ist meistens zwischen 6 und 7 Uhr. Bevor die Sprechstunden beginnen, gehe ich kurz zu Frau und Kindern, um sie am Morgen persönlich zu sehen. Am Mittag gibt es eine Stunde Pause. Da gehe ich nach Hause. Diese Auszeit am Morgen und am Mittag mit der Familie ist für mich etwas vom Wichtigsten. Das lässt sich mit Geld nicht aufwiegen: Ich verzichte gern auf 100'000 Franken Lohn und kann dafür meine Kinder häufiger sehen. Oft mache ich gegen 18 Uhr Feierabend.

Aber als Hausarzt gibt es nicht immer fixe Arbeitszeiten.
Es kommt regelmässig vor, dass ich um 20 Uhr ausrücke. Meine Patientinnen und Patienten haben meine Handynummer. Sie missbrauchen das aber nicht für Bagatellen. Zudem haben wir ein- bis zweimal pro Monat einen 24-Stunden-Pikettdienst, der kantonal organisiert ist. Da gibt es fast immer Einsätze bis abends spät.

Wie viele Patienten kommen mit welchen Leiden in die Praxis?
An einem anstrengenden Tag habe ich dreissig bis vierzig Pa-

tientinnen und Patienten. Meine Arbeit umfasst ein breites Spektrum. Ich betreue von Babys bis zu Senioren im Altersheim sämtliche Altersgruppen. Heute Vormittag war ich für Untersuchungen der Kinder in der Schule.

Wofür gibst du Geld aus?
Ich habe keine teuren Hobbys. Die grössten Ausgabeposten sind der Lebensunterhalt für die Familie und Krankenkassenprämien. Die Ferien verbringen wir meistens in der Schweiz in Wohnungen von Freunden und Familie. In der Freizeit geben wir Geld für Velos und Wandierzubehör aus.

Ist dir Geld wichtig?
Geld ist ein Teil der Wertschätzung für die Tätigkeit, die man ausübt.

Was gefällt dir an deiner Arbeit?
Am meisten schätze ich den Kontakt mit Menschen. Meine Patienten sind zwischen 0 und 99 Jahre alt. Bei manchen Familien habe ich mit Personen aus vier verschiedenen Generationen Kontakt. Hinzu kommt die abwechslungsreiche Tätigkeit. Die Selbstständigkeit und die damit verbundenen Freiheiten sind ein Vorteil der Arbeit als Hausarzt. Wenn bei schönem Wetter nicht viel läuft, mache ich auch mal früher Feierabend und fahre mit dem Velo auf einen Pass.

Was gefällt dir weniger?
Die zunehmende Bürokratie. Seit der Einführung des Tarifsystems Tardoc für ambulante Behandlungen müssen wir zunehmend mehr dokumentieren. Eine Herausforderung ist auch die künstliche Intelligenz. Patienten lassen sich dadurch verunsichern, was manchmal zu unnötigen sowie teuren Untersuchungen führt. Auch Ärzte setzen vermehrt künstliche Intelligenz ein. So etwa, um aufgezeichnete Konsultationen als Bericht zusammenzufassen. Das ist zwar eine Arbeitserleichterung, führt aber teilweise zu fehlerhaften Berichten.

Hast du Schulden?
Ja, ein Darlehen von Familienangehörigen, um Haus und Praxis zu finanzieren.

Sparst du Geld? Legst du es an?
Ich kann pro Monat ungefähr 4000 Franken sparen. Das Geld lege ich nicht in Aktien an, sondern verwende es zu einem grossen Teil zur Rückzahlung des Darlehens.

Welchen Luxus gönnst du dir?
Gelegentlich nehmen wir am Freitagnachmittag keine Termine an und gehen mit der ganzen Familie übers Wochenende auf eine Wandertour in eine SAC-Hütte.

Der teuerste Kauf?
Unser Eigenheim.

Verdirbt Geld den Charakter?
Ich denke nicht. Wichtiger sind die Werte, die einem auf dem Lebensweg mitgegeben werden. Ich hoffe, dass meine Kinder bleiben, wie sie sind – auch wenn sie mal einen hohen Lohn haben sollten.

Bernhard Kislig

«Nach nur fünf Monaten

Ärztmangel in der Schweiz Grégoire de Coquereaumont, 36 Jahre alt, kann Universitäten legen nun ein Rezept gegen das Problem vor – das kostet

Anna Luna Frauchiger

Grégoire de Coquereaumont arbeitet seit Anfang Jahr als Assistenzarzt in einer Hausarztpraxis in Pfeffingen in Baselland, und er war von Anfang an sehr gefragt. In der ersten Zeit habe er Patientinnen und Patienten von pensionierten Kollegen aus der Region übernommen, erzählt der 36-Jährige, der im letzten Jahr seiner Ausbildung ist. «Nach nur fünf Monaten war auch meine Patientenkartei voll.»

Der Run auf den jungen Hausarzt zeigt, wie real der Ärztemangel in der Grundversorgung in der Schweiz ist. In Bereichen wie der Pädiatrie und der Psychiatrie sieht es ähnlich aus.

Zumal in den nächsten Jahren eine regelrechte «Pensionierungswelle» auf die Schweiz zurollt: 2025 war ein Viertel der praktizierenden Mediziner 60 oder älter. Bis 2035 müssten 40 Prozent aller Hausärztinnen und Hausärzte ersetzt werden, schreibt der Berufsverband. Doch es kommen zu wenig Junge nach.

Auch er habe nicht Medizin studiert, um Hausarzt zu werden, sagt Grégoire de Coquereaumont. Bis er gemerkt hat, dass ihm die Zusammenarbeit im kleinen Team gefällt. «Und auch die Beziehung zu den Patienten ist viel persönlicher.»

Weil es der Schweiz nicht gelingt, selbst genügend Ärztinnen und Ärzte auszubilden, braucht das Land ausländisches Personal. Stand 2025 hatten knapp 20'000 der insgesamt circa 44'600 praktizierenden Ärztinnen und Ärzte ihr Studium im Ausland absolviert, wie Zahlen des Fachverbands FMH zeigen. Das entspricht einem Anteil von 43 Prozent. 2014 lag der Anteil von Ärztinnen und Ärzten mit ausländischem Diplom noch bei rund 31 Prozent. Heute kommen drei von vier neuen Medizinerinnen aus dem Ausland. Den Durchschnitt aller OECD-Länder übertrifft die Schweiz damit deutlich: Der liegt bei einem Anteil ausländischer Ärzte von circa 19 Prozent.

Welche Gefahren birgt das, abgesehen von der Knappheit an Hausärztinnen und Hausärzten?

«Es wird schwieriger, im Ausland zu rekrutieren»

Heute bestehe eine zu starke Abhängigkeit von ausländischem Personal. Das sagt Beatrice Beck Schimmer. Die Direktorin der Universitären Medizin an der Universität Zürich hält den internationalen wissenschaftlichen Austausch zwar für wichtig – die Strategie der Schweiz jedoch nicht für nachhaltig: «Es wird schwieriger, im Ausland zu rekrutieren.» Da Nachbarländer wie Deutschland, Österreich und Frankreich Arbeitsbedingungen und Löhne im Gesundheitswesen verbessern, halten sie das Personal vermehrt im eigenen Land.

Hinzu kommen ethische Bedenken: Gemäss einem Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation soll jedes Land selbst genügend Fachkräfte ausbilden, statt sie im Ausland abzuwerben. Dieser Kodex gilt auch für die Schweiz – sie verfehlt die Ziele aber.

Das Problem ist auch in Bundesbern seit mindestens 10 Jahren

bekannt. 2016 hat der damalige FDP-Bundesrat Johann Schneider-Ammann das sogenannte Sonderprogramm Humanmedizin lanciert. Ziel war es, dass die Kantone und Universitäten 500 zusätzliche Studienplätze schaffen. Der Bund stellte dafür 100 Millionen Franken zur Verfügung. Die Unis und die Universitätskantone mussten je mindestens gleich viel Geld investieren. So gelang es, die Zahl der Abschlüsse pro Jahr von 2016 bis 2025 von rund 880 auf mehr als 1400 zu erhöhen.

Swissuniversities fordert nochmals 750 Studienplätze

Das war ein erster Erfolg, doch es reicht nicht: Gemäss einem aktuellen Bericht von Swissuniversities braucht es jährlich weitere 650 bis 750 Studienplätze – und ein zweites Sonderprogramm. Erneut soll der Bund 200'000 Franken pro Studienplatz zahlen – das bedeutet Gesamtkosten von bis zu 150 Millionen Franken. Auch die Kantone müssten mit weiteren Ausgaben rechnen. Swissuniversities fordert, dass sich diesmal nicht nur die universitären, sondern alle Kantone an der Finanzierung beteiligen.

Haben Bund, Kantone und Universitäten den Bedarf vor 10 Jahren unterschätzt? Nein, sagt Agnes Nienhaus, die den Swissuniversities-Bericht verantwortet: «Prognosen haben immer eine Ablauffrist.»

Laut Nienhaus gibt es eine Reihe von Gründen für die «Ärzte-lücke»: Immer mehr Medizinerinnen und Mediziner arbeiteten Teilzeit. Der medizinische Bedarf der Bevölkerung sei in den letzten Jahren gewachsen – zum Beispiel bei Jugendlichen, die vermehrt psychische Leiden hätten. Und mit dem medizinischen Fortschritt gebe es mehr und mehr Behandlungsmöglichkeiten. Sie betont: Es brauche nicht nur zusätzliche Plätze in den Hörsälen, sondern auch in den Spitälern und Praxen. Etwa für praktische Kurse, Praktika während des Studiums und für die Ausbildung zum Facharzt danach – erst mit diesem Titel können die jungen Ärztinnen und Ärzte auch praktizieren. All das sind Nadelöhre. In manchen Spitälern sind die Ausbildungsplätze bereits knapp. Junge Ärztinnen und Ärzte müssen sich bis zu zwei Jahre im Voraus bewerben, um direkt nach dem Studium eine Stelle zu bekommen. Immer mehr Kliniken stellen die Studierenden nicht mehr direkt ab Staatsexamen an, sondern setzen auf Personal mit mehr Erfahrung.

Ärztmangel wird vor allem auf dem Land zum Problem

Doch das ist nicht überall so: Eine junge Assistenzärztin aus Zürich erzählt etwa, dass sie im Entlebuch ein Jahr vor Stellenantritt einen Arbeitsplatz als angehende Gynäkologin gefunden habe. Auch das Beispiel des jungen Hausarztes Grégoire de Coquereaumont zeigt: Ausserhalb der grossen Städte und Spitäler ist der Nachwuchs gefragt.

Das deckt sich mit den Beobachtungen des Neuenburger SP-Ständerats Baptiste Hurni: «In vielen Regionen müssen die Leute 25 Anrufe machen, bis sie



Grégoire de Coquereaumont ist einer der

war meine Patientenkartei voll»

keine Patienten mehr aufnehmen, weil er ausgebucht ist. aber über hundert Millionen Franken.



wenigen Nachwuchsärzte, die Hausarzt werden wollen. Foto: Kostas Maros

einen Hausarzt finden», sagt er. Überlastete Notaufnahmen und Notfallpraxen zeigten, dass die Leute keine Termine bekämen.

2023 forderten Baptiste Hurni und der Mitte-Ständerat Charles Juillard aus dem Jura den Bundesrat auf, sich um den wachsenden Bedarf an Ärztinnen und Ärzten zu kümmern.

«Die Spezialistentarife müssen gesenkt werden»

Hurni fordert zudem, die Löhne der Ärztinnen und Ärzte fairer zu machen. Denn die Lohnschere zwischen den Fachrichtungen sei riesig. Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit verdienen beispielsweise selbstständige Gastroenterologen durchschnittlich knapp 700'000 Franken im Jahr, selbstständige Jugendpsychiater weniger als ein Drittel davon. «Es braucht eine Korrektur», sagt Hurni: «Die Spezialistentarife müssen gesenkt werden, damit ein Gleichgewicht entsteht.»

Eine Stärkung der Hausärztinnen und Hausärzte würde laut Grégoire de Coquereumont auch die Ausstiegsquote senken – und so die Nachfrage nach Nachwuchs etwas lindern. In seinen Augen führt nämlich der teils raue Umgang dazu, dass viele die Freude am Beruf verlieren: «Ärzte verlassen die Medizin nicht im Hausarztsetting. Das sind Leute, die im Spitalalltag rausgeekelt werden.» Pro Abschlussjahrgang steigen rund 10 Prozent aus, wie eine Studie im Auftrag des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte zeigte.

Als Reaktion auf den Druck aus dem Parlament setzte der Bundesrat eine Projektgruppe ein. SP-Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider kündigte 2024 einen Aktionsplan an: die Agenda Grundversorgung. Sie zielt darauf ab, die jungen Ärztinnen und Ärzte in die Primärversorgung und in unterversorgte Regionen zu lenken.

Diesen Sommer legte die GLP-Fraktion im Nationalrat nach und forderte ein zweites Sonderprogramm. Ende August nahm der Bundesrat Stellung: Über weitere Massnahmen könne der Bund erst entscheiden, wenn die Umsetzung der Motionen Hurni und Juillard feststehe. Das dürfte voraussichtlich Mitte 2027 der Fall sein.

Warum der Kampf gegen den Ärztemangel so Zähl ist

Dass der Ärztemangel zum gravierenden Problem wird, ist allen Involvierten bewusst – den Universitäten, Spitälern, Praxen, Ärztinnen und Politikern. Lösungsvorschläge liegen auf dem Tisch. Aber das ganze System zu verändern, braucht Zeit.

Und: Eingriffe wirken erst nach Jahren. Die erste Generation der jungen Ärztinnen und Ärzte, die ihr Studium im Rahmen des Sonderprogramms begonnen haben, ist jetzt in der Assistenzzeit – hat also die mehrjährige Ausbildung zum Facharzt noch vor sich.

«Wenn es uns gelingt, die Zahl der ausländischen Ärztinnen und Ärzte zu halbieren, wäre das schon ein Riesenschritt», sagt Agnes Nienhaus: «Doch dafür ist nochmals eine grosse Anstrengung nötig.» Und mehrere Hundert Millionen Franken.

Am Numerus clausus gescheitert: Jetzt studiert er in Budapest Medizin

Als Johanson Mahanathan 2021 erfuhr, dass er den Numerus clausus (NC) zum dritten Mal nicht bestanden hatte, war er verzweifelt. «Ich bin ehrlich: Ich musste weinen», sagt der 26-jährige heute. Nach jedem Versuch musste er ein Jahr warten. Er machte die RS, reiste für einen Sprachaufenthalt nach London und begann ein Biologiestudium. Doch Mahanathan, der in Zürich als Sohn tamilischer Eltern aufgewachsen ist, wollte nichts so sehr wie das Medizinstudium.

Nach dem dritten gescheiterten Versuch konnte er nicht mehr. «Dann studiere ich halt Wirtschaft», habe er zu seinem Vater gesagt. Doch dann erfuhr der – selbst ebenfalls Arzt – von einem Arbeitskollegen, dass die Universität Semmelweis in Budapest ein deutschsprachiges Medizinstudium anbietet. Mahanathan recherchierte online – und bewarb sich. Nun beginnt er das fünfte Jahr seines Medizinstudiums in Ungarn.

«Ich bin überrascht, wie gut die Ausbildung ist», sagt Mahanathan: «Die Professoren sind auf Topniveau, und das Studium ist sehr praxisorientiert.» Er engagiert sich im deutschsprachigen Studentenverein und weiss: Diesen Herbst beginnen rund 20 Studierende aus der Schweiz ihr Medizinstudium an der Universität Semmelweis. Vor vier Jahren waren es mit Mahanathan erst drei.

Medizinstudium im Ausland: 100 Diplome pro Jahr

Ein EU-Medizinstudium wird in der Schweiz anerkannt. Laut Bundesrat lassen jedes Jahr circa 100 Schweizer Medizinstudierende ein ausländisches Diplom validieren: Weil es in der Schweiz zu wenig Studienplätze gibt, weichen sie aus auf deutschsprachige Angebote in Ungarn, der Slowakei, Bulgarien, Deutschland oder Österreich. Für Romands ist neben Frankreich vor allem Rumänien ein beliebtes Ziel. Universitäten wie jene in Cluj oder Iasi bieten dort Medizinstudiengänge auf Französisch an.

In der Romandie gibt es keinen Numerus clausus, dafür eine Selektion nach dem ersten Studienjahr: den sogenannten Concours. An den Universitäten Genf und Lausanne scheitern 70 bis 75 Prozent der Medizinstudierenden im ersten Anlauf an den Jahresabschlussprüfungen. Beim Wiederholungsversuch ein Jahr später ist es immer noch gut die Hälfte.

Nachdem sie ihre Ausbildung im Ausland abgeschlossen haben, kehren viele Medizinstudenten zurück. Auch Johanson Mahanathan will künftig in der Schweiz arbeiten. Bereits während des Studiums hat er alle Praktika in der Schweiz absolviert, unter anderem am Triemlispital in Zürich und am Kantonsspital Glarus. Für das Praxisjahr, das nächsten Sommer beginnt, hat Mahanathan drei Praktikumsverträge mit hiesigen Spitälern unterschrieben.

Zugespißt gesagt: Die Schweiz kann oder will Leute wie Johan-

son Mahanathan nicht ausbilden – aber ihre Arbeitskraft nimmt sie gern.

Für Studierende wie Mahanathan hat das einen Preis: Die Universität Semmelweis verrechnet pro Jahr 16'000 Franken Studiengebühren. Er habe Glück, dass seine Eltern ihn finanziell unterstützten, sagt er. Aber nicht alle können es sich leisten, sich den Traum vom Medizinstudium im Ausland zu erfüllen.

Mehr Soft Skills im Numerus clausus

Doch solange die Nachfrage das Angebot an Studienplätzen übersteigt, führt kein Weg am Numerus clausus vorbei. Bei seinem ersten Anlauf seien 6500 Personen zum Test angetreten, sagt Mahanathan – aufnehmen konnten die Universitäten aber nur ungefähr 1200.



Foto: Moritz Hager

«Man lernt im Ausland nicht nur, Mediziner zu sein, sondern auch, erwachsen zu werden.»

Johanson Mahanathan

Der 26-jährige Zürcher studiert Medizin in Ungarn und will nachher in der Schweiz arbeiten

2023 forderte der Walliser Mitte-Nationalrat Benjamin Roduit, den Eignungstest anzupassen: Die Zulassung zum Medizinstudium solle auf «Kompetenz- und Qualitätskriterien» beruhen. Bislang werden vor allem kognitives Tempo und mathematisch-naturwissenschaftliches Denken geprüft. Das Parlament nahm Roduits Vorstoss an. Auch der Fachverband FMH kritisiert seit Jahren, dass der Test die falschen Qualitäten abfrage. In den Worten von Johanson Mahanathan: «Nicht nur der IQ macht einen guten Arzt aus.»

Klar wünschte er sich, er hätte den NC bestanden, sagt der angehende Mediziner. Doch der Weg über Ungarn habe ihn geprägt – nicht nur fachlich, sondern auch persönlich: «Man lernt im Ausland nicht nur, Mediziner zu sein, sondern auch, erwachsen zu werden.» Zudem habe er bereits internationale Kontakte knüpfen können. Für den Berufseinstieg als Arzt in der Schweiz fühlt er sich bestens vorbereitet.

Anna Luna Frauchiger