
Einfache Anfrage Kündig-Rapperswil-Jona vom 3. Februar 2012

Auswirkungen Aufhebung Praxiseröffnungs-Stopp

Schriftliche Antwort der Regierung vom 3. Juli 2012

Silvia Kündig-Rapperswil-Jona erkundigt sich in ihrer Einfachen Anfrage vom 3. Februar 2012, ob wegen der Aufhebung des Praxiseröffnungs-Stopps am 31. Dezember 2011 mehr Arztpraxen im Kanton St.Gallen eröffnet werden. Zudem macht sie sich Sorgen, dass deswegen die Krankenkassenkosten stark ansteigen werden.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Der Zulassungsstopp, in der Einfachen Anfrage als Praxiseröffnungs-Stopp bezeichnet, wurde auf eidgenössischer Ebene im Jahr 2002 als zeitlich limitierte Massnahme eingeführt und seither mehrfach bis 31. Dezember 2011 verlängert. Obwohl die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) sich für eine weitere Verlängerung bzw. Anschlusslösung stark gemacht hatte, verzichtete der Bund auf eine Verlängerung über das Jahr 2011 hinaus. Der Zulassungsstopp wurde Ende 2011 ersatzlos aufgehoben. Das eidgenössische Parlament hatte sich für den Weg Managed Care entschieden, um durch eine Verbesserung der Qualität und Steuerung der Versorgung einen gezielten Ressourceneinsatz zu garantieren. Die Managed-Care-Vorlage wurde in der Volksabstimmung vom 17. Juni 2012 bekanntlich deutlich abgelehnt.

Wenn der Bund einen Bereich im Gesundheitswesen regelt, dann haben sich die Kantone im Rahmen des vom Bund festgelegten Bereichs an die Vorgaben zu halten, was dazu führen kann, dass die Kantone in gewissen Bereichen keinen Einfluss geltend machen können. Der Bund hat von diesem Recht in der Form des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) Gebrauch gemacht. Er hat die Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zulassen der Krankenversicherung in Art. 55a KVG geregelt. Es liegt deshalb nicht in der kantonalen Kompetenz, einen Zulassungsstopp oder Zulassungseinschränkungen zu erlassen.

Vor dem 1. Januar 2012 konnte eine Spezialärztin oder ein Spezialarzt nur dann eine neue Praxis eröffnen, wenn eine bisherige Spezialistin oder ein bisheriger Spezialist ihre oder seine Tätigkeit aufgab oder wenn im fraglichen Fachgebiet eine Unterversorgung nachgewiesen war. Seit dem 1. Januar 2012 können alle Arztpersonen, welche vom Gesundheitsdepartement eine Berufsausübungsbewilligung erhalten, im Kanton St.Gallen tätig sein und ihre Leistungen mit den Krankenkassen abrechnen, unabhängig davon, ob sie noch andere ausserkantonale Praxisstandorte haben oder nicht. Eine Berufsausübungsbewilligung für den Kanton muss erteilt werden, wenn die betreffende Arztperson Schweizer- und/oder EU-Bürgerin oder -Bürger ist, das medizinische Staatsexamen abgelegt hat, ein medizinisches Facharztdiplom besitzt und einen guten Leumund aufweist. Es muss dargelegt werden, dass die ärztliche Tätigkeit innerhalb der nächsten sechs Monate im Kanton aufgenommen wird. Zudem ist das Gesundheitsdepartement aufgrund des Binnenmarktgesetzes verpflichtet, Ärztinnen und Ärzten, die bereits über eine Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons verfügen, diese in einem raschen und unentgeltlichen Verfahren für den Kanton St.Gallen zu erteilen.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Seit der Aufhebung des Zulassungsstopps ab Anfang Januar 2012 bis Ende Juni 2012 hat das Gesundheitsdepartement 50 Fachärztinnen und -ärzten eine Berufsausübungsbewilligung er-

teilt. Im gleichen Zeitraum des Vorjahrs, als der Zulassungsstopp noch wirksam war, wurden zehn Bewilligungen erteilt. Zudem erhielten im Vorjahr 19 Arztpersonen (Fachspezialistinnen und -spezialisten) die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton St.Gallen ohne Berechtigung mit der Krankenkasse abzurechnen. Sie konnten selbstzahlende Personen oder Personen gemäss Unfallversicherungsgesetz (UVK) behandeln. Auch diese Ärztinnen und Ärzte können seit 1. Januar 2012 mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen.

2. Mit der Zunahme der Anzahl von Spezialärztinnen und -ärzten werden die Gesundheitskosten mit grosser Wahrscheinlichkeit ansteigen. Der jährliche Mindest-Umsatz einer Ärztin oder eines Arztes liegt gemäss santésuisse zwischen 300'000 und 500'000 Franken. Die neu zugelassenen 50 Spezialistinnen und Spezialisten sowie die im Jahr 2011 noch nicht zugelassenen 19 Arztpersonen generieren demnach einen zusätzlichen Umsatz von rund 30 Mio. Franken. Umgerechnet auf die Prämienzahlerinnen und -zahler im Kanton St.Gallen bedeutet dieser Zuwachs eine jährliche Prämienerhöhung von rund 60 Franken. Dies entspricht einer 1,5-prozentigen Steigerung, da die durchschnittliche jährliche Prämie pro Erwachsenen im Kanton St.Gallen zurzeit rund 4'000 Franken beträgt.
3. Mit dem bisherigen Zulassungsstopp gab es ein griffiges Instrument, das spezialärztliche Leistungsangebot im Kanton gemäss den Bedürfnissen einer adäquaten Versorgung zu gestalten. Mit dem Wegfall dieses Instrumentes werden die Gesundheitskosten negativ beeinflusst. Leider besteht für den Kanton keine Möglichkeit, den Entscheid des Bundes auf Verzicht des Zulassungsstopps zu beeinflussen. Ebenso fehlt es an einer Zuständigkeit des Kantons, Einschränkungen bei der ärztlichen Zulassung einzuführen. Die Regierung setzt sich aber für eine Nachfolgelösung gemäss ihren Möglichkeiten auf Bundesebene ein.
- 4./5. Bereits wiederholt hat sich die Regierung für eine Stärkung der Hausarztmedizin ausgesprochen, bildet diese doch einen zentralen Grundpfeiler der Gesundheitsversorgung im Kanton. Konkrete Massnahmen zur Stärkung und Förderung der Hausarztmedizin wurden umgesetzt. So wurde das kantonale Programm «Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt im Kanton St.Gallen» eingeführt – ein Programm, welches für angehende Hausärztinnen und Hausärzte ein zweijähriges Curriculum und sechsmonatige Praxisassistenzen bei erfahrenen Hausärztinnen und Hausärzten beinhaltet. Dieses Programm zeigt Wirkung und findet Anklang.

Da auch für die Ärzteschaft nach Wegfall des Zulassungsstopps die berufliche Niederlassungsfreiheit besteht, gibt es keine Lenkungsmöglichkeit mehr. Ein Nachwuchs an Grundversorgenden ist dringend erforderlich, denn 47 Prozent aller Hausärztinnen und Hausärzte erreichen innerhalb der nächsten zehn Jahren das Pensionsalter. Um die bisherige Anzahl Grundversorgende mit der gleichen Höhe des Arbeitspensums halten zu können, benötigt der Kanton pro Jahr rund 20 neue Grundversorgerinnen und Grundversorger. Wird aber berücksichtigt, dass die neue Ärztegeneration vermehrt Teilzeit arbeitet und die Anzahl der älteren Menschen und damit auch die Zahl der ärztlichen Konsultationen ansteigt, so benötigt der Kanton je Jahr wenigstens 30 neue Grundversorgerinnen und Grundversorger. In den letzten Jahren wurde diese Zahl erreicht. Im Jahr 2011 wurden beispielsweise 39 Grundversorgerinnen und Grundversorger – davon zwei Kinder- und Jugendmediziner – zugelassen.