

Interpellation Schneider-Rüthi vom 3. Mai 2004
(Wortlaut anschliessend)

Medizinische Grundversorgung durch Hausärzte im Kanton St.Gallen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 7. September 2004

Urs Schneider-Rüthi weist in seiner Interpellation vom 3. Mai 2004 auf das Problem der ambulanten Grundversorgung durch Hausärzte und Hausärztinnen in der Zukunft hin. Er erkundigt sich nach der mutmasslichen Entwicklung der Versorgungssituation im Kanton. Darüber hinaus möchte er erfahren, mit welchen Massnahmen der drohenden Unterversorgung entgegen gewirkt werden soll.

Die Regierung antwortet wie folgt:

In der Schweiz zeichnet sich ein Mangel an Ärztinnen und Ärzten ab. Bereits heute ist es schwierig, vor allem in ländlichen Gebieten bei einer Praxisaufgabe eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger zu finden. Es gibt verschiedene Gründe und Hinweise, die den künftigen Mangel an Ärztinnen und Ärzten, vor allem den Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten, plausibel machen:

- Die Einführung des Numerus clausus im Jahr 1998 führte dazu, dass weniger Studierende die Ausbildung zur Ärztin bzw. zum Arzt in Angriff nehmen. Der Nachwuchs bei den Ärztinnen und Ärzten ist abnehmend. Vor zehn Jahren gab es 7427 Studentinnen und Studenten der Humanmedizin, im Studienjahr 2003/2004 waren es 7105.
- Der Anteil der Frauen bei den Studierenden der Humanmedizin steigt laufend an (1994: 3378; 2004: 3805). Der Frauenanteil beträgt heute 55 Prozent; bei den Studienanfängerinnen und -anfängern gibt es 61 Prozent Frauen. Da Frauen erfahrungsgemäss zu einem hohen Prozentsatz Teilzeitaufgaben übernehmen, resultiert aus dieser Entwicklung ebenfalls eine Abnahme.
- Junge Ärztinnen und Ärzte sind heute weniger bereit, die Anforderungen der freien Praxis, insbesondere von ländlichen Praxen der Allgemein-Medizin, zu übernehmen. Als besonders belastend wirkt sich die hohe zeitliche Verfügbarkeit aus.
- Vermehrt bleiben Ärztinnen und Ärzte über die Weiterbildung hinaus im Spital tätig. Die Anstellungsbedingungen und Verdienstmöglichkeiten halten dem Vergleich mit der Situation in der freien Praxis stand.
- Ärztliche Stellen sind in den Spitälern ausreichend vorhanden. Einzelne Spitäler und Kliniken haben aber teils Mühe, diese Stellen zu besetzen. Der Anteil von ausländischen Spitalärztinnen und -ärzten beträgt rund 30 Prozent.
- Die Zahl der erteilten FMH-Facharztstitel für Allgemeinmedizin nimmt kontinuierlich ab. Es werden laufend mehr Fachspezialärztinnen und -ärzte und weniger Hausarztmedizinärztinnen und -ärzte ausgebildet. Von den 737 Ärztinnen und Ärzten, die im Kanton St.Gallen aktuell in freien Praxen tätig sind, sind 322, d.h. 44 Prozent, Grundversorgerinnen und Grundversorger. Das prozentuale Verhältnis verschiebt sich laufend in Richtung Fachärztinnen und -ärzte.

Die Regierung beantwortet die einzelnen Fragen wie folgt:

1. Eine verlässliche Prognose für die ärztliche Grundversorgung in der Zukunft kann nicht gemacht werden. Aus der allgemeinen Tendenz lässt sich aber ableiten, dass sich der Mangel an Ärztinnen und Ärzten vor allem in der Grundversorgung in ländlichen Gebieten negativ auswirken wird. In den letzten fünf Jahren (1999 bis 2003) haben im Kanton St.Gallen 57 Grundversorgerinnen und -versorger und 156 Fachspezialistinnen und -spezialisten eine Praxisbewilligung erhalten. Im Durchschnitt eines Jahres eröffneten oder übernahmen damit zehn Ärztinnen und Ärzte eine Hausarztpraxis. In den nächsten zehn Jahren werden rund 100 Ärztinnen und Ärzte mit Praxen das Alter 65 erreichen. Im Toggenburg allein sind es sogar 22 von 45 Ärztinnen und Ärzten. Mit Blick auf die einleitend aufgezeigten Tendenzen werden in wenigen Jahren zuwenig Ärztinnen und Ärzte für die Grundversorgung zur Verfügung stehen. Die Situation wird zusätzlich durch die Tatsache verschärft, dass der Bedarf an ärztlichen Leistungen weiter ansteigen wird: Die demographische Entwicklung mit der ständigen Zunahme der älteren Bevölkerung hat mehr Besuche beim Hausarzt zur Folge und die psychosozialen Probleme werden zunehmend «medikalisiert». Die prognostizierte Abnahme bei den ärztlichen Grundversorgerinnen und -versorgern wird sich auch im Notfalldienst negativ auswirken. Im Notfalldienst werden – sieht man vom Nachwuchs ab – im Jahr 2015 nur noch 50 Prozent der heutigen Anzahl Grundversorgenden tätig sein. Die anderen sind entweder pensioniert oder älter als 60 Jahre. Setzt sich die absehbare Entwicklung der nächsten Jahre unverändert fort und greifen keine Massnahmen, steht der Kanton nicht erst im Jahr 2020 vor einem erheblichen Problem der Gesundheitsversorgung.
2. Die Regierung hat die sich abzeichnende Problematik erkannt. Selber hat die öffentliche Hand keine Möglichkeit, eine Ärztin oder einen Arzt zur Übernahme einer Praxis zu verpflichten. Dagegen kann der Kanton indirekt dem Problem der ärztlichen Unterversorgung entgegenwirken. So können neue Modelle der ärztlichen Praxistätigkeit zugelassen werden, beispielsweise die Führung einer Praxis durch zwei oder mehrere Ärztinnen oder Ärzte in Teilzeit oder durch ein Ärztteehepaar. Diesbezüglich will das Gesundheitsdepartement die Bewilligungspraxis lockern.

Eine weitere Möglichkeit besteht im Erarbeiten eines attraktiven Weiterbildungscurriculums – unter Einbezug von hausarztspezifischen Weiterbildungsplätzen – in Kliniken und Spitälern mit dem Ziel, junge Ärztinnen und Ärzte in die Hausarztpraxis zu führen. Die mit ähnlicher Zielsetzung arbeitende Koordinationsstelle für Hausarztmedizin (KOHAM) musste im Zug der Sparanstrengungen mit dem Massnahmenpaket 2004 ihre Tätigkeit vor kurzem einstellen. Das Gesundheitsdepartement beabsichtigt zudem, in enger Zusammenarbeit mit der kantonalen Ärztesgesellschaft einen Massnahmenplan zum Gewinn von zusätzlichen Hausärztinnen und -ärzten zu entwickeln.

3. Ganz allgemein geht es darum, die Attraktivität für Hausarztmedizin zu fördern. Diese Förderung sollte bereits während des Medizinstudiums gezielt einsetzen. Durch die Schaffung günstiger Rahmenbedingungen ist dies ebenfalls möglich. So können ärztliche Netzwerke gefördert werden. Durch eine geänderte Bewilligungspraxis kann der Kanton neue Modelle von gemeinsamer Führung von Hausarztpraxen zulassen. Das Gesundheitsdepartement wird diesbezüglich eine offener Bewilligungspraxis anstreben. Schliesslich wird es auch an den kommunalen Behörden liegen, mit gezielten Massnahmen den Entscheid für die Standortwahl oder die Übernahme einer Praxis günstig zu beeinflussen.

7. September 2004

Wortlaut der Interpellation 51.04.26

Interpellation Schneider-Rüthi: «Ist die medizinische Grundversorgung durch Hausärzte im Kanton St.Gallen längerfristig gesichert?»

Im Moment steht bei den Diskussionen über das Gesundheitswesen ein Thema im Vordergrund, nämlich die Finanzierung, oder gar Schliessung von Spitälern. Von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt, zeichnet sich jedoch ein mindestens ebenso einschneidendes Problem für die medizinische Betreuung der Bevölkerung ab: Die ambulante Grundversorgung durch die Hausärzte!

Die mehrheitlich idealistische Gruppe von Ärzten steht Tag und Nacht den Hilfesuchenden zur Verfügung. Sie bewältigt, nach Untersuchungen, 90 Prozent aller medizinischen Probleme selbständig und abschliessend. Dies bei einem Kostenanteil von weniger als 5 Prozent der Gesundheitskosten.

Auch bei dieser Berufsgruppe wurde in den letzten Jahren massiv gespart. Während bei den Spitalärzten in den vergangenen Jahren regelmässig Teuerungszulagen ausgerichtet wurden, gab es in der ambulanten Medizin zunächst einen dringlichen Bundesratsbeschluss und später ein Preismoratorium. Dies führte zu einem kaufkraftbereinigten, realen Einkommensverlust von rund 40 Prozent in den letzten 15 Jahren.

Dies, sowie zusätzliche Belastungen durch administrative Arbeiten, Qualitätskontrollen und negatives Image in der Presse, führt zu einem massiven Attraktivitätsverlust dieses Berufes. Immer weniger junge Ärzte wollen oder können das Risiko eingehen mit einer grossen persönlichen Verschuldung eine eigene Praxis aufzubauen oder zu übernehmen. Der angedrohte Wegfall des Kontrahierungszwangs durch die Krankenkassen erhöht das Risiko noch einmal. Dies hat bereits jetzt dazu geführt, dass im ganzen Land, speziell aber in ländlichen Gegenden, leer stehende Arztpraxen nicht mehr besetzt werden können. Das Durchschnittsalter der Ärzte steigt und der Zeitpunkt wird absehbar, wann die Versorgungsprobleme akut werden.

1. Wie sieht es im Kanton St.Gallen mit der ärztlichen Grundversorgung in Zukunft aus (2010 oder 2020)?
2. Erkennt die Regierung das Vorliegen eines Problems und welche Schritte unternimmt sie, um eine drohende Unterversorgung der Bevölkerung zu verhindern?
3. Wie kann die Attraktivität der kostengünstigen Hausarztpraxen wieder erhöht werden?»

3. Mai 2004