

Beschluss Nr. 952/2009

Schwyz, 1. September 2009 / ju

Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin

Beantwortung der Interpellation I 6/09

1. Wortlaut der Interpellation

Am 30. März 2009 haben Kantonsrätin Romy Lalli und Kantonsrat Patrick Notter folgende Interpellation eingereicht:

„Gemäss einer Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) kann es bis 2030 zu einer erheblichen Lücke in der medizinischen Versorgung kommen. Bis zu 30 Prozent der prognostizierten Konsultationen könnten dann gemäss Obsan nicht mehr abgedeckt werden. Besonders gravierend wird gemäss der Obsan-Studie der zu erwartende Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten sein. Nahezu 40 Prozent der Konsultationen werden nicht mehr gewährleistet sein. Dies einerseits, weil aufgrund der Alterung der Bevölkerung die Nachfrage nach hausärztlichen Leistungen steigen wird. Andererseits ist mit einer weiteren Abnahme der Zahl jener zu rechnen, die sich für die Fachrichtung Hausarztmedizin entscheiden. Die Studie kommt entsprechend zum Schluss, dass es insbesondere im Bereich Hausarztmedizin Massnahmen braucht, um die flächendeckende medizinische Versorgung zu gewährleisten. Zumindest auf den ersten Blick liegt vor diesem Hintergrund die geplante Senkung der Labortarife quer in der Landschaft. Da der zuständige Departementsvorsteher die Tarifsenkung auf den 1. Juli 2009 in Kraft setzen will, ist in diesem Punkt rasches Handeln gefordert. Über die Frage der Labortarife hinaus müssen aber weitere und umfassende Massnahmen getroffen werden, um die Hausarztmedizin zu stärken.“

Deshalb unsere Fragen:

- 1. Wie sieht die Strategie/das Konzept des Kantons Schwyz aus, um einen Ärztemangel im Kanton zu verhindern und um die Hausarztmedizin zu fördern?*
- 2. Wer erarbeitet dieses Konzept? Wird die zuständige Fachorganisation einbezogen?*
- 3. Reichen die zurzeit bewilligten drei Stellen für Praxisassistenten oder müssten die Praxisassistentenstellen erhöht werden?*
- 4. Wie können Gemeinschaftspraxen und neue Arbeitsmodelle, die Regelung der Notfalldienste sowie die Möglichkeiten von E-Health gefördert und verbessert werden?*

5. *Ist der Regierungsrat in diesem Zusammenhang bei den zuständigen Bundesbehörden vorstellig geworden, damit im Streit um die Labortarife eine Lösung gefunden werden kann, welche die Hausarztmedizin stärkt?*
6. *Wie kann das Image der Hausarztstätigkeit verbessert werden?“*

2. Antwort des Regierungsrates

2.1 Beantwortete parlamentarische Vorstösse

Mit der Beantwortung der Interpellation I 19/05 ‚Beginnende medizinische Unterversorgung im Rahmen eines sich abzeichnenden Hausärztemangels‘ (RRB Nr. 1456/2005), der Motion M 1/06 ‚Teilzeitarbeit und Nachfolgeregelung in Arztpraxen im Kanton Schwyz‘ (RRB Nr. 992/2006) und der Interpellation I 1/08 ‚Praxisbewilligungen zur ärztlichen Tätigkeit im Kanton Schwyz‘ (RRB Nr. 239/2008) hat der Regierungsrat in jüngster Vergangenheit mehrfach zu Fragen betreffend Hausarztmedizin Stellung genommen.

2.2 Aktuelle Versorgungslage des Kantons Schwyz

Im Kanton Schwyz stellen zurzeit 104 Ärztinnen und Ärzte mit den Weiterbildungstiteln ‚Allgemeinmedizin‘, ‚Innere Medizin‘ und ‚Praktischer Arzt‘ die ärztliche Grundversorgung in 79 Einzel- und Gruppenpraxen sicher. Das Durchschnittsalter dieser Ärztinnen und Ärzte liegt bei 53.7 Jahren. Von Anfang 2008 bis Mitte 2009 konnten an 12 Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung Bewilligungen für eine Tätigkeit in einer Praxis erteilt werden. In der gleichen Zeit wurden lediglich fünf Bewilligungen gelöscht bzw. in Seniorenbewilligungen umgewandelt. Die Dichte der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung hat im Kanton Schwyz in den vergangenen fünf Jahren zugenommen, während sie gesamtschweizerisch stagnierte. Das derzeitige Netz an Arztpraxen kann zusammen mit den Ambulatorien der Spitäler die ärztliche Grundversorgung der Bevölkerung sicherstellen.

2.3 Obsan-Studie

Gemäss Obsan-Studie, auf welche die Interpellanten verweisen, sind im Wesentlichen folgende Massnahmen geeignet, um das Angebot zu stärken: Lockerung der Zulassungsbeschränkung zum Arztstudium und Optimierung des Verhältnisses der Auszubildenden zwischen Grund- und Spezialversorgung sowie Aufhebung des Zulassungsstopps für Arztpraxen der Grundversorgung. Die Nachfrage nach ärztlichen Leistungen kann gemäss dieser Studie zudem nachhaltig positiv beeinflusst werden, wenn es gelingt, mittels Verstärkung von Gesundheitsförderung und Prävention die Gesundheit zu verbessern sowie das Konsumverhalten in Bezug auf Leistungen der Gesundheitsversorgung zu verändern. Zudem könnte gemäss Studie ein Teil der Leistungen, welche heute durch Ärztinnen und Ärzte erbracht werden, künftig dem Pflegefachpersonal übertragen werden.

2.4 Beurteilung des Regierungsrates

Der Regierungsrat begrüsst die von den eidgenössischen Räten am 12. Juni 2009 beschlossene Änderung des Art. 55a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) betreffend Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung. Damit werden ab dem Jahr 2010 die Berufe der ärztlichen Grundversorgung (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, praktische Ärztin und praktischer Arzt sowie Kinder- und Jugendmedizin) vom Zulassungsstopp ausgenommen.

Zur Stärkung des Grundversorgungsangebotes sind zudem die Forschung und Lehre (Ausbildung) im Bereich Hausarztmedizin zu verstärken und die Gestaltung der Tarife für ärztliche Leistungen,

insbesondere auch für den Notfalldienst, zugunsten der Grundversorgerinnen und -versorger anzupassen.

2.5 Zu den einzelnen Fragen

1. *Wie sieht die Strategie/das Konzept des Kantons Schwyz aus, um einen Ärztemangel im Kanton zu verhindern und um die Hausarztmedizin zu fördern?*

Aufgrund der Komplexität der Aufgabe verfolgt der Kanton Schwyz mehrere Strategien:

Eine *Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention* soll zur Verbesserung der Gesundheit und damit zu einer Reduktion der Nachfrage nach ärztlichen Leistungen beitragen. Mit ‚gesundheit schwyz‘, der kantonalen Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention, der Koordination und Unterstützung des Netzwerkes gesundheitsfördernder Schulen, Impulsveranstaltungen an den kantonalen Schulen und der Unterstützung privater und kommunaler Aktivitäten trägt der Kanton dazu bei. Ein Gesamtkonzept zur Gesundheitsförderung und Prävention, welches zurzeit erarbeitet wird, soll die bestehenden Massnahmen der verschiedenen Anbieter besser koordinieren und bei Bedarf ergänzen und so als oberstes Ziel zur Verbesserung der Gesundheit aller Altersstufen beitragen.

Attraktive Rahmenbedingungen für eine ärztliche Praxistätigkeit verschaffen dem Kanton Schwyz eine vorteilhafte Position im Wettbewerb unter den Kantonen um ausgebildete Ärztinnen und Ärzte. Dazu tragen flexible Praxisnachfolgeregelungen und neue Praxisformen wie Gruppenpraxen und HMO-Praxen bei.

Mit der *Unterstützung der ärztlichen Praxisassistenten* wird die Ausbildung gefördert. Zudem zeigt die bisherige Erfahrung, dass dadurch auch Anreize für die Wahl des Kantons Schwyz als Standort für die Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit in einer Hausarztpraxis geschaffen werden.

Seinen *Einfluss auf die nationale Gesundheitspolitik* macht der Kanton insbesondere durch sein aktives Mitgestalten im Rahmen der Gesundheitsdirektoren-Konferenz GDK geltend.

2. *Wer erarbeitet dieses Konzept? Wird die zuständige Fachorganisation einbezogen?*

Die Aufgaben im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens nimmt das Amt für Gesundheit und Soziales wahr. Diesem gehört der Kantonsarzt als Fachexperte an. Die Ärztesgesellschaft wird durch den Einbezug in Fach- und Arbeitsgruppen sowie jährliche und themenspezifische Treffen mit dem zuständigen Departement und Amt sicher gestellt.

3. *Reichen die zurzeit bewilligten drei Stellen für Praxisassistenten oder müssten die Praxisassistentenstellen erhöht werden?*

Sowohl 2008 wie 2009 sind je drei Praxisassistenten durchgeführt worden bzw. werden durchgeführt. Bei einer Nachfrage von mehr als drei Stellen pro Jahr ist der Regierungsrat bereit, das bewilligte Kontingent im Rahmen der Leistungsvereinbarungen mit den Spitälern anzupassen. Für 2010 sind 5 Praxisassistenten vorgesehen.

4. *Wie können Gemeinschaftspraxen und neue Arbeitsmodelle, die Regelung der Notfalldienste sowie die Möglichkeiten von E-Health gefördert und verbessert werden?*

Die jüngere Ärztesgeneration, darunter auch viele Frauen, bevorzugt zunehmend eine Tätigkeit in Gemeinschaftspraxen und Teilzeitarbeitsmodelle. Bei der Umsetzung der Zulassungsbeschränkung für Ärztinnen und Ärzte wird darum heute nicht die Anzahl Personen, sondern die Anzahl

Pensen berücksichtigt, und in begründeten Fällen werden auch Ausnahmen bewilligt. Im Übrigen geht es darum, attraktive Rahmenbedingungen für eine ärztliche Praxistätigkeit – wie bei der Beantwortung der Frage 1 aufgezeigt – zu schaffen. Dazu gehört auch die Möglichkeit zur Entlastung vom Notfalldienst durch die Zusammenarbeit mit Spitälern in Regionen, wo die Dichte an ärztlichen Grundversorgerinnen und –versorgern ungenügend ist. E-Health wird im Moment im Kanton Schwyz aus Ressourcengründen nicht gefördert. E-Health-Projekte sind sehr aufwändig und deren Ansiedlung auf der Stufe Kanton ist nur zum Teil sinnvoll. Der Regierungsrat wartet daher die intensive Entwicklung von Projekten auf der Stufe Bund ab.

5. Ist der Regierungsrat in diesem Zusammenhang bei den zuständigen Bundesbehörden vorstellig geworden, damit im Streit um die Labortarife eine Lösung gefunden werden kann, welche die Hausarztmedizin stärkt?

Die Gesundheitsdirektoren-Konferenz GDK hat sich im vergangenen Jahr stellvertretend für die Kantone vehement gegen die Einführung eines völlig neuen Tarifmodells ausgesprochen und gefordert, dass eine grundlegende Revision unter Einbezug der Kantone zu erfolgen habe. Im Rahmen der Zentralschweizer Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz ZGSDK hat sich der Vorsteher des Departements des Innern zur Problematik der Senkung der Labortarife geäußert und sich ausdrücklich für eine Stärkung der Hausarztmedizin ausgesprochen.

6. Wie kann das Image der Hausarztstätigkeit verbessert werden?

Der Einsatz und die Qualität der Arbeit in der Praxis und beim Notfalldienst tragen wesentlich zum Image einer einzelnen Ärztin bzw. eines einzelnen Arztes und auch des ganzen Berufsstandes bei. Der Hausarztberuf muss sich weiter verändern. Die künftige Hausärztin bzw. der künftige Hausarzt ist in ein Team einer Gruppenpraxis eingebunden, vernetzt mit Spezialisten, Pflegefachpersonen, der Bildung und Forschung, kann bei Bedarf in Teilzeit tätig sein, verfügt über eine solide wirtschaftliche Basis und hat die Möglichkeit zur beruflichen Karriere. Gelingt die Entwicklung zu diesem Berufsbild und wird dieses künftig so wahrgenommen, so wird der Beruf Hausärztin bzw. Hausarzt für Auszubildende auch wieder ausreichend attraktiv werden.

Beschluss des Regierungsrates

1. Der Vorsteher des Departements des Innern wird beauftragt, die Antwort im Kantonsrat zu vertreten.

2. Zustellung: Mitglieder des Kantons- und Regierungsrates; Staatskanzlei; Departement des Innern (3, unter Rückgabe der Akten).

Im Namen des Regierungsrates:

Andreas Luig, Staatsschreiber-Stellvertreter