

Auslandsbüro Kanada

März 2024



Photo credits: THE CANADIAN PRESS/Nathan Denette

## Dringend reformbedürftig – Kanadas Gesundheitssystem in der Krise

---

*Franziska Schwarzmann*

Das staatlich finanzierte Gesundheitssystem in Kanada verspricht allen Bewohnern eine gute Versorgung. Eine Institution, auf die Kanada sehr stolz ist. Allerdings liest man in diesen Tagen nur negative Schlagzeilen: Sechs Millionen Kanadier haben keinen Hausarzt, die Notfallmedizin ist überfordert, die Wartezeit für neurologische Eingriffe beträgt ein Jahr. Das System hält nicht mehr das, was es verspricht. Hat die Idee der sozialen medizinischen Versorgung versagt?

### **Krise der primären Gesundheitsversorgung**

Wenn man in Kanada krank ist und recht schnell einen Arzt sehen möchte, gibt es eigentlich nur

einen Weg: in aller Frühe in einer Walk-In Klinik anstellen, einer Praxis ohne Terminvereinbarung, und hoffen, dass man als Patient angenommen wird. Die durchschnittliche Wartezeit in solchen Praxen in Nord-Vancouver beträgt **3 Stunden**, in

ganz Kanada im Schnitt etwas über eine Stunde. Die Bereitschaftspraxen sind deshalb so überfüllt, weil 6,5 Millionen Kanadier keinen Hausarzt haben. Und diejenigen, die einen haben, können nur Termine mit so langer Wartezeit vereinbaren, dass auch sie mit der Erkältung oder dem blauen Zeh in eine Walk-in Klinik gehen, in der keiner ihre Akte kennt. Allgemeinmedizin ist in Kanada nicht attraktiv, sagt eine Intensivärztin aus Vancouver. Nach Jahren als Allgemeinmedizinerin hat sie sich für eine Weiterbildung in der Notmedizin entschieden. Viele Hausärzte wählen derzeit ein anderes Fachgebiet für sich, andere gehen in Rente und schließen ihre Praxen ohne Nachfolger. Das hat kürzlich dazu geführt, dass in Ontario sehr plötzlich [mehr als 7000 Menschen ihren Hausarzt verloren](#).

Es sei kaum möglich, nachhaltig eine Hausarztpraxis zu führen, sagten Vertreter der Ontario Medical Association, dem Ärzteverband von Ontario, in einem Presse-Briefing im Februar 2024. Unverhältnismäßig administrativer Aufwand, Ärztehonorare, die nicht der Inflation angepasst werden, steigende Kosten für Praxen seien nur einige Probleme. Weitaus schwerwiegender sei aber die Demoralisierung der Ärzte, wenn Überweisungen nicht funktionierten, sie völlig verzweifelten Patienten erklären müssten, warum sie auch nach mehreren Monaten Wartezeit keinen Zugang zu Fachärzten haben.

## Überfüllte Notaufnahmen mit langen Wartezeiten

Mangelnder Zugang zu Hausärzten hat Konsequenzen: Millionen Kanadier erhalten keine Vorsorgeuntersuchungen für Diabetes oder Krebs. Gleichzeitig wirkt sich das auch auf die Notfallmedizin aus. Die Notaufnahmen sind voll. Im Dezember warteten Patienten in Ontario [bis zu 22 Stunden bis zur Aufnahme ins Krankenhaus](#).

Der Experte für Gesundheits-Politik und Arzt Dr. Shawn Whatley spricht in seinem Buch „No More

Lethal Waits“ von tödlichen Wartezeiten. Auch in den Nachrichten äußern praktizierende Ärzte ihre Befürchtungen, dass diese Wartezeiten Leben kosteten.

In Kanada werden Patienten nach dem so genannten CTAS-Score eingeordnet, dem Canadian Triage and Acuity Score. Patienten mit dem Score 1 oder 2 haben offensichtlich lebensbedrohliche Symptome. Nach Einschätzung der Ärztin aus Vancouver werden diese erstklassig behandelt. Schwierig sei die Lage bei Patienten mit nicht eindeutigen Symptomen, Score 3 nach dem Triage-Modell. Es kann sein, dass diese sehr lange warten müssen und schneller Hilfe bräuchten. Ihrer Einschätzung nach treibt die Krise in der Erstversorgung viele Patienten in die Notaufnahmen.

## Personalmangel

Der Personalmangel in der medizinischen Versorgung ist eklatant: [Bis 2028 fehlen schätzungsweise 44.000 Fachkräfte, davon 30.000 Allgemeinmediziner](#). Im Land leben aber bereits 13.000 Ärzte, die nicht praktizieren können, weil sie keine zweijährige „Residency“, eine Art Facharztausbildung, absolviert haben. Die limitierten Residency-Stellen besetzen die Provinzen hauptsächlich mit Absolventen [kanadischer Universitäten](#).

Viele Kanadier studieren im Ausland und finden nach ihrer Rückkehr keine Stelle für eine Residency. In den letzten zehn Jahren ist die Bevölkerung um fünf Millionen gewachsen, die Provinzen haben [nur 167 Stellen mehr für Facharztausbildungen](#) geschaffen. Viele Immigranten, die aufgrund ihrer medizinischen Ausbildung ihr Visum erhalten haben, warten auch auf eine Lizenz. Ärzte, die keine Ausbildung oder Berufserfahrung in Nordamerika gemacht haben, müssen zusätzlich zu einem Jahr Praktikum Tests absolvieren. [Fachärzte brauchen länger, selbst wenn sie bereits Jahrzehnte Erfahrung in anderen Ländern vorweisen können und Englisch sprechen](#).

## Allgemeine, barrierefreie Gesundheitsversorgung

Das kanadische Gesundheitssystem basiert auf dem Prinzip der sozialen Gesundheitsversorgung, das jedem Bürger den Zugang zu medizinischen Leistungen gewähren soll. Wie wichtig dieses Konzept den Kanadiern ist, zeigt sich darin, dass sie 2004 Tommy Douglas, den Vater des Systems, zum „Greatest Ever Canadian“ gewählt haben. Administrativ liegt die Gesundheitspolitik bei den Provinzen, es gibt also 13 verschiedene provinzielle Krankenversicherungssysteme.

## Am Goldenen Zügel

Mit bundesstaatlichen Zuschüssen steuerte die Regierung in Ottawa ab 1960, wie die Provinzen in das Gesundheitssystem investierten. Mit 50 Prozent beteiligte sich der Staat an der Expansion von Krankenhäusern und am Umfang der medizinischen Versorgung. Nach dem Stopp dieser föderalen Mittel 1977 konnten die Provinzen das System nur mit Zusatzgebühren für Leistungen finanzieren. Mit dem „Canada Healthcare Act“ legte Premierminister Pierre Trudeau die öffentliche Verwaltung von Gesundheit nach landesweit geltenden Prinzipien fest und sagte eine bundesstaatliche Zahlung zu, um hohe Zusatzgebühren zu verhindern.

Von der allgemeinen Krankenversicherung sind bestimmte Leistungen wie Zahnbehandlungen ausgeschlossen. Auch Brillen oder Medikamente gibt es nicht auf Kassenrezept, dafür müssen die Kanadier eine private Versicherung abschließen. Anders als in Deutschland kann aber diese private Zusatzversicherung nicht dabei unterstützen, schneller einen Facharzttermin zu vereinbaren. Als Privatzahler Systemlücken zu umgehen, ist nicht möglich.

## Reform nicht in Sicht

Im Dezember 2023 hat die Provinzregierung von British Columbia Schlagzeilen gemacht, als sie bekannt gab, dass Krebspatienten ab sofort auf Landeskosten in den USA behandelt werden. Seit langem ist bekannt, dass viele Kanadier medizinische Leistungen im Ausland in Anspruch nehmen, weil sie in Kanada zu lange warten müssen. Während die Provinzen Ottawa seit Jahren um mehr finanzielle Unterstützung bitten, stellt das Fraser Institute fest, dass es nicht nur am Geld liegen kann: In einer Vergleichsstudie unter allen Ländern mit sozialer Gesundheitsversorgung hat Kanada das prozentual größte Budget für Gesundheitsausgaben.

Aus der Politik kommen bislang Verbesserungsvorschläge, eine ganzheitliche Reform scheint keine Partei anzustreben. Obwohl Premierminister Justin Trudeau in einem Fernsehinterview 2022 sagte, dass er „keinen Sinn mehr darin sehe, mehr Geld in ein kaputtes System zu stecken“, verkündete seine Regierung im Februar 2023 Investitionen von 41 Milliarden kanadische Dollar über die nächsten zehn Jahre. Seit einem Jahr vereinbart die Regierung individuelle Bezuschussungen mit den Provinzen. Auch Chef der Konservativen Partei, Pierre Poilievre, will die Abkommen für Bundesbezuschussungen im Falle einer Konservativen Regierung nach den Wahlen einhalten.

Franziska Schwarzmann ist Altstipendiatin der Konrad-Adenauer-Stiftung und lebt mit ihrer Familie in Vancouver. Sie ist freiberufliche Journalistin und Moderatorin.

Referenzen:

- [B.C. hat highest walk-in clinic wait times in Canada in 2023: Report.](#) Comox Valley Record, 21. Februar 2024
- [Canada's family doctor shortage: 10 Million will soon lack access to primary care.](#) National Post, 16. Februar 2024
- [Health Quality Ontario, Time spent in Emergency Departments,](#) December 2023. Zugriff: 7. März 2024
- [Why patients are waiting so long in emergency rooms across Canada.](#) MacLean's, 14. Februar 2024
- [Canadian Triage and Acuity Scale \(CTAS\), Document.](#) Zugriff: 01. März 2024
- [Canada's healthcare system is a point of national pride. But a study shows it's at risk of becoming outdated.](#) The Washington Post, 23. Februar 2018
- [As Canada grapples with a doctor shortage, Ottawa announces immigration stream for health workers.](#) CBC, 28. Juni 2023
- [Canada is short of doctors – and it's turning away hundreds of its own physicians each year.](#) CBC, 10. Februar 2023
- [Foreign doctors ready to help are 'sidelined' by regulation, experts says.](#) Global News, 13. November 2021
- [Trudeau says giving provinces what they want won't improve healthcare system.](#) CBC, 20. Dezember 2022
- [Ford, Trudeau sign \\$3.1B health-care funding deal that will see Ontario hire more health workers.](#) CBC, 09. Februar 2024
- [Pierre Poilievre pledges to honour Trudeau's health-care funding offer to premiers.](#) Times Colonist, 08. Februar 2023.

## Konrad-Adenauer-Stiftung e. V.

Auslandsbüro Kanada  
[www.kas.de/kanada](http://www.kas.de/kanada)  
[info.canada@kas.de](mailto:info.canada@kas.de)



Der Text dieses Werkes ist lizenziert unter den Bedingungen von „Creative Commons Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 international“, CC BY-SA 4.0 (abrufbar unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode.de>)