

Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt im Kanton St.Gallen

Bericht der Regierung vom 2. Mai 2007

Inhaltsverzeichnis	Seite
Zusammenfassung.....	1
1. Ausgangslage.....	2
2. Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt	3
2.1. Projekt Praxisassistentz	4
2.2. Verschiedene kantonale Modelle.....	4
3. Zukünftiges Aus- und Bildungsangebot im Kanton St.Gallen	5
3.1. Allgemeines.....	5
3.2. Grundversorger-Praktika für Studierende der Humanmedizin.....	6
3.3. Praxisassistentz	6
3.4. Curriculum Hausarztmedizin	6
3.5. Tutorenteam.....	7
4. Finanzielle Auswirkungen.....	8
5. Rechtliches.....	9
6. Antrag	9

Zusammenfassung

Die ärztliche Grundversorgung, die so genannte Hausarztmedizin ist ein zentraler Grundpfeiler des Gesundheitswesens in unserem Kanton. Denn Hausärztinnen und -ärzten sind die «Spezialistinnen und Spezialisten für alle Fälle». Dieses qualitativ hoch stehende und kostengünstige Angebot an ambulant tätigen Grundversorgenden gilt es zu erhalten. Verschiedene Entwicklungen stellen dieses System jedoch vor neue Herausforderungen: Als hauptsächliche Problemfelder sind die sinkende Attraktivität des Berufsbildes der Grundversorgenden innerhalb der Ärzteschaft, unattraktive Weiterbildungsmöglichkeiten zu Hausärztinnen und Hausärzten sowie die Demographie der Grundversorgenden zu nennen. 40 Prozent aller Grundversorgenden im Kanton St.Gallen sind über 55 Jahre alt. Damit die Nachfolge gesichert werden kann, müssen in den nächsten 10 Jahren jedes Jahr 14 neue Hausärztinnen und Hausärzte ausgebildet werden. Praktika in Hausarztpraxen für Studierende, Praxisassistentz und Weiterbildungscurriculum für Assistenzärztinnen und -ärzte sind Lösungsansätze zur Förderung des Nachwuchses für die ärztliche Grundversorgung im Kanton St.Gallen.

Das vorgeschlagene Modell sieht vor, dass höchstens vier angehende Grundversorgende jedes Jahr die Möglichkeit erhalten sollen, je eine sechsmonatige Praxisassistentz in Hausarztmedizin zu absolvieren. Im speziell auf die Hausarztmedizin zugeschnittenen fünfjährigen Weiterbildungscurriculum Hausarztmedizin sollen je Jahr vier angehende Hausärztinnen oder Hausärzte nach einer drei Jahre dauernden Grundausbildung eine sechsmonatige Praxisassistentz sowie drei sechsmonatige Assistenzperioden absolvieren können. Diese Assistenzperioden können in medizinischen Disziplinen, welche für die Grundversorgung immer wichtiger werden, geleistet werden. Ein in Hausarztmedizin erfahrendes Tutorenteam wird die Praktika der Studierenden in Hausarztmedizin, die Praxisassistentz und das Weiterbildungscurriculum der Assistenzärztinnen und -ärzte begleiten. Für die Praxisassistentz, das Curriculum und das Tutorenteam fallen in den ersten drei Jahren jährliche Kosten von Fr. 235'000.– und für das vierte

Jahr Kosten von Fr. 605'000.– an. Nach der Einführungsphase ergeben sich jährliche Kosten von Fr. 975'000.–. Die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte gehört zu den gesetzlich vorgegebenen Aufgaben der Spitalverbunde. Für die spezielle Weiterbildung zur Hausärztin oder zum Hausarzt sind daher lediglich der Leistungsauftrag der Spitalverbunde zu erweitern und der Globalkredit entsprechend anzupassen.

Dieses Weiterbildungskonzept führt zu einer Aufwertung der Hausarztmedizin innerhalb der ärztlichen Aus- und Weiterbildung. Mit den vorgeschlagenen Massnahmen wird eine strukturierte und gezielte Weiterbildung mit vertieftem Einblick in die medizinischen, wirtschaftlichen und sozialen Gegebenheiten der Hausarztmedizin angeboten. Die angehenden Grundversorgenden werden dabei optimal auf eine eigene Praxisführung vorbereitet. Damit kann eine qualitativ hoch stehende Grundversorgermedizin im Kanton St.Gallen weiterhin sichergestellt werden.

Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit diesem Bericht zeigt die Regierung Massnahmen zur Förderung des Nachwuchses für die ärztliche Grundversorgung im Kanton St.Gallen auf. Mit den Massnahmen soll auch in Zukunft eine qualitativ hoch stehende medizinische Grundversorgung im ganzen Kantonsgebiet gewährleistet werden.

Am 26. September 2006 wurde eine Interpellation (51.06.70) eingereicht, die auf die Notwendigkeit von Massnahmen in der Weiterbildung¹ von jungen Ärztinnen und Ärzten hinwies, um künftig die hausärztliche Grund- und Notfallversorgung sicherstellen zu können. Die Interpellantinnen und Interpellanten verwiesen auf ein bereits vorliegendes Weiterbildungskonzept, das von Hausärztinnen und Hausärzten, von Spitalärztinnen und -ärzten und vom Kantonsarzt erarbeitet wurde. Sie erkundigten sich nach den Möglichkeiten zur Umsetzung dieses Konzepts. Im Weiteren wollten sie wissen, mit welchen finanziellen und personellen Ressourcen die Umsetzung verbunden ist. In der Antwort vom 14. November 2006 begrüsst die Regierung die Förderung des Nachwuchses für die ärztliche Grundversorgung im Kanton St.Gallen. Sie war bereit, die Umsetzung des Weiterbildungskonzepts zu unterstützen. Ferner teilte die Regierung die Auffassung, dass mit einem solchen Konzept im Laufe des Jahres 2007 begonnen werden sollte. Deshalb wurde mit dem Voranschlag 2007 vorsorglich einen Betrag von Fr. 300'000.– beantragt. Weitere notwendige finanzielle Mittel würden zu gegebener Zeit auf dem ordentlichen Budgetweg beantragt.

Mit dem Bericht werden die in Aussicht genommenen Massnahmen konkretisiert und die finanziellen Auswirkungen aufgezeigt.

1. Ausgangslage

In der Schweiz zeichnet sich ein Hausärztemangel ab. Ein wichtiges Indiz für diese Entwicklung ist die Tatsache, dass es bereits heute schwierig ist, in ländlichen Gebieten bei einer Praxisaufgabe eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger zu finden. Es gibt verschiedene Gründe und Hinweise, die den künftigen Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten verdeutlichen. Zum einen ist es die abnehmende Zahl von Studentinnen und Studenten der Humanmedizin. Zum anderen sind junge Ärztinnen und Ärzte heute weniger bereit, die Anforderungen der freien Praxis, insbesondere von ländlichen Praxen der Allgemeinmedizin, zu übernehmen. Als besonders belastend wirkt sich die hohe zeitliche Verfügbarkeit aus. Vermehrt bleiben Ärztinnen und Ärzte

¹ Weiterbildung: Tätigkeit der Ärztin oder des Arztes vom erfolgreich beendeten Medizinstudium bis Erlangung eines Facharzt-titels; Ausbildung: Tätigkeit als Medizinstudentin oder -student bis erfolgreich beendetes Medizinstudium.

über die Weiterbildung hinaus im Spital tätig. Zudem setzt die Ausrichtung des schweizerischen Weiterbildungssystems auf Universitäts- und Zentrumsspitäler beziehungsweise die organbezogene Spezialisierung andere Anreize und entzieht der Grundversorgung systematisch das Personal.

Bund und Kantone haben gemeinsam den Willen bekundet, die Hausarztmedizin in der Schweiz zu unterstützen und zu fördern². Dieser Willensäusserung liegt die Überzeugung zugrunde, dass ein gut funktionierendes Hausarztssystem eine wichtige Voraussetzung für eine medizinisch effiziente Versorgung der Bevölkerung darstellt. Demzufolge sollen Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin zum Ziel haben, die Qualität und Effizienz der Grundversorgung zu erhalten. Hier gilt wie auch in anderem Zusammenhang das Prinzip der Subsidiaritätsfunktion des Staates. Es ist zunächst die dringliche und vornehmliche Aufgabe der Hausärztinnen und -ärzte selbst, nach Massgabe ihrer eigenen Möglichkeiten nach geeigneten Lösungen für die sie betreffenden Probleme zu suchen. Der Staat soll nur dann eingreifen, wenn es für die Lösungsfindung notwendig ist. Bei der Problemstellung der spezifischen hausärztlichen Weiterbildung ist diese Notwendigkeit gegeben.

2. Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt

In der Schweiz ist es im Gegensatz zu den EU-Ländern möglich, eine Hausarztpraxis zu eröffnen, ohne zuvor in einer Hausarztpraxis Erfahrungen gesammelt zu haben. Rund 80 Prozent der Ärztinnen und Ärzte, die eine Praxis neu eröffnen, haben keine spezifischen vorgängigen Erfahrungen im Bereich Hausarztmedizin. Um in der ärztlichen Grundversorgung tätig zu sein ist in der Schweiz einzig ein eidgenössischer Weiterbildungstitel der Allgemeinmedizin, der Inneren Medizin oder der Kinder- und Jugendmedizin notwendig. Stationäre Weiterbildungsstätten für Innere Medizin oder Pädiatrie vermitteln durchaus wertvolle und nützliche, jedoch nicht die für den spezifischen Bereich der ambulanten hausärztlichen Tätigkeit typischen Weiterbildungsinhalte.

Das abnehmende Interesse junger Ärztinnen und Ärzte, Grundversorgende zu werden, hat das Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen dazu veranlasst, im Jahr 2006 eine Erhebung zur Berufsmotivation durch die Fachhochschule St.Gallen durchführen zu lassen. Sämtliche Assistenzärztinnen und -ärzte (n=476) im Kanton St.Gallen wurden schriftlich befragt. Die Rücklaufquote betrug 50 Prozent. Die wichtigsten Ergebnisse der Arbeit mit dem Titel «Motivation junger Ärzte Grundversorger zu werden³» sind folgende:

- Junge Assistenzärztinnen und -ärzte wünschen sich ein Angebot, das ihnen einen breiten Einblick in die Hausarztmedizin ermöglicht. Die Entscheidung, ob man in Zukunft als Grundversorgerin oder Grundversorger tätig sein wolle oder nicht, traf die Hälfte (= 49 Prozent) der befragten Ärzteschaft in der Assistenzzeit, 39 Prozent während dem Studium, neun Prozent bereits vor dem Studium. Die jungen Ärztinnen und Ärzte sind überzeugt, dass die Möglichkeit, Erfahrungen in der Hausarztmedizin zu machen, den Entscheid für die Grundversorgung positiv beeinflusst. Entsprechend deutlich wurde auf die Notwendigkeit eines attraktiven und zielgerichteten Weiterbildungscurriculums für Hausarztmedizin hingewiesen.
- Unter den aktuellen Rahmenbedingungen wie zunehmendem administrativem Aufwand und sinkendem Realeinkommen sehen 64 Prozent (= 151 Personen) der Assistentinnen und Assistenten die Zukunft nicht in der Grundversorgung, 22 Prozent (= 54 Personen) gaben an, sich noch nicht entschieden zu haben und nur 14 Prozent (= 33 Personen) wollen in den verschiedenen Bereichen der Grundversorgung tätig sein.
- 88 Ärztinnen und Ärzte von 183 haben ihren Entscheid bezüglich Einstieg in die Grundversorgung seit ihrem Studienbeginn geändert.

² Aus GDK-Bericht «Finanzierung spezifische Weiterbildung» vom 9. Oktober 2006.

³ Die Arbeit kann beim Kantonsarzt-Amt des Kantons St.Gallen bezogen werden.

Angebote und Möglichkeiten für eine attraktive und zielgerichtete Weiterbildung in Hausarztmedizin zu schaffen liegt im Zuständigkeitsbereich des Kantons. Aktuelle Rahmenbedingungen wie hoher administrativer Aufwand und sinkendes Realeinkommen kann der Kanton dagegen nicht beeinflussen. Sie resultieren u.a. aus Bestimmungen des eidgenössischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) oder sind das Ergebnis von Tarifverhandlungen mit den Krankenversicherern.

2.1. Projekt Praxisassistenz

Das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM)⁴ hat im Jahr 1998 in Zusammenarbeit mit der FMH und dem Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte (VSAO) im Rahmen des Projekts «Weiterbildung in der Hausarztpraxis» die Möglichkeit geschaffen, dass angehende Hausärztinnen und Hausärzte während drei bis sechs Monaten eine Praxisassistenz bei einer freipraktizierenden Allgemeinpraktikerin oder einem freipraktizierenden Allgemeinpraktiker, einer Internistin oder einem Internisten sowie einer Kinder- und Jugendmedizinerin oder -mediziner absolvieren können. Die Ärztinnen und Ärzte, die eine Assistenz in ihrer Praxis anbieten, werden in einem Kurs des KHM speziell zur Lehrpraktikerin oder zum Lehrpraktiker ausgebildet. Die angehenden Grundversorgerinnen und Grundversorger können sich durch diese Praxisassistenz spezifisch hausärztliches Wissen und Fertigkeiten erwerben, aber auch die administrativen und organisatorischen Aspekte der freiberuflichen Tätigkeit kennen lernen.

Die Finanzierung des Projektes erfolgt mit zweckgebundenen Beiträgen der FMH (Fr. 25.– je Mitglied je Jahr) und der drei Grundversorgerfachgesellschaften (je Fr. 20.– je Mitglied je Jahr) als auch mit einem pauschalen Beitrag des VSAO. Aus diesem Fonds werden 50 Prozent der Lohnkosten von Fr. 6'680.– der Praxisassistenzärztinnen und -ärzte bezahlt. Die anderen 50 Prozent werden von den Lehrpraktikerinnen und -praktikern übernommen. Im Vergleich zu einem durchschnittlichen Spitalassistentenlohn beträgt der Bruttolohn während der Praxisassistenz rund einen Viertel weniger. Zudem muss die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker einen beträchtlichen Teil der Lohnkosten selber übernehmen.

Aus dem Projektfonds werden neben den Lohnkosten die Beratung der Assistenzärztinnen und -ärzte und der Lehrpraktikerinnen und Lehrpraktiker, die Schulung und die Administration finanziert. Mit dem von der Ärzteschaft aufgebrachten Geld können jährlich rund 170 Monate Praxisassistenz für die ganze Schweiz mitfinanziert werden. Das ermöglicht rund 30 Personen die Absolvierung einer Praxisassistenz. Es sollten aber rund 180 bis 200 Personen eine Praxisassistenz besuchen, damit alle zukünftigen Grundversorgenden eine Praxiserfahrung machen können.

2.2. Verschiedene kantonale Modelle

Der Kanton Genf finanziert seit 1995 ein Praxisassistenzprogramm. Seit Oktober 1995 bis September 2006 konnten 50 Ärztinnen und Ärzte eine sechsmonatige Praxisassistenz in 16 Arztpraxen absolvieren. Die Assistenzärztinnen und -ärzte, die am Programm teilnehmen, sind von der Medizinische Poliklinik des Universitätsspitals Genf angestellt und haben denselben Lohn wie die Assistenzärztinnen und -ärzte im Spital. Der gesamte durch die Praxisassistenzärztin oder den Praxisassistenzarzt erzielte Umsatz wird der Lehrpraktikerin oder dem Lehrpraktiker zur Kompensation des Aufwandes zugesprochen. Die Poliklinik verwaltet den administrativen Teil des Programms.

⁴ Kollegium für Hausarztmedizin: Die Schweizerischen Gesellschaften für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin und für Pädiatrie haben zusammen mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften und den fünf medizinischen Fakultäten im Frühling 1994 das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) gegründet. Das KHM ist eine Stiftung, deren Ziel es ist, die Qualität der medizinischen Grundversorgung in Praxis, Lehre und Forschung zu unterstützen, zu koordinieren und zu fördern.

Im Kanton Waadt wurde am 1. Oktober 2005 ein Praxisassistentenarztprojekt eingeführt, das vorerst bis zum 30. September 2007 befristet ist. Das Waadtländer Modell beinhaltet zwei Stellen. Die Medizinische Poliklinik in Lausanne übernimmt die administrativen Aufgaben und kommt für 60 Prozent der Lohnkosten auf. Der Lohn der Praxisassistentenärztin oder des -arztes entspricht dem Assistentenarztlohn im fünften Jahr im Centre Hospitalier Universitaire Vaudois. 20 Prozent des Gehalts werden von den Lehrpraktikerinnen und -praktikern finanziert. Die weiteren 20 Prozent werden von der Praxisassistentenärztin oder -arzt im Sinne eines Lohnverzichts übernommen.

Der Kanton Thurgau hat im Januar 2007 ein Programm zur Nachwuchsförderung in der ärztlichen Grundversorgung gestartet. Getragen wird das Programm vom Departement für Finanzen und Soziales, dem Thurgauer Grundversorgerverein und der Spital Thurgau AG. An den beiden Kantonsspitalern Frauenfeld und Münsterlingen wurde je eine zusätzliche Assistentenarztstelle geschaffen. Die jeweilige Stelleninhaberin oder Stelleninhaber wird während drei Monaten für die Weiterbildung in der Grundversorgung freigestellt. Nach Absolvierung dieser spezifischen ambulanten Weiterbildung kehren die Assistentenärztin oder -arzt zurück in die Spitäler und setzen ihre Weiterbildung an den Stammkliniken fort. Für dieses bis Ende 2009 befristete Programm leistet der Kanton der Spital Thurgau AG für die Jahre 2007 bis 2009 eine jährliche Pauschale von Fr. 150'000.– an die Kosten der Assistentenarztstellen. Der Thurgauer Grundversorgerverein beziehungsweise die ausgebildeten Lehrpraktikerinnen und -praktiker übernehmen 25 Prozent der Lohnkosten während der Praxiszeit. Das sind rund Fr. 2'000.– je Praxisassistentenmonat. Die Spital Thurgau AG übernimmt die übrigen Kosten, insbesondere die Sozial- und Versicherungsleistungen über die gesamte Anstellungsdauer. Für die Praxisassistentenärztinnen und -ärzten entstehen keine Lohneinbussen.

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat im Januar 2007 beschlossen, während drei Jahren das Modell Praxisassistenten im Kanton einzuführen. Mit insgesamt Fr. 540'000.– trägt sie dazu bei, dass sich je Jahr fünf Assistentenärztinnen und -ärzte während sechs Monaten bei einer Hausärztin oder einem Hausarzt weiterbilden können. Kanton und Lehrpraktikerin oder -praktiker teilen sich die Lohnkosten im Verhältnis drei zu eins. Für die Planung und Vermittlung der vom Kanton mitfinanzierten Stellen ist die Einheit für Hausarztmedizin der Universität Zürich zuständig.

3. Zukünftiges Aus- und Weiterbildungsangebot im Kanton St.Gallen

3.1. Allgemeines

Nach Art. 15 der Kantonsverfassung setzt sich der Staat zum Ziel, dass die Bevölkerung zu für sie tragbaren Bedingungen eine ausreichende Gesundheitsversorgung erhält. Im Leitbild Gesundheit des Kantons St.Gallen steht:

- Leitsatz 5: Gesundheit für alle
Allen Einwohnerinnen und Einwohnern wird eine ausreichende Gesundheitsversorgung gewährleistet.
- Leitsatz 12: Ambulant behandeln
Die ambulante Versorgung wird durch freipraktizierende Angehörige der Gesundheitsberufe erbracht, ergänzt durch Spitäler und psychiatrische Dienste.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann aufgrund der zur Verfügung stehenden Statistiken ein Mangel an Hausärztinnen und -ärzten in peripheren Regionen festgestellt werden. Zudem weisen folgende Faktoren auf einen anhaltend negativen Trend hin:

- Die Hausarztmedizin ist während des Medizinstudiums zu wenig präsent.
- Es fehlt eine spezifische Weiterbildung für Hausarztmedizin.
- Politische, ökonomische und rechtliche Rahmenbedingungen (KVG, Zulassungsstopp, Tarife usw.) setzen die hausärztliche Praxistätigkeit zunehmend unter Druck.

Die ärztliche Grundversorgung, die so genannte Hausarztmedizin, ist ein zentraler Grundpfeiler des Gesundheitswesens in unserem Kanton. Um das qualitativ hoch stehende und kostengünstige Angebot an ambulant tätigen Grundversorgenden erhalten zu können, sind Massnahmen in Bezug auf eine attraktive Weiterbildungsmöglichkeit notwendig. 40 Prozent aller Grundversorgenden im Kanton St.Gallen sind über 55 Jahre alt. Damit die Nachfolge gesichert werden kann, müssen in den nächsten zehn Jahren jedes Jahr 14 neue Hausärztinnen und Hausärzte ausgebildet werden. Mit den nachfolgend vorgeschlagenen vier Massnahmen wird eine Aufwertung der Hausarztmedizin innerhalb der ärztlichen Aus- und Weiterbildung in unserem Kanton erreicht. Eine qualitativ gute Hausarztmedizin bildet einen zentralen Eckpfeiler für die Sicherstellung der Grundversorgung in unserem Kanton.

3.2. Grundversorger-Praktika für Studierende der Humanmedizin

Gemäss der Umfrage der FHS St.Gallen im Jahr 2006 entscheiden sich 39 Prozent der Assistenzärztinnen und -ärzte während des Studiums, ob sie Grundversorgerinnen oder Grundversorger werden wollen. Daher ist es wichtig, dass die angehenden Ärztinnen und Ärzte bereits im Studium Einblick in den Alltag der Grundversorgenden erhalten. Diese Möglichkeit wird mit den Praktika geschaffen, die Studierende der Humanmedizin bei Grundversorgerinnen und Grundversorgern absolvieren können. Den Studierenden wird diese Möglichkeit im Rahmen ihrer Teilnahme an klinischen Kursen an St.Galler Spitälern vorgestellt und empfohlen.

3.3. Praxisassistenz

Um den Einstieg in die Grundversorgung einfacher und attraktiver zu machen, sollen im Kanton St.Gallen je Jahr vier angehende Grundversorgende die Möglichkeit erhalten, je eine sechsmonatige Praxisassistenz zu absolvieren. Dabei muss der Anreiz geschaffen werden, dass sowohl die Praxisinhaberin oder -inhaber wie auch die angehenden Grundversorgenden bereit sind, die Möglichkeit einer Praxisassistenz wahrzunehmen. Dies geht nur mit einer neuen Finanzierungsform. Diese Massnahme sieht vor, dass die Praxisassistenzärztin oder der Praxisassistenzarzt am Spital angestellt bleibt und gleich viel verdient wie die Kollegin oder der Kollege im Spital. Die Lehrpraktikerin oder der Lehrpraktiker hat sich auch finanziell zu beteiligen. Da aber der Aufwand für diese Lehrtätigkeit gross und der Nutzen für die eigene Praxistätigkeit verhältnismässig klein ist, soll von der Lehrpraktikerin oder vom Lehrpraktiker maximal ein Betrag von Fr. 2'000.– je Monat übernommen werden. Es gelten die in der «Dokumentation für Lehrpraktiker und Assistenzärzte⁵» erwähnten Richtlinien für Lehrpraxen, Richtlinien für Assistenzärzte sowie Ziele der Weiterbildung in Hausarztpraxen.

3.4. Curriculum Hausarztmedizin

Das speziell auf die Hausarztmedizin zugeschnittene fünfjährige Weiterbildungscurriculum Hausarztmedizin soll es der angehenden Hausärztin oder dem angehenden Hausarzt ermöglichen, nach einer drei Jahre dauernden Grundausbildung an regulären Assistentenstellen⁶ und einer sechsmonatigen Praxisassistenz weitere drei sechsmonatige Assistenzperioden in Disziplinen wie beispielsweise Kinder- und Jugendpsychiatrie, pädiatrische Notfallstation, Psychiatrie, Psychosomatik, Geriatrie oder Rheumatologie zu absolvieren. Halbjährige Weiterbildungen in für die Grundversorgung immer wichtiger werdenden Fachrichtungen sind ausserhalb dieses Weiterbildungsganges nicht zu realisieren, da in den erwähnten Fachgebieten Assistenzstellen nur für wenigstens ein bis zwei Jahre vergeben werden.

⁵ KHM-Richtlinien, zu finden unter: <http://www.kollegium.ch/pa/pdf/dokumentation.pdf>.

⁶ Beispielsweise in Innerer Medizin und/oder Chirurgie.

In der Studie der FHS St.Gallen «Motivation junger Ärzte, Grundversorger zu werden» ist festgehalten, dass sich junge Assistenzärztinnen und -ärzte ein Angebot wünschen, das ihnen einen breiten Einblick in die Hausarztmedizin ermöglicht. Die jungen Ärztinnen und Ärzte sind überzeugt, dass die Realisierung eines solchen Curriculums den Entscheid für die Grundversorgung positiv beeinflussen kann.

Das Curriculum sieht vor, dass die ersten drei der fünf Jahre dauernden Weiterbildung zur Hausärztin oder zum Hausarzt an regulären Assistenzstellen im Spital absolviert werden. Die vier sechsmonatigen Einsätze in verschiedenen medizinischen Fachbereichen bringen vor allem den Weiterzubildenden einen Nutzen, für Spitäler und Praxen ist das Angebot dieser Weiterbildung mit Mehraufwand verbunden. Dies bedingt, dass während dem Weiterbildungsgang für die Jahre vier und fünf je einen Weiterbildungsplatz, d.h. eine Stelle geschaffen wird. Vorgesehen ist, dass am fünfjährigen Weiterbildungsgang höchstens vier Personen teilnehmen können. Da jährlich mit einem Weiterbildungszyklus begonnen wird, braucht es bei einer vollen Auslastung des Angebots ab dem fünften Jahr nach der Einführung des Programms acht neue Weiterbildungsplätze, wie folgende Abbildung zeigt:

Anzahl Stellen

Jahr	1.Jahr	2.Jahr	3.Jahr	4.Jahr	5.Jahr	6.Jahr	7.Jahr
Kalenderjahr	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1. Weiterbildungszyklus	0	0	0	4	4		
2. Weiterbildungszyklus		0	0	0	4	4	
3. Weiterbildungszyklus			0	0	0	4	4
4. Weiterbildungszyklus				0	0	0	4
Total Stellen	0	0	0	4	8	8	8

Es gibt verschiedene angehende Hausärztinnen und Hausärzte, welche die ersten drei Jahre im Sinne des neuen Weiterbildungszyklusses bereits mit regulären Assistenzstellen durchlaufen haben und für die letzten beiden Jahre ins Curriculum eintreten wollen. Deswegen soll im Jahr 2008 mit dem vierten Jahr des ersten Weiterbildungszyklusses begonnen werden.

3.5. Tutorenteam

Die Grundversorgerpraktika für Studierende wie auch die Praxisassistenten und das fünfjährige Weiterbildungscurriculum Hausarztmedizin werden von einem in Hausarztmedizin erfahrenen Tutorenteam begleitet. Die Tätigkeit des Tutorenteams besteht in der Suche nach geeigneten Kandidatinnen und Kandidaten, in der Vereinbarung und Überprüfung von Zielen mit den angehenden Grundversorgenden und deren Weiterbildungspartnern sowie in einem Tutor- und Supervisionsangebot. Das Tutorenteam setzt sich wie folgt zusammen:

- eine in Hausarztmedizin erfahrene Ärztin oder Arzt (Vorsitz);
- eine Chefärztin oder Chefarzt aus dem Spitalverbund St.Gallen;
- eine Chefärztin oder Chefarzt aus dem Spitalverbund Rheintal-Werdenberg-Sarganserland, aus dem Spitalverbund Linth oder aus dem Spitalverbund Fürstenland-Toggenburg.

Das Tutorenteam begleitet die sich in den Weiterbildungsgängen befindenden Personen und Lehrpraktikerinnen und -praktiker. Es überprüft die Qualität der Weiterbildungsstellen und berichtet dem Gesundheitsdepartement jährlich über seine Tätigkeit. Die Umsetzung des Weiterbildungskonzeptes wird alle zwei Jahre in Zusammenarbeit mit dem Kantonsarzt überprüft.

Die Spitäler sind auf eine gute Zusammenarbeit mit gut ausgebildeten Grundversorgenden angewiesen und möchten mit motivierten Hausärztinnen und -Ärzten zusammenarbeiten. Deshalb werden sie die Weiterbildung von zukünftigen Hausärztinnen und Hausärzten auch im Spital noch besser unterstützen. Das Kantonsspital St.Gallen hat auf den 1. Januar 2007 einen in Hausarztmedizin erfahrenen Grundversorger in Teilzeit zu 30 Prozent angestellt. Es ist vorgesehen, dass dieser Arzt den Vorsitz des Tutorenteams übernimmt.

4. Finanzielle Auswirkungen

Eine optimale Umsetzung der Praxisassistenz und des Weiterbildungscurriculums Hausarztmedizin ist mit den bestehenden Assistenzarztstellen an den St.Galler Spitälern nicht möglich. Aus der Massnahme Praxisassistenz werden zwei zusätzliche Assistenzarztstellen je Jahr notwendig (vier halbjahriges Assistenzen) . Da eine Stelle Fr. 116'500.–⁷ kostet, bringt dies einen jährlichen Mehraufwand von Fr. 233'000.–. Der Weiterbildungsgang Curriculum Hausarztmedizin benötigt im vierten Jahr vier und ab dem fünften Jahr jährlich zusätzlich acht Stellen, d.h. im vierten Jahr Fr. 466'000.– und ab dem fünften Jahr Fr. 932'000.–. Das Tutorenteam mit Supervisions- und Begleitungsaufgaben soll mit insgesamt Fr. 50'000.– je Jahr entschädigt werden.

Die jährlich wiederkehrenden Ausgaben für dieses Konzept belaufen sich in den ersten drei Jahren auf Fr. 283'000.–, im vierten Jahr auf Fr. 749'000.– und ab dem fünften Jahr auf Fr. 1'215'000.– jährlich. Dieser Aufwand wird durch eine Beteiligung durch die freipraktizierenden Lehrpraktikerinnen und Lehrpraktiker sowie die Spitäler reduziert. Diese werden je Monat und Stelle Fr. 2'000.– übernehmen. Die Kosten sehen damit wie folgt aus:

in Fr.	1. bis 3. Jahr	4. Jahr	ab 5. Jahr
Praxisassistenz	233'000	233'000	233'000
Curriculum	0	466'000	932'000
Tutorenteam	50'000	50'000	50'000
Total Ausgaben	283'000	749'000	1'215'000
Einnahmen (Spital, Praxis)	48'000	144'000	240'000
Notwendiger Kredit	235'000	605'000	975'000

Bei einer vollen Auslastung des Weiterbildungsangebots mit zehn neuen Stellen würden die Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie die Spitäler den Betrag von Fr. 240'000.– beisteuern. Die maximalen Kosten für den Kanton betragen damit Fr. 975'000.–. Interessentinnen und Interessenten, die sich derzeit im dritten Weiterbildungsjahr befinden, sollen im Jahr 2008 ins vierte Jahr des Curriculums für Hausarztmedizin eintreten. Für sie liefe derzeit bereits das dritte Jahr des ersten Weiterbildungszyklusses (siehe die Tabelle bei Ziff. 3.4). Entsprechend ist für das Jahr 2008 ein Betrag von Fr. 605'000.– vorzusehen. Die Regierung beabsichtigt, den entsprechenden Betrag in den Voranschlag aufzunehmen und Leistungsauftrag bzw. Globalkredit der Spitalverbunde entsprechend anzupassen. Die vier Praxisassistenzen und das Tutorenteam waren bereits im Voranschlag 2007 budgetiert.

Die angehende Grundversorgerin oder Grundversorger, die das Curriculum Hausarztmedizin absolvieren, verpflichten sich, im Kanton St.Gallen eine Praxis während fünf Jahren zu betreiben, ansonsten werden sie anteilmässig ruckerstattungspflichtig. Beim Vorliegen wichtiger Gründe kann auf eine Kostenrückerstattung ganz oder teilweise verzichtet werden. Zuständig dafür ist der Dienst für Personal und Finanzen des Gesundheitsdepartementes. Keine Rückerstattungspflicht ist in Analogie zur Handhabung in anderen Kantonen für die Praxisassistenz vorgesehen. Das Projekt soll spätestens im Jahr 2011 evaluiert und auf die Effizienz hin überprüft werden.

⁷ Stand 1.2.2007 inklusive Stufenanstieg; in Zukunft der Lohnentwicklung entsprechend anzupassen.

5. Rechtliches

Mit Art. 15 der Kantonsverfassung (sGS 111.1) hat sich der Kanton zum Ziel gesetzt, dass die Bevölkerung zu für sie tragbaren Bedingungen eine ausreichende Gesundheitsversorgung erhält. Im Hinblick auf die mittel- und längerfristige Gewährleistung der Versorgung sorgt der Kanton auch für den Nachwuchs. Die Spitalverbunde haben deshalb unter anderem die Aus- und Weiterbildung in den Berufen des Gesundheitswesens sicherzustellen (Art. 3 Abs. 1 Bst. c des Gesetzes über die Spitalverbunde, sGS 320.2). Zu diesen Berufen zählt auch der Arztberuf (Art. 41 des Gesundheitsgesetzes, sGS 311.1).

Bisher erhielten die Spitalverbunde mit dem Leistungsauftrag die Verpflichtung, Ärztinnen und Ärzte weiterzubilden (Art. 9 Bst. a der Leistungsaufträge). Dafür wurden im Globalkredit besondere Mittel eingestellt. Bedingt durch das für die hausärztliche Weiterbildung erforderliche spezielle Weiterbildungscurriculum mit kurzen Weiterbildungsperioden (siehe Ziff. 3.4) kommen die vorhandenen Assistenzstellen der Spitalverbunde für angehende Hausärztinnen oder Hausärzte kaum in Frage. Auch können Spitäler naturgemäss keine Praxisassistenzen (siehe Ziff. 3.3) anbieten. Die Spitalverbunde sollen daher neu auch Assistenzärztinnen und Assistenzärzte anstellen und besolden, welche die heute nicht verfügbaren kurzen Weiterbildungsperioden an den Spitalverbunden absolvieren können, und die auch zeitweilig ausserhalb von Institutionen des Spitalverbundes, beispielsweise in privaten Arztpraxen (Praxisassistenten), tätig sind. Mit diesem neuen Angebot soll im Sinn der verfassungsrechtlichen Zielsetzung die hausärztliche Versorgung dauerhaft gesichert werden. Die Übertragung zusätzlicher Aufgaben durch Leistungsauftrag ist in Art. 3 Abs. 2 des Gesetzes über die Spitalverbunde bereits vorgesehen; die gesetzliche Grundlage für die neue Aufgabe der Spitalverbunde also gegeben.

Die Weiterbildungsverpflichtung der Spitalverbunde wird daher ausgeweitet. Den Spitalverbunden wird durch Leistungsauftrag die Aufgabe übertragen, die zusätzlichen, speziellen Assistenzstellen zu schaffen, und der Globalkredit entsprechend angepasst. Gleichzeitig werden die dafür erforderlichen Mittel im Voranschlag eingestellt.

6. Antrag

Wir beantragen Ihnen, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, vom Bericht Kenntnis zu nehmen.

Im Namen der Regierung,
Die Präsidentin:
Karin Keller-Sutter

Der Staatssekretär:
Martin Gehrer