

12. Objektkredit für die Erhöhung der Zahl der Studienplätze für Humanmedizin an der Universität Zürich

Antrag des Regierungsrates vom 21. Mai 2025 und Antrag der Kommission für Bildung und Kultur vom 26. Januar 2026

Vorlage 6049a, *Ausgabenbremse*

Ratspräsident Beat Habegger: Ich weise darauf hin, dass Ziffer römisch I der Ausgabenbremse untersteht.

Karin Fehr Thoma (Grüne, Uster), Präsidentin der Kommission für Bildung und Kultur (KBIK): Die Kommission für Bildung und Kultur beantragt Ihnen einstimmig, den Objektkredit von 25 Millionen Franken für das Projekt «Med500+» zuzulasten der Leistungsgruppe 9600, Universität Zürich, zu bewilligen. 7 Millionen Franken davon umfassen die eigentlichen Projektkosten ab 2025 bis 2029, sie gehen zulasten der Erfolgsrechnung. 18 Millionen Franken sind für die Ausstattung und Möblierung eines zusätzlichen Gebäudes gedacht, diese gehen zulasten der Investitionsrechnung. Letztere werden voraussichtlich mehrheitlich 2030 anfallen.

Die KBIK hat die Vorlage an drei Sitzungen beraten und hat Janine Vannaz, die Erstinitiantin der Motion 125/2021, «Mehr Studienplätze in der Humanmedizin», schriftlich angehört.

Die Ausgangslage ist seit langem klar: Die Schweiz bildet trotz bisheriger Anstrengungen zu wenig eigene Ärztinnen und Ärzte aus. Sie kompensiert diesen Mangel durch die Rekrutierung ausländischer Fachkräfte. Aktuell liegt die Zahl der Abschlüsse schweizweit bei 1350 pro Jahr, anzustreben sind aber 2050 Abschlüsse, ansonsten uns bis 2040 gemäss einer neueren PwC-Studie (*PricewaterhouseCoopers*) bis zu 8700 Ärztinnen und Ärzte fehlen könnten. Das von der Universität Zürich (UZH) aufgleiste Projekt soll ab Herbst 2030 270 zusätzliche Studienplätze in der Humanmedizin bringen. Damit erhöht die UZH die Plätze auf der Bachelorstufe auf insgesamt 700 Plätze.

Das Projekt «Med500+» ist in drei Phasen gegliedert. Bis 2029 werden die konzeptionellen Grundlagen und der Rahmen für das Umsetzungsprojekt festgelegt. Zwischen 2030 und 2036 sollen die Curriculum-Reform und der Aufbau der Studienplätze erfolgen und ab 2037 werden die Reformen und der Vollausbau der Studienplätze vollständig umgesetzt sein.

Zur Curriculums-Reform: Wie bereits erwähnt, bedarf die Erhöhung der Plätze einer umfassenden Reform des Curriculums, dies vor allem auf der Bachelorstufe. Das Studium soll kompetenzorientierter werden, aber wissenschaftsorientiert bleiben. Der Klinikbezug wird früher als bisher erfolgen, ebenso soll der Fokus stärker als heute auf die Grundversorgung gelegt werden.

Der Ausbau der Studienplätze und die Umsetzung des neuen Curriculums bedingen zusätzlichen Raum. Im Zentrum steht die Schaffung eines neuen Lernzent-

rums Medizin UZH mit integrierter Simulationsklinik, welche die notwendige Ergänzung zur bewährten Lehre am Patientenbett sicherstellen soll. Den genauen Flächenbedarf für den Lehrbetrieb, den Service- und Mitarbeitendenbereich können Sie der Vorlage auf Seite 7 entnehmen. Für mindestens 20 Jahre muss ein noch zu erstellendes Gebäude an einem bereits bestehenden UZH-Standort angemietet werden.

Das Projekt wird auch zusätzlichen Personalbedarf bedingen. Zur Umsetzung werden zehn zusätzliche Professuren sowie 140 zusätzliche Vollzeitstellen im Mittelbau notwendig werden. Die Professuren sind ausschliesslich für die Lehre gedacht, die Forschung wird nicht ausgebaut. Das ist der Grund, weshalb sich die Kosten pro Studierende mit dem Ausbau der Studienplätze und dank der Curriculumsreform praktisch um die Hälfte auf rund 50'000 Franken pro Jahr reduzieren. In dieser Berechnung sind die zu erwartenden Bundesbeiträge und IUV-Beiträge (*Interkantonale Universitätsvereinbarung*) der Kantone berücksichtigt. Die Mittel für das Projekt, also sowohl die Projektkosten als auch die Kosten für die Gebäudeausstattung und Möblierung, sind im KEF (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*) 2026 bis 2029 noch nicht enthalten, werden aber nach Vorliegen des heutigen positiven Entscheids des Kantonsrates im KEF 2027 bis 2030 aufgenommen. Insgesamt betrifft dies eine Gesamtsumme von 23,5 Millionen Franken; dies, weil der Universitätsrat 2025 in eigener Kompetenz eine Ausgabe von 1,5 Millionen Franken zur Projektplanung in den Jahren 2025 und 2026 bewilligt hat, wobei diese Kosten 2025 und 2026 innerhalb der Leistungsgruppe 9600 kompensiert werden. Gemäss Dispositiv Ziffer II wird die bewilligte Ausgabe gemäss Beschluss 3325 des Universitätsrates mit der heutigen Verabschiedung der Vorlage aufgehoben. Die Kosten des Projekts sowie die Erhöhung der Zahl der Studienplätze bedingen während der Projekt- und Ausbauphase von 2025 bis 2037 eine zusätzliche maximale Finanzierung der UZH durch den Kanton von insgesamt 498,5 Millionen Franken. Wie sich diese Gesamtkosten auf die einzelnen Jahre aufteilen, können Sie Seite 10 der Vorlage entnehmen. Im Endausbau wird die Erhöhung der Studienplätze ab 2037 jährlich wiederkehrende Kosten von 78,8 Millionen Franken bedingen.

Mit der vorliegenden Finanzierungsvorlage sind die Forderungen der Motion 125/2021 «Mehr Studienplätze in der Humanmedizin in Zürich» erfüllt, sie ist damit erledigt. Wie gesagt, im Namen der KBIK danke ich Ihnen, wenn Sie den vorliegenden Objektkredit von 25 Millionen Franken für das Projekt «Med500+» bewilligen. Vielen Dank.

Sibylle Jüttner (SP, Andelfingen): Erst vor kurzem haben wir hier drin mit grosser Zustimmung das dringliche Postulat (*KR-Nr. 332/2024*) für eine Erhöhung der Studienplätze in der Humanmedizin in den laufenden Jahren um 500 Studierende auf jährlich insgesamt 700 Personen abgeschrieben, weil wir uns einig waren, dass dieser Ausbau dringend nötig ist. Damals war bereits klar, dass dieses Geld kosten wird, und heute geht es nun darum, in der Leistungsgruppe 9600 den Oberkredit von 25 Millionen Franken zu bewilligen, um eben diesen Ausbau zu finanzieren.

Die Gründe für die Zustimmung hierzu sind immer noch die gleichen, welche ich bereits bei der Abschreibung des Postulates dargelegt habe: Das viele Geld, welches wir für diesen Ausbau heute sprechen, dient dazu, dass wir mehr eigene Ärztinnen und Ärzte ausbilden und damit weniger von ausländischen Fachkräften abhängig sein werden. Zugleich steigt der Bedarf in den nächsten Jahren zusätzlich durch den demografischen Wandel nochmals stark an. Diese Investition soll die medizinische Versorgung längerfristig sicherstellen. Die damit einhergehenden Neuerungen des Curriculums und die neuen didaktischen Konzepte begrüßen wir grundsätzlich und auch, dass die zehn zusätzlichen Professuren ausschliesslich für die Lehre reserviert sein werden. Wir gehen davon aus, dass diese Stellen wirklich direkt den Studierenden zugutekommen werden und sich in deren Begleitung und Betreuung niederschlagen.

Die Halbierung der Kosten pro Studierenden von heute 106'000 Franken auf noch 53'000 Franken erscheint uns nach wie vor sehr hoch und darf, wie damals schon gesagt, keinesfalls auf Kosten der Betreuung und der Angebote geschehen, sondern sollte effektiv nur über die Synergien und Skalierungseffekte erreicht werden. Selbststudium in einem sehr grossen Umfang ist eine Sparübung, das haben wir auf anderen Bildungsstufen schon gesehen. Wir halten es auch für äusserst wichtig, dass die Ausbildung so konzipiert wird, dass die Attraktivität für die Allgemeinmedizin und damit die Anzahl Hausärztinnen und Hausärzte erhöht werden kann. Es braucht gezielte freiwillige Anreize in der Ausbildung, damit sich mehr Studierende für die Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt entscheiden. Diese sind das Rückgrat unserer Gesundheitsversorgung. Ich werde mich hier nochmals wiederholen, aber mehr Studienplätze allein lösen das Problem noch nicht. Ebenso zentral ist, dass die Arbeitsbedingungen in den Spitälern und Praxen verbessert werden. Junge Ärztinnen und Ärzte sollen im Beruf bleiben können, mit fairen Arbeitszeiten, familienfreundlichen Strukturen und Entwicklungsperspektiven. Nur so sichern wir die Versorgung nachhaltig.

Wir stimmen diesem Objektkredit zu.

Alexander Jäger (FDP, Zürich): Es steht ausser Frage, dass es mehr Ärzte mit einer Ausbildung an einer Schweizer Universität braucht. Dafür hat die Bildungsdirektion das Projekt «Med500+» in Angriff genommen. Das Projekt «Med500+» der Universität verfolgt das Ziel, die Zahl der Studienplätze in Humanmedizin deutlich zu erhöhen, um die ärztliche Versorgung in der Schweiz langfristig mit inländischen ausgebildeten Fachkräften zu sichern und die Abhängigkeit vom Ausland zu reduzieren. Um den zukünftigen Bedarf zu decken, wird schweizweit eine Erhöhung auf rund 2050 medizinische Studienabschlüsse pro Jahr angestrebt. Die UZH plant daher, ihre Aufnahmekapazität bis auf 700 Studierende pro Jahr zu steigern, was einer Erhöhung von 270 Bachelorstudienplätzen und 230 Masterstudienplätzen entspricht.

Da die bestehenden Systemreserven, mit welchen aktuell zusätzliche Ärzte ausgebildet wurden, nun ausgeschöpft sind, erhöhen sich die Kosten sowohl für die zusätzliche Infrastruktur als auch für zusätzliches Lehrpersonal. Das hat man vor-

her gehört, es ist Lehrpersonal und nicht Forschungspersonal, daher sind die Kosten ein bisschen tiefer. Damit trotz Erhöhung der Studierendenzahlen die Qualität des Studiums sichergestellt, ja sogar verbessert werden kann, muss auch das Curriculum angepasst werden. Die erste Phase des Projekts «Med500+» ist abgeschlossen, und um das gesamte Projekt durchzuführen, wurden die Projektkosten berechnet. Diese wären 700 Millionen Franken als Projektkosten und 18 Millionen Franken für Infrastrukturkosten, welche benötigt werden, und die wird die FDP sprechen.

Die FDP stimmt der Vorlage und dem Projekt «Med500+» zu.

Nadia Koch (GLP, Rümlang): Nach den detaillierten Voten meiner Vorredner kann ich mich kurzfassen. Wir haben im Juli 2022 mit der Überweisung der Motion «Mehr Studienplätze für die Humanmedizin in Zürich» festgehalten, dass wir mehr eigene Ausbildung von Ärztinnen und Ärzte brauchen und wollen. Heute müssen wir auch B sagen, nämlich die Voraussetzungen dafür schaffen. Der beantragte Kredit ist damit die logische Folge unserer bisherigen Haltung und wir stimmen zu.

Livia Knüsel (Grüne, Schlieren): Mit dem heutigen Objektkredit von 25 Millionen Franken schaffen wir die baulichen und infrastrukturellen Voraussetzungen für die Umsetzung des Projekts «Med500+». Hierbei geht es insbesondere um die Überarbeitung des Curriculums und um das geplante Lernzentrum mit integrierter Simulationstechnik. Das Lernzentrum bündelt die bisher über verschiedene Standorte verteilten Lehraktivitäten an einem Ort und ermöglicht so eine koordinierte Umsetzung des Curriculums sowie die effiziente Anwendung der im Projekt vorgesehenen innovativen Lehrmethoden. Die Erhöhung auf 700 Studienplätze, konkret 270 zusätzliche Bachelorplätze, ist angesichts der hohen Zahl qualifizierter Bewerberinnen und Bewerber sowie des bestehenden Ärztemangels sachlich begründet. Das Projekt «Med500+» verspricht eine stärkere Gewichtung der Hausarztmedizin, der Pädiatrie und der Psychiatrie. Gerade in diesen Bereichen bestehen Engpässe.

Wir Grüne erwarten, dass diese Neuausrichtung gezielt und grundlegend umgesetzt wird und nicht bei programmatischen Aussagen stehen bleibt. Wenn wir Einfluss auf die spätere Fachrichtungswahl nehmen können, dann über ein entsprechend ausgerichtetes Curriculum. Wir erwarten zudem, dass der angekündigte verstärkte Praxisbezug konsequent realisiert wird. Dazu gehören gesicherte und qualitativ gute Möglichkeiten, Assistenzzeiten in Hausarztpraxen zu absolvieren, sowie eine enge Anbindung an die Grundversorgung. Ebenso braucht es genügend und verlässlich finanzierte Praxisassistentenstellen. Es darf nicht daran scheitern, dass angehende Ärztinnen und Ärzte keinen Ausbildungsplatz finden. Diese Kapazitäten müssen deutlich ausgebaut werden.

Dass strukturelle Probleme im Gesundheitswesen nicht allein über die Ausbildung gelöst werden können, bleibt richtig. Umso wichtiger ist es, den Hebel dort, wo wir ihn haben, wirksam einzusetzen. Der Objektkredit ist die notwendige Grundlage dafür. Wir stimmen ihm zu.

Janine Vannaz (Die Mitte, Aesch): Im Juli 2022 überwies der Kantonsrat meine Motion «Mehr Studienplätze für Humanmedizin in Zürich» an den Regierungsrat. Zur Umsetzung beauftragte der Universitätsrat sodann die Leitung der Universität Zürich mit dem Projekt «Med500+». Dieses Projekt schafft die organisatorischen, räumlichen und finanziellen Voraussetzungen für eine deutliche Erhöhung der Studienplätze, unter anderem durch eine Reform des Curriculums. Ziel ist es, dem Ärztemangel in der Schweiz wirksam zu begegnen und mehr inländische Fachkräfte auszubilden.

Trotz eines exzellenten Gesundheitssystems besteht ein erheblicher Mangel an in der Schweiz ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten. Rund 45 Prozent stammen aus dem Ausland. Erbärmlich sei dies, sagte einmal eine deutsche Chirurgin zu mir, welche in einer grossen Klinikgruppe am See arbeitet. Denn an jungen, medizinisch interessierten Gymnasialabgängerinnen und -abgängern mangelt es nicht, wohl aber an den Ausbildungsplätzen. Und deshalb werden künstlich mit einem Numerus clausus diejenigen begrenzt, die den Wunsch nach einem Medizinstudium haben.

Bis 2040 wird ein Defizit von bis zu 8700 Ärztinnen und Ärzten erwartet. Hauptgründe sind steigende medizinische Nachfrage, demografischer Wandel, Bevölkerungswachstum sowie frühzeitiges Ausscheiden von rund 20 Prozent der Ärztinnen und Ärzten aufgrund erheblicher Überbelastung. Der Fachkräftemangel ist regional und auch fachlich unterschiedlich ausgeprägt, besonders in ländlichen Gebieten und in Bereichen wie Hausarztmedizin, Pädiatrie und Psychiatrie.

Mit diesem Projekt werden also die Qualität und die Quantität der ärztlichen Versorgung gesichert und die Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften verringert. Die UZH plant, die Aufnahmekapazität auf 700 Studierende pro Jahr zu erhöhen, was sehr erfreulich ist. Hierzu sind, wie gesagt, Anpassungen des Curriculums, der Ausbau der Infrastruktur und natürlich zusätzliche Lehrpersonen nötig und vorgesehen. Begrenzende Faktoren sind insbesondere die räumlichen Kapazitäten, die Verfügbarkeit von eben diesen Lehrpersonen und der Zugang zu Patientinnen und Patienten in Spitälern für die praktische Ausbildung.

Das Projekt gliedert sich alsdann in drei Phasen, dies haben wir jetzt schon mehrfach gehört. In der ersten Phase stecken wir jetzt gerade, und ab 2030 werden dann die Curriculums-Reform und der Aufbau von zusätzlichen Studienplätzen umgesetzt. In der letzten Phase, also ab 2037, kann die Reform unter Vollausbau vollständig erfolgen.

Das neue Curriculum wird studierendenzentriert und kompetenzbasiert gestaltet, mit breiter klinischer Ausbildung, früher Schwerpunktsetzung und Profilbildung. Neu eingeführt werden Inhalte zur künstlichen Intelligenz und interprofessionellem Arbeiten sowie moderne Unterrichtsmethoden wie Blended Learning und Simulationen.

Kernstück ist das geplante Lernzentrum Medizin UZH mit integrierter Simulationsklinik, das die Spitäler entlastet und innovative Lehr- und Prüfungsreformen ermöglicht. Der Ausbau der Medizinischen Fakultät erfordert erheblich mehr

Raum: Seminarräume, Praktikums- und Kleingruppenräume sowie eben diese Simulationsklinik. Für den Vollausbau sind die zehn neuen Professuren und über 100 Vollzeitstellen vorgesehen.

Für die Vorbereitung und Umsetzung bis 2030 werden 7 Millionen Franken für die Projekterarbeitung, Beratung, Dienstleistung sowie Signaletik und Umzugskosten veranschlagt, wovon bereits 1,5 Millionen Franken bewilligt wurden. Zusätzlich sind 18 Millionen Franken für Ausstattung und Möblierung vorgesehen, insgesamt ist also ein Objektkredit von 25 Millionen Franken beantragt. Später dann im Regelbetrieb ab 2037 wird ein Finanzbedarf von 79 Millionen Franken jährlich geschätzt.

Mit dem reformierten Curriculum und den zusätzlichen Studienplätzen trägt die Universität Zürich entscheidend zur langfristigen Sicherung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung in Zürich und der ganzen Schweiz bei. Zugleich positioniert sich die UZH als Vorreiterin einer modernen Medizinausbildung. Der Kanton Zürich leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung. Es kann erwartet werden, dass sich auch die übrigen Kantone und der Bund angemessen an den entstehenden Vollkosten beteiligen, um den schweizweiten Bedarf an Ärztinnen und Ärzten zu decken.

Die Mitte und Mitunterzeichnende haben den Anshub für diesen Meilenstein der Medizin in Zürich geleistet. Wir sind überglücklich, heute diesem Kredit zustimmen zu können, und bitten Sie, es uns gleichzutun. Vielen herzlichen Dank.

Hanspeter Hugentobler (EVP, Pfäffikon): Mit diesem Kredit schaffen wir die dringend benötigten 270 zusätzlichen Studienplätze für Humanmedizin. Denn es ist ein unhaltbarer Zustand, dass wir in der Schweiz nach wie vor deutlich weniger Ärztinnen und Ärzte ausbilden, als wir Bedarf haben. Der akute Ärztemangel kann nur mit Personal aus dem Ausland gedeckt werden, und dies, obwohl es dreimal mehr Medizinstudium-Anwärterinnen und -Anwärter als Studienplätze an der Uni Zürich gibt. Als EVP freuen wir uns deshalb über das zielführende und zielstrebig vorangetriebene Projekt «Med500+» der Regierung und stimmen dem Objektkredit klar zu.

Reto Agosti (FDP, Küsnacht): Als Arzt und Absolvent des Medizinstudiums in Zürich bin ich natürlich selber auch hoch erfreut über den Fortschritt dieses wichtigen Geschäftes, nämlich die Schaffung von 270 Studienplätzen in der Humanmedizin an der Uni Zürich, die dazu dienen sollen, eben den künftigen Fachärztemangel zu lindern oder zu beheben, aber der aktuelle muss eben auch schon gelindert werden. Sie sollen diesem übergeordneten Ziel dienen, den Fachkräftemangel zu verhindern. Die Vorlage heisst aber eigentlich ursprünglich «Med500+», und es werden jetzt 270 Plätze geschaffen, dies aus technischen und logistischen Gründen. Es bleibt mir also die Sorge, ob der Fachkräftemangel damit in Zukunft wirklich behoben wird. Es wird sicher besser werden, aber ganz behoben wird er wohl nicht. Die Bevölkerung wächst, wird älter und natürlich medizinisch auch bedürftiger.

Zudem entschärfen die zusätzlichen Studienplätze den Umstand nicht oder wahrscheinlich nicht, da wohl auch in Zukunft nach Angaben des VSAO (*Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte*) 10 Prozent nicht im Beruf aktiv sein werden, vor allem nicht in der Praxis. Es gibt Quellen, die sogar von 30 Prozent sprechen. Es wird sicher sehr attraktiv sein, einen Bachelor zu machen und nachher das Studium eben auch wieder in andere Richtungen zu verlassen. Es bleibt also abzuwarten, wie sich die Entwicklung dann anbahnt. Es bleibt auch abzuwarten, wie sich das neue Curriculum, das praxisorientiert ist, auszeichnet, denn die Umsetzung in die wirkliche Praxis – nicht über Simulationskliniken, sondern in der tatsächlichen Praxis – wird in Zukunft wahrscheinlich äusserst schwierig werden.

Der Raumbedarf an neuen Hörsälen, Arbeitszimmern, der Simulationsklinik und nicht zuletzt Dozentenzimmern ist riesig, und mit der Zahl 24'000 Quadratmeter neuen Räumen kann man die Dimension dieses Projektes etwas abschätzen. Bis die Plätze umgesetzt werden, also in zwölf Jahren, wird sich tatsächlich auch sehr, sehr viel geändert haben. Wenn wir zurückdenken, was KI in den letzten zwei bis drei Jahren schon verändert hat, werden wir selber erfahren müssen, wie die medizinische Welt dann aussehen wird.

Ich finde die Vorlage toll, es ist schön, dass wir heute zustimmen können, und wir unterstützen natürlich den Kredit.

Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon): Ich gebe noch meine Interessenbindung bekannt: Ich habe letzten Sommer das Studium der Medizin abgeschlossen und bin jetzt noch als Doktorand eingeschrieben, bin also formal noch im Doktoratsstudium an der Medizinischen Fakultät an der Universität in Zürich.

Und ich möchte, wie mein Vorredner vorhin, auch noch auf einen weiteren Punkt aufmerksam machen, der noch nicht zur Sprache gekommen ist: Das Ganze hat nämlich einen Rattenschwanz. Die Gefahr des Gärtli-Denkens in der Regierung besteht, weil wir hier den Fokus auf das Studium halten. Und ich möchte noch darauf aufmerksam machen, dass auch die Gesundheitsdirektion mit den Spitälern zusammen gefordert sein wird, genügend Aus- und Weiterbildungsplätze zu schaffen.

Sie wissen es: Im Studium gibt es ein Jahr, das Unterassistentenjahr, in dem die Studierenden in die Spitäler gehen, um die verschiedenen Fachrichtungen kennenzulernen. Und wenn man Arzt ist, hat man in Vollzeit zwischen fünf und bis zu 13 Jahren Weiterbildungszeit, je nach Facharzttrichtung, welche auch grossmehheitlich in den Spitälern und Praxen stattfindet. Das heisst, es wird auch dort einen Wechsel geben. Wir wissen noch nicht, wie dieser genau aussehen wird, es würde aber Sinn machen, dass wir uns bereits heute überlegen, wie wir das angehen wollen. Pia Ackermann und ich haben Ihnen letzte Woche einen Vorschlag eingereicht, den Sie am Donnerstag in der Ratspost erhalten haben, und ich bin gespannt, was Sie noch für weitere Ideen und Vorschläge für diesen Rat haben. Herzlichen Dank.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Ich schliesse mich gewissermassen ein bisschen an Kollege Benjamin Walder an, gegen das Gärtchen-Denken. Es ist völlig unbestritten, dass wir unsere Ärzte selber ausbilden sollten und dazu auch mehr Ausbildungsplätze brauchen. Aber ich möchte doch darauf hinweisen, dass es, wenn wir das einfach pauschal als «Ärztmangel» bezeichnen, etwas zu stark vereinfacht ist. Denn der Mangel ist sehr ausgeprägt in gewissen Fachrichtungen, zum Beispiel die Hausarztmedizin. Und wenn wir dann anschauen, in welchen Fachrichtungen man wie viel verdienen kann, dann ist es eigentlich genau umgekehrt. Also dort, wo es Mangel gibt, verdient man am wenigsten, dort, wo es genügend Leute gibt, dort verdient man am meisten. Und das ist nicht eine Einkommensverteilung, die sich aus dem Markt ergibt, sondern das ist staatlich so gesteuert; nicht hier in Zürich, nicht durch die Bildungsdirektion, aber wir sollten da auch angreifen und schauen, dass man eben als Hausarzt etwas mehr verdienen kann. Dafür dürfte in gewissen Spezialrichtungen, wo man heute sehr gut verdienen kann, wahrscheinlich eine gewisse Senkung verkraftbar sein.

Regierungsrätin Silvia Steiner: Es ist unbestritten, dass wir mehr Ärztinnen und Ärzte ausbilden müssen, insbesondere in der Grundversorgung benötigen wir bestens qualifizierten Nachwuchs. Nur so können wir einen noch grösseren Fachkräftemangel oder eine noch stärkere Abhängigkeit vom Ausland verhindern. Die Kantone mit medizinischen Fakultäten haben darum in den letzten Jahren ihre Ausbildungskapazitäten im Rahmen des Sonderprogramms Humanmedizin des Bundes erhöht. Die Uni Zürich erhöhte ihre Kapazität auf Beginn des Herbstsemesters 2017/2018 um 72 Plätze. Bisherige Aufstockungen reichen aber nicht aus. Eine aktualisierte Analyse, die heute auch schon zitiert wurde, zeigt, dass bis 2040 in der Schweiz bis zu 8700 Ärztinnen und Ärzte fehlen werden.

Die Gründe für den Mangel liegen zum einen an der steigenden Nachfrage nach ärztlichen Leistungen. Die Bevölkerung wächst, auch die Ansprüche an die medizinische Versorgung wachsen. Es gibt nicht nur mehr Menschen, es wird in Zukunft auch mehr pflegebedürftige, medizinabhängige und hochbetagte Menschen geben. Die Zahl von chronisch Kranken nimmt ebenfalls zu. Der Mangel an Fachkräften ist allerdings nicht überall und nicht in allen Fachgebieten gleich gross. Ein besonders grosser Mangel besteht in ländlichen Regionen und in spezifischen Fachgebieten wie der Hausarztmedizin, der Pädiatrie und der Psychiatrie. Wenn wir nichts tun, stehen wir also weiterhin vor einem Ärztemangel. Das wollen wir ändern.

Mit den heutigen Rahmenbedingungen an der Universität Zürich ist ein weiterer Ausbau unmöglich. Die Raumreserven sind ausgeschöpft, die Infrastruktur ist ausgelastet. Ausserdem haben wir das Problem, dass nicht genug Lehrpersonal und auch nicht genug Patienten für den Unterricht am Krankenbett zur Verfügung stehen. Wenn wir die Zahl der Studienplätze deutlich erhöhen und die exzellente Qualität der Ausbildung erhalten wollen, müssen wir das Medizinstudium neu denken und die Ausbildung modernisieren. Das Studium muss praxisnah, moderner, vernetzter und digitaler werden. Darum wollen wir an der Uni ein Lernzentrum Medizin schaffen, wo zeitgemässe Instrumente, wie zum Beispiel eine

Simulationsklinik, zur Anwendung kommen. Die Studierenden müssen erfahren, wie die Theorie mit der Praxis verknüpft werden kann. Dazu brauchen wir aber genügend Raum und Personal. Der Universitätsrat hat darum bei der Universität Zürich das Projekt «Med500+» in Auftrag gegeben. Ziel dieses Projektes ist es, die Rahmenbedingungen für eine Erhöhung der Kapazität um 270 Plätze von heute 430 auf insgesamt 700 Studienplätze zu schaffen. Die wichtigste Voraussetzung war aber immer klar: Die Qualität des Medizinstudiums in Zürich soll exzellent bleiben.

Ein solcher Ausbau ist nicht gratis, das ist klar. Mit dem vorliegenden Objektkredit von 25 Millionen Franken geben wir den Startschuss für die Phase 1, damit bis im Jahr 2029 der Rahmen für das Umsetzungsprojekt erarbeitet werden kann. Der Ausbau der Studienplätze erfolgt danach schrittweise bis 2036. Ich freue mich, dass die Vorschläge des Regierungsrates in der KBIK und auch heute hier in diesem Rat auf breite Unterstützung gestossen sind, und ich danke Ihnen, wenn Sie diesem Objektkredit zustimmen.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

Detailberatung

Titel und Ingress

I.

Keine Wortmeldung, so genehmigt.

Ratspräsident Beat Habegger: Nun stellen wir fest, ob das Quorum der Ausgabenbremse erreicht wird. Der Rat besteht zurzeit aus 180 Mitgliedern. Deshalb braucht es mindestens 91 Stimmen. Kommen weniger als 91 Stimmen zustande, ist der Antrag abgelehnt.

Abstimmung über die Ausgabenbremse

Für Ziffer I der Vorlage 6049 stimmen 174 Ratsmitglieder. Das erforderliche Quorum von 91 Stimmen ist erreicht worden.

II.–VI.

Keine Wortmeldung, so genehmigt.

Das Geschäft ist erledigt.