

## Vorlage an den Landrat

### Beantwortung der Interpellation [2025/273](#) von Sven Inäbnit: «Massnahmen für eine Nachwuchssicherung des Ärzteberufs in der Region Nordwestschweiz»

2025/273

vom 16. September 2025

#### 1. Text der Interpellation

Am 12. Juni 2025 reichte Sven Inäbnit die Interpellation [2025/273](#) «Massnahmen für eine Nachwuchssicherung des Ärzteberufs in der Region Nordwestschweiz» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

*Der Kanton Basel-Landschaft sieht sich mit einem akuten Fachkräftemangel im medizinischen Bereich konfrontiert. Sowohl Medizinstudierende als auch Assistenzärztinnen und -ärzte brechen vermehrt ihr Studium oder ihre berufliche Laufbahn ab. Hauptgründe hierfür sind unzureichende Arbeitsbedingungen und begrenzte Karriereperspektiven. Es ist bekannt, dass Ärztinnen und Ärzte nach Abschluss ihrer Facharztausbildung häufig in der Region verbleiben, in der sie ihr Studium oder vor allem ihre Weiterbildung absolviert haben. Um für Medizinstudierende oder Ärzte die Attraktivität unserer Region im Vergleich zu anderen Gebieten zu erhöhen, sind diverse Massnahmen denkbar. In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:*

**1. Nachwuchsförderung und Weiterbildungsfinanzierung:** Welche Strategien verfolgt der Regierungsrat zur Förderung des medizinischen Nachwuchses? Wie gedenkt der Regierungsrat, die Anzahl und Qualität der Weiterbildungsstellen im Baselbiet zu sichern und auszubauen? Welche Pläne bestehen hinsichtlich der finanziellen und/oder nicht-finanziellen Unterstützung der Weiterbildung in den Spitälern? Die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten wird teilweise über öffentliche Gelder, insbesondere über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWLs), mitfinanziert. Der Regierungsrat hat die GWL-Verhandlungen vorübergehend ausgesetzt. Wie sieht die zukünftige Strategie des Regierungsrats in diesem Bereich aus?

**2. Arbeitszeitmodelle und Konkurrenzfähigkeit:** Das Universitätsspital Zürich hat die Einführung der 42+4-Stunden-Woche beschlossen und plant, die wöchentliche Arbeitszeit in den nächsten vier Jahren schrittweise zu reduzieren. Dies könnte dem Universitätsspital Zürich einen erheblichen Vorteil im Wettbewerb um qualifiziertes medizinisches Personal verschaffen. Wie positioniert sich der Regierungsrat zu diesem Thema? Gibt es Überlegungen oder bereits geplante Massnahmen, um die Arbeitsbedingungen in den Baselbieter Spitälern entsprechend anzupassen? Ist eine finanzielle Unterstützung seitens des Kantons für solche Massnahmen denkbar?

**3. Stärkung der medizinischen Fakultät Basel:** Welche Massnahmen plant der Regierungsrat, um die medizinische Fakultät der Universität Basel im Hinblick auf eine eigenständige und zukunftsfähige Entwicklung gezielt zu stärken? Welche strategischen Überlegungen gibt es dabei zur

*besseren Nutzung und Einbindung der bestehenden medizinischen Infrastrukturen beider Basel oder der geplanten Infrastruktur des KSBL, um die universitäre Aus- und Weiterbildung langfristig zu sichern und weiter auszubauen?*

*Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung im Kanton Basel-Landschaft erfordert proaktive und nachhaltige Massnahmen. Ich danke dem Regierungsrat für die Beantwortung dieser Fragen und sein Engagement in dieser wichtigen Angelegenheit.*

## **2. Einleitende Bemerkungen**

Die Nachwuchsförderung und -sicherung ist branchenübergreifend Aufgabe der Unternehmen und Organisationen. Der Arbeitskräftemangel betrifft dabei nicht nur Berufe im Gesundheitswesen (wie Ärztinnen/Ärzte), sondern ist zunehmend zu einer Herausforderung für viele Branchen in der Schweiz und Europa.

Der Abbruch einer Ausbildung ist generell problematisch, insbesondere weil eine Ausbildung erst mit dem Zertifikat anerkannt wird. Gleichzeitig muss festgestellt werden, dass wenig über individuelle Motive und organisatorische Folgen von Ausbildungsabbrüchen bekannt ist. Hingegen liegt es im Interesse der Bevölkerung und des Kantons, dass die Potentiale von Assistenzärztinnen und -ärzten möglichst ausgeschöpft werden und Ausstiege aus dem medizinischen Beruf verhindert werden können. Dies unter anderem auch, weil ansonsten die Nachfrage nach weitergebildeten Fachärztinnen und Fachärzten jeweils über ein – nicht staatsvertraglich gesichertes – Engagement von fertig weitergebildeten ausländischen Ärztinnen und Ärzten gedeckt werden müsste. Für den Regierungsrat ist die Aus- und Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten und deren Verbleib im Beruf für die Gesundheitsversorgung von grosser Relevanz.

## **3. Beantwortung der Fragen**

*Frage 1: Nachwuchsförderung und Weiterbildungsfinanzierung: Welche Strategien verfolgt der Regierungsrat zur Förderung des medizinischen Nachwuchses? Wie gedenkt der Regierungsrat, die Anzahl und Qualität der Weiterbildungsstellen im Baselbiet zu sichern und auszubauen? Welche Pläne bestehen hinsichtlich der finanziellen und/oder nicht-finanziellen Unterstützung der Weiterbildung in den Spitälern? Die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten wird teilweise über öffentliche Gelder, insbesondere über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWLs), mitfinanziert. Der Regierungsrat hat die GWL-Verhandlungen vorübergehend ausgesetzt. Wie sieht die zukünftige Strategie des Regierungsrats in diesem Bereich aus?*

Der Kanton beteiligt sich im Rahmen der Empfehlung der Konferenz der schweizerischen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) mit 15'000 Franken je Vollzeitäquivalent an der Finanzierung der Weiterbildung. Die Kosten der Weiterbildung beinhalten die Aufwendungen bei Chefärztinnen und Chefärzten, leitenden Ärztinnen und Ärzten und Oberärztinnen und Oberärzten für die Betreuung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte sowohl in der direkten Leistungserbringung am Patienten als auch in der Lehre.

Mit Art. 49 Abs. 3 Bst. b KVG wird explizit bestimmt, dass die universitäre Lehre und Forschung gemeinwirtschaftliche Leistungen darstellen, welche die Kantone entsprechend entschädigen müssen. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht, wird mit § 17 Bst. a der Kantonsverfassung ([SGS 100](#)) unterstrichen. Im Gegenzug verpflichtet § 7 Abs. 1 Spitalversorgungsgesetz ([SGS 931](#)) die Spitälern, entsprechend den betrieblichen Möglichkeiten und Gegebenheiten Aus- und Weiterbildungsplätze für Berufe im Gesundheitswesen anzubieten. Der Kanton Basel-Landschaft budgetiert derzeit jährliche Ausgaben in Höhe von rund 5.3 Millionen Franken zur Unterstützung der Spitälern im Kanton Basel-Landschaft in Rahmen der Weiterbildung von Assistenzärzten (siehe LRV [2022/629](#), [2022/614](#), [2022/5](#), [2021/703](#)). Unter der Berücksichtigung der Finanzstrategie und des am 26. November 2024 verabschiedeten Konzepts «Gesundheit BL 2030», sollen die bestehenden Leistungsvereinbarungen zur Unterstützung der Weiterbildung von Assistenzärzten mit den Spitälern um zwei Jahre (2026/2027) verlängert werden. Neuverhandlungen der GWL sollen für

die Leistungsperiode beginnend ab dem Jahr 2028 stattfinden, u.a. deshalb, weil bis dahin allfällige Auswirkungen aus dem Massnahmenprogramm zu «Gesundheit BL 2030» auf die zukünftige Ausgestaltung der GWL geklärt sind.

Die Spitäler im Kanton Basel-Landschaft bilden derzeit auf dem Niveau der übrigen Spitäler in der Schweiz aus. Das durchschnittliche Ausbildungsniveau wird bspw. nach Anzahl der sich in Schweizer Durchschnitt pro angestellter Spitalärztin oder angestelltem Spitalarzt in Weiterbildung befindlichen Assistenzärztin oder -arzt ermittelt. Im Kanton BL bestünde demnach (Stand 2022) ein «relativer Bedarf» von 0,44 Assistenzärztinnen und -ärzten in Weiterbildung pro angestellte Ärztin oder angestellter Arzt.<sup>1</sup> Dieser Quotient wird mit 0.43 (293 Assistenzärzte in Weiterbildung) erreicht.

Der Beitritt zur Weiterbildungsfinanzierungsverordnung (WFV) wurde durch den Landrat unter Vorbehalt beschlossen.<sup>2</sup> An erster Stelle muss die Umsetzung des landrätlichen Auftrags (Verhandlungen mit BS) zum Beitritt des Kantons BL zur pauschalen WFV stehen. Alternative Überlegung zur Finanzierung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten können daher insbesondere dann greifen, wenn der Kanton BL der WFV nicht beitritt.

*Frage 2: Arbeitszeitmodelle und Konkurrenzfähigkeit: Das Universitätsspital Zürich hat die Einführung der 42+4-Stunden-Woche beschlossen und plant, die wöchentliche Arbeitszeit in den nächsten vier Jahren schrittweise zu reduzieren. Dies könnte dem Universitätsspital Zürich einen erheblichen Vorteil im Wettbewerb um qualifiziertes medizinisches Personal verschaffen. Wie positioniert sich der Regierungsrat zu diesem Thema? Gibt es Überlegungen oder bereits geplante Massnahmen, um die Arbeitsbedingungen in den Baselbieter Spitälern entsprechend anzupassen? Ist eine finanzielle Unterstützung seitens des Kantons für solche Massnahmen denkbar?*

Die Spitäler im Kanton Basel-Landschaft sind entweder privatrechtlich organisiert oder öffentlich-rechtliche Anstalten mit eigener Rechtspersönlichkeit (Kantonsspital Baselland, Psychiatrie Baselland).

Zum Kantonsspital Baselland und zur Psychiatrie Baselland ist anzumerken, dass sie als selbständige Unternehmen aus der kantonalen Verwaltung ausgegliedert sind. Die Arbeitsbedingungen – inkl. die thematisierten Arbeitszeiten – werden im Rahmen eines für die beiden Spitäler gemäss § 11 des [gemäß § 11 des kantonalen Spitalgesetzes](#) vorgeschriebenen [öffentlich-rechtlichen Gesamtarbeitsvertrags](#) (GAV) sozialpartnerschaftlich geregelt. Ziel des GAV des Kantonsspitals Baselland und der Psychiatrie Baselland ist es unter anderem, auf dem Arbeitsmarkt wettbewerbsfähige und für die Mitarbeitenden attraktive Anstellungsbedingungen anzubieten ([Ziff. 2 Bst. b GAV](#), S. 6). In jedem Fall sind bei einer Anpassung von Arbeitsbedingungen und der Ausarbeitung eines neuen Arbeitszeitmodells Lösungen auf Betriebsebene oder im Rahmen von sozialpartnerschaftlichen Verhandlungen zu suchen.

Weiteren Einfluss zur konkreten Bestimmung von Arbeitsbedingungen nimmt der Regierungsrat weder bei den privatrechtlich organisierten noch bei den aus der kantonalen Verwaltung ausgelagerten Spitälern im Kanton Basel-Landschaft. Auch das in der Interpellation als Beispiel genannte [Modell des Universitätsspitals Zürich](#) (USZ) ist eine sozialpartnerschaftlich getroffene Übereinkunft des VSAO Zürich, der Assistenzärzteschaft und der Geschäftsleitung des USZ. Das USZ hat die getroffene Regelung in seinem Personalreglement rechtsverbindlich festgeschrieben.

*Frage 3: Welche Massnahmen plant der Regierungsrat, um die medizinische Fakultät der Universität Basel im Hinblick auf eine eigenständige und zukunftsfähige Entwicklung gezielt zu stärken?*

---

<sup>1</sup> BAG: [Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2023](#), eigene Berechnungen für 2022

<sup>2</sup> LRB Nr. [2151](#)

*Welche strategischen Überlegungen gibt es dabei zur besseren Nutzung und Einbindung der bestehenden medizinischen Infrastrukturen beider Basel oder der geplanten Infrastruktur des KSBL, um die universitäre Aus- und Weiterbildung langfristig zu sichern und weiter auszubauen?*

Die Universität Basel wird bikantonal von den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt getragen (Vertrag zwischen den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt über die gemeinsame Trägerschaft der Universität Basel, SGS 664.1). Die Trägerkantone erteilen der Universität Basel vierjährige Leistungsaufträge und statten sie für die Leistungsauftragsperiode mit einem Globalbeitrag aus. Im Rahmen des Leistungsauftrags legt die Universität ihre Prioritäten in Forschung und Lehre eigenständig fest. Bezogen auf die medizinische Fakultät der Universität Basel bestehen keine gesonderten Massnahmen.

Für die kommende Leistungsauftragsperiode 2026–2029 (LRV [2025/285](#), von den Parlamenten in Basel-Landschaft und Basel-Stadt noch zu genehmigen) sehen die Trägerregierungen vor, die Universität Basel mit rund 15 Millionen Franken in ihrer strategischen Weiterentwicklung zu unterstützen. Im Rahmen der Verhandlungen hat die Universität erläutert, dass sie mit diesen Mitteln unter anderem den Schwerpunkt Medizin und Gesundheit stärken will.

Die Fakultäten der Universität Basel planen ihre Entwicklung und Struktur selbst. Die jeweils vierjährigen Entwicklungs- und Strukturpläne (ESP) sind vom Universitätsrat zu genehmigen und enthalten unter anderem strategische sowie Entwicklungsziele für die Lehre an der Fakultät. Der nächste ESP der medizinischen Fakultät soll gemäss der universitären Planung Anfang 2026 im Universitätsrat verabschiedet werden.

Liestal, 16. September 2025

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich