GD / Interpellation Lemmenmeier-St.Gallen / von Toggenburg-Buchs / Warzinek-Mels
vom 2. Juni 2025

Der Amtsärztliche Dienst braucht Unterstützung! Können die amtsärztlichen Aufgaben auch in Zukunft noch erfüllt werden?

Antwort der Regierung vom 9. Dezember 2025

Eva Lemmenmeier-St.Gallen, Friedrich von Toggenburg-Buchs und Thomas Warzinek-Mels erkundigen sich in ihrer Interpellation vom 2. Juni 2025 nach Massnahmen zur Sicherstellung und Attraktivitätssteigerung des amtsärztlichen Dienstes im Kanton St.Gallen.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Gemäss Art. 9 des Gesundheitsgesetzes (sGS 311.1) sind Amtsärztinnen und Amtsärzte die gesundheitspolizeilichen Aufsichts- und Vollzugsorgane des Gesundheitsdepartementes. Ihre hoheitlichen Aufgaben umfassen ein breites Spektrum ärztlicher Untersuchungen und Begutachtungen, darunter insbesondere die Beurteilung fürsorgerischer Unterbringungen (FU) sowie die Durchführung von Legalinspektionen bei aussergewöhnlichen Todesfällen (agT).

Es ist unbestritten, dass die Situation des amtsärztlichen Dienstes im Kanton St.Gallen seit Jahren angespannt ist.[1] Es bleibt nach wie vor schwierig, Nachfolgerinnen und Nachfolger für pensionierte Amtsärztinnen und Amtsärzte zu finden. Die Belastungen durch 24-Stunden-Dienste, die zeitliche und örtliche Unplanbarkeit der Einsätze sowie die anspruchsvollen und mitunter konfliktbehafteten Situationen, denen die Amtsärztinnen und Amtsärzte begegnen, stellen hohe Anforderungen an die Ausübenden dieser Tätigkeit. Hinzu kommt, dass in einzelnen Regionen eine ausreichende Abdeckung nicht mehr gewährleistet werden kann und die verbliebenen Amtsärztinnen und Amtsärzte dadurch zusätzlich belastet werden.

Es ist von zentraler Bedeutung, dass die Beurteilungen von fürsorgerischen Unterbringungen, die Legalinspektionen bei aussergewöhnlichen Todesfällen sowie die Untersuchungen von über 70-jährigen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten auch künftig qualitativ hochstehend und flächendeckend sichergestellt sind. Vor diesem Hintergrund ist eine nachhaltige Attraktivitätssteigerung dieser anspruchsvollen Tätigkeit zwingend erforderlich. Die Regierung ist sich der Dringlichkeit dieser Thematik bewusst und prüft verschiedene Massnahmen, wobei auch Erfahrungen und bewährte Lösungsansätze aus anderen Kantonen einbezogen werden.

Zu den einzelnen Fragen:

1. *Welche Möglichkeiten sieht die Regierung, den amtsärztlichen Dienst in Zukunft zu erhalten?*

   Die amtsärztlichen Aufgaben müssen sichergestellt werden. Ob diese zukünftig durch einen amtsärztlichen Dienst oder durch andere Organisationsformen abgedeckt werden, ist derzeit in Diskussion. Fest steht, dass bis zu einer endgültigen Lösung Zwischenschritte oder Übergangslösungen umgesetzt werden müssen.

[1] Vgl. Bericht der Regierung 40.17.01 «Amtsärztinnen und Amtsärzte – Situation im Kanton St.Gallen» vom 7. März 2017.

Die Regierung sieht daher mehrere Massnahmen vor, um den amtsärztlichen Dienst zu entlasten. Eine wichtige Entlastungsmöglichkeit ist die stärkere Einbindung der regionalen ärztlichen Notfalldienste oder der niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater sowie der Notaufnahmen der Listenspitäler; dadurch könnten akute Belastungsspitzen reduziert und die Versorgung vor Ort besser koordiniert werden. Zudem wäre die Erhöhung der Entschädigung eine wesentliche Option: Höhere Honorare würden den Pikettdienst attraktiver machen und könnten dazu beitragen, weitere Ärztinnen und Ärzte für diese wichtige Aufgabe zu gewinnen. Im Rahmen der Budgetberatung 2025 (33.24.03) wurde der Antrag der Regierung, den Taggeldansatz anzuheben, vom Kantonsrat abgelehnt.

Um den Dienst bis zu einer endgültigen Lösung fachlich zu stärken, plant die Regierung ausserdem die Einführung neuer Unterstützungsformate. Geprüft werden etwa regelmässige Intervisionen innerhalb der einzelnen Amtsarztregionen, in denen Fallbesprechungen und Erfahrungsaustausch stattfinden. Auch weitere regelmässige Fortbildungen werden geprüft, um eine qualitätssichernde Versorgung zu gewährleisten.

2. *Der Kanton Thurgau hat im Sommer 2023 einen wirksamen Massnahmenplan zu Attraktivitätssteigerung des Amtsarztdienstes verabschiedet. Kann sich der Kanton St.Gallen vorstellen, mit einem ähnlichen Paket die Attraktivität des Amtsarztdienstes zu steigern?*

   Im Kanton St. Gallen ist der Amtsarztdienst bereits so organisiert, dass kein regulärer Notfalldienst geleistet werden muss.[2] Eine Reduzierung der dienstleistenden Amtsärztinnen und Amtsärzte am Tag ist aufgrund der bestehenden hohen Auslastung nicht sinnvoll. Daher bleibt einzig die Erhöhung der Entschädigungen als wirksame Massnahme – analog zum Thurgauer Modell[3] –, um die Attraktivität des Dienstes und damit die Rekrutierung von Amtsärztinnen und Amtsärzten nachhaltig zu verbessern.

3. *Gibt es Informations- und Werbeveranstaltungen für allfällig interessierte Ärzte? Wie werden Neuanwärterinnen eingeführt?*

   In den vergangenen Monaten wurden mehrere Anstrengungen unternommen, um interessierte Ärztinnen und Ärzte für den Amtsarztdienst zu gewinnen. Im Auftrag des Gesundheitsdepartementes hielten Amtsärztinnen und Amtsärzte gezielt Präsentationen an den Versammlungen der regionalen Ärztevereine, um über die Aufgaben und Anforderungen des Amtsarztdienstes zu informieren und neue Amtsärztinnen und Amtsärzte zu gewinnen. Ein weiterer Versuch, interessierte Ärztinnen und Ärzte für den Amtsarztdienst zu gewinnen, besteht seit dem letzten Jahr darin, niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater sowie Hausärztinnen und Hausärzte aus der Region gezielt zu der jährlich stattfindenden Amtsärzte-Tagung einzuladen, um ihnen einen Einblick in die Tätigkeit zu geben.

   Neuanwärterinnen und Neuanwärter erhalten für die FU-Beurteilungen sowie für die Legalinspektionen gezielte Einführungsmodule. Zudem begleiten erfahrene Kolleginnen und Kollegen aus der jeweiligen Region neue Amtsärztinnen und Amtsärzte vor ihrem ersten eigenen Einsatz bei mehreren Einsätzen. Zusätzlich steht allen Amtsärztinnen und Amtsärzten ein umfassendes Handbuch zur Verfügung, das als Nachschlagewerk für die tägliche Praxis dient und wichtige Abläufe, rechtliche Grundlagen sowie Verfahrensanweisungen enthält.

---

2 Art. 50bis Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes (sGS 311.1).

3 Kanton Thurgau, «Massnahmenplan zur Attraktivitätssteigerung des Amtsarztdienstes», abrufbar unter www.tg.ch/news.html/485/news/64208.

4. *Wie ist das Anstellungsverhältnis der Amtsärztinnen? Kann dieses individuell gestaltet werden? Bezahlt der Kanton Sozialleistungen?*

   Die Amtsärztinnen und Amtsärzte stehen nicht in einem Anstellungsverhältnis, sondern in einem öffentlich-rechtlichen Mandatsverhältnis auf Zeit. Sie werden vom Gesundheitsdepartement für vier Jahre gewählt und üben die Tätigkeit als Nebenamt neben ihrer Haupterwerbstätigkeit aus. Die vierjährige Amtsdauer sowie die grundsätzlichen Pflichten sind gesetzlich vorgegeben. Innerhalb dieses rechtlichen Rahmens können jedoch Aufgaben, örtliche Zuständigkeiten und Teilaspekte (z.B. Pikettdienst oder ein beschränkter Aufgabenbereich) individuell vereinbart werden. Der Kanton richtet keine Sozialleistungen nach Personalgesetz aus (keine Pensionskasse, Ferien, Familienzulagen). Er entrichtet jedoch die obligatorischen AHV-/IV-/EO-Beiträge. Die soziale Absicherung erfolgt primär über die Haupterwerbstätigkeit der Amtsärztinnen und Amtsärzte.

5. *Unterstützt das Gesundheitsdepartement die Amtsärzte im Falle eines Gerichtsprozesses? In welcher Art und Weise?*

   Wird eine Amtsärztin oder ein Amtsarzt im Zusammenhang mit der amtlichen Tätigkeit rechtlich belangt, besteht der Anspruch auf kantonale Unterstützung gemäss dem Gesetz über die Haftung der öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Anstalten und die Verantwortlichkeit der Behörden und öffentlichen Angestellten (Verantwortlichkeitsgesetz [sGS 161.1]). Die Haftung des Kantons nach Verantwortlichkeitsgesetz für die Amtsärztin bzw. für den Amtsarzt ist über die Betriebshaftpflichtversicherung des Versicherungs- und Riskmanagements (VRM) im Finanzdepartement gedeckt. In diesem Fall kann den Amtsärztinnen und Amtsärzten eine Rechtsvertretung zur Verfügung gestellt werden, die durch das VRM koordiniert wird.

6. *Macht die aktuelle Einteilung der Amtsärzte pro Region noch Sinn? Oder bräuchte es eine andere Einteilung?*

   Die aktuelle regionale Einteilung der Amtsärztinnen und Amtsärzte erweist sich weiterhin als sinnvoll: Einerseits stellt sie sicher, dass im Notfall schnellstmöglich eine Amtsarztperson am Ort des Geschehens eintrifft. Kurze Anfahrtswege sind sowohl bei FU-Beurteilungen als auch bei agT entscheidend. Anderseits erleichtert diese Gliederung die Abstimmung und Koordination unter den Amtsärztinnen und Amtsärzten sowie die Dienstplanung erheblich. Durch klar abgegrenzte Regionen ist jederzeit ersichtlich, wer für welchen Einsatz verantwortlich ist, was die Einsatzbereitschaft und Effizienz nachhaltig steigert.

7. *Kann die Regierung sich vorstellen, trotz höheren Kosten nochmals eine Professionalisierung des Amtsarztdienstes zu überdenken?*

   Die Regierung stellt sicher, dass die amtsärztlichen Aufgaben auch künftig zuverlässig erfüllt werden. Gleichzeitig ist festzuhalten, dass das bestehende Amtsarztsystem in seiner aktuellen Ausgestaltung nicht mehr ausreichend tragfähig ist. Deshalb prüft die Regierung weitere Organisationsformen als Alternativen zum bisherigen amtsärztlichen Dienst.

   Bis eine langfristige Lösung umgesetzt werden kann, setzt die Regierung gezielt auf Entlastungsmassnahmen: In bestimmten Regionen übernimmt das Institut für Rechtsmedizin (IRM) Legalinspektionen bei agT, und Verlängerungen von FU werden durch Amtsärztinnen und Amtsärzte mit beschränktem Aufgabenumfang (mbA) durchgeführt. Parallel dazu hat die Regierung zwei Arbeitsgruppen mit den involvierten Stakeholdern eingesetzt, um tragfähige Lösungen zu erarbeiten und deren künftige Beteiligung zu regeln. Die Regierung geht aber davon aus, dass zukünftige Lösungen zu Mehrausgaben führen werden.