

VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



Juli 2025

- Beim **Ärztemangel** sind die mangelnden **Weiterbildungsplätze** das Problem – wirklich?

- **Funktionelle Medizin** ist die Zukunft der **Krankheitsprävention** – wirklich?

- Das **Unbehagen** der ambulanten Praxen ist ein **Jammern auf hohem Niveau** – wirklich?

Sind beim **Ärztmangel** wirklich die mangelnden **Weiterbildungsplätze** das Problem?

In seinem Artikel [«Mehr Studienplätze lösen den Ärztemangel nicht»](#) in der NZZ vom 2. Juli 2025 verortet Jan Hudec das Problem des Ärztemangels bei den mangelnden Weiterbildungsplätzen in den Spitälern. Es wäre allerdings naiv, wenn wir Spitäler schliessen und uns dann darüber wundern, dass in der Folge weniger Ausbildungsplätze zur Verfügung stehen. Der Artikel moniert auch, dass mehr als die Hälfte der selbständigen Ärztinnen und Ärzte in Zürcher Praxen mit einem Pensum von 60% oder weniger arbeitet und dass zu viele den Beruf wieder verlassen. Bei der Analyse, was die Gründe dafür sein könnten, bleibt der Text allerdings an der Oberfläche: Zu viel Bürokratie, zu wenig Zeit für die Patientinnen und Patienten – naja, das wissen wir bereits ... Gehen wir tiefer.

Das Umpflügen des Medizinbetriebs im Geiste einer vermeintlichen Nutzwert-Optimierung ist inzwischen derart grundlegend, dass man sich fragen muss, ob im Cockpit dieses Fliegers noch Medizinerinnen und Mediziner sitzen, oder ob er nicht vielmehr von Spar-Managern gehijackt wurde. Wenn sich angehende Ärztinnen und Ärzte zusehends als solche empfinden, nicht mehr als Heiler, dann ist das nicht, was sie studiert haben und weshalb diesen anstrengenden Beruf ergriffen. Bevormundende Streichlisten anstelle einer medizinischen Supervision, willkürliche Durchschnittskosten-Verfahren ahnungsloser Versicherer statt medizinischer Audits vor älteren, erfahrenen Kolleginnen und Kollegen. Und dann erst die zermürenden Rücksprachen mit den Kassenvögten anstelle empathischer Gespräche mit den Kranken. Und wenn junge Menschen nun sagen: «Nein, dafür geb ich mein Leben nicht her», dann wundert uns das?

[Die NZZ täte gut daran, den Kostensenkungswahn einer kritischen, psychologische Faktoren einbeziehenden Effektivitätsanalyse zu unterziehen.](#)

Ist Funktionelle Medizin wirklich die Zukunft der Krankheitsprävention?

Auf der einen Seite ein Gesundheitswesen unter Spardruck, das präventive Behandlungen, insbesondere primärpräventive, zusehends infragestellt, flankiert von [Sendungen wie SRF-Puls](#), die von Diagnostik und Prävention immer öfter abraten – immer mal wieder auch entgegen den Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften. Und am anderen Ende des gesellschaftlichen Spektrums das Paralleluniversum einer Longevity-Medizin, die jenen, die es sich leisten können, verspricht, das biologische Alter zu senken, länger zu leben, länger gesund zu bleiben. Was ist von diesen Angeboten zu halten, die auch unter dem Label Funktionelle Medizin vermarktet werden? Die Medien berichten gerne darüber, denn es macht die Medizin wieder schick. Doch wie ernsthaft ist das?

Wir haben uns einen Überblick über die Angebote verschafft und sie auf ihre wissenschaftliche Evidenz hin untersucht. Während etablierte Institutionen wie Universitätskliniken und traditionsreiche Privatkliniken höhere Qualitätsstandards aufweisen, variiert die Evidenzbasis bei neueren Marktteilnehmern erheblich. Eine sorgfältige Auswahl basierend auf wissenschaftlicher Fundierung, medizinischer Expertise und regulatorischer Compliance ist für Patienten essentiell. Das kann Ihnen eine gute Hausarztpraxis bieten. Eine wichtige Grundlage und ein entscheidender Marker, wo sie mit ihrer Krankheitsprävention stehen, liefert der [Arterienalter-Test](#), der den Zustand Ihrer Gefässgesundheit abbildet. Dieser einfache Test wird allerdings viel zu selten gemacht, und damit fehlt etwa bei der Lebensstiländerung auch ein Motivationsziel: das Senken des Arterienalters, um Herzinfarkt und Hirnschlag vorzubeugen.

[Man muss die Krankheitsprävention nicht neu erfinden – es gilt, das vorhandene, fundierte Wissen endlich ernst zu nehmen und umzusetzen.](#)

Ist das **Unbehagen** der ambulanten Praxen wirklich ein **Jammern auf hohem Niveau?**

Dass unsere [Unterschriftensammlung für eine Urabstimmung](#) zum neuen WZW-Vertrag zwischen FMH und Versicherern inzwischen von mehr als 400 Praxen unterschrieben worden ist, zeigt: Wir haben hier ein Unbehagen, das nicht weiter ignoriert werden kann. Noch einmal werden sich die ambulanten Praxen nicht blenden lassen von einer vermeintlichen Verbesserung des Verfahrens, die im Ergebnis dann doch wieder nur anders ungerecht sein wird und nicht endlich gerecht. In einem [neuen Papier](#) haben wir aufgezeigt, wie klein effektiv die Gruppe ist, mit der eine Praxis korrekt verglichen werden kann. Auf dieser Basis wird also kaum je eine professionelle Beurteilung möglich sein, es gilt, aus der Sackgasse des Reformstaus bei den WZW-Verfahren endlich auszubrechen, um zu verhindern, dass die Verfahren in ein Fiasko laufen.

Und doch: Man hört es, zwar nicht mehr so oft, doch immer noch, das Argument des Jammerns auf hohem Niveau. Solcherart dürfte auch die Grundhaltung der verantwortlichen Stellen sein, FMH, prio.swiss, BAG, die wir zu einer [Tagung eingeladen](#) haben und die uns bisher nicht oder ausweichend antworten. Um für diese Stellen und auch für Medien und Öffentlichkeit einen Ort zu haben, wo die effektive Stimmung der Praxen einfangen werden kann, haben wir aus den zahlreichen Rückmeldungen einen anonymisierten Zusammenschnitt von Testimonials zusammengestellt, den Sie [auf unserer Seite einsehen](#) können. Wir denken, dies sollte einige aus ihrem Elfenbeinturm locken und die Brisanz der Situation erkennen lassen. Die Situation der Praxen ist ernst, es gilt, sie nun auch ernst zu nehmen.

[Die Sensibilisierung der Verantwortlichen, der Medien und der Öffentlichkeit ist die nächste Stufe unserer Kampagne für die ambulante Versorgung.](#)