

Interpellation Widmer-Wittenbach / Storchenegger-Jonschwil vom 25. September 2007

Entwicklung der Hausarzt-Medizin

Schriftliche Antwort der Regierung vom 23. Oktober 2007

Alfred Widmer-Wittenbach und Martha Storchenegger-Jonschwil weisen in einer Interpellation, die sie am 25. September 2007 eingereicht haben, auf ein gut funktionierendes Hausarztsystem als wichtige Voraussetzung für eine effiziente medizinische Versorgung der Bevölkerung hin. Es gäbe aber verschiedene Faktoren, welche den Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten vor allem in den ländlichen Gebieten noch verstärken. Dazu gehöre, dass es in der heutigen Zeit für einen Arzt oder Ärztin wesentlich attraktivere Tätigkeitsfelder als den Betrieb einer Hausarztpraxis gebe. Zudem sei die Verunsicherung bei den aktiven wie bei den potenziellen Hausärztinnen und Hausärzten in Bezug auf die mögliche Entwicklung nach der Aufhebung des Kontrahierungszwanges gross.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die Regierung hat in den letzten Jahren mehrere Male zur Versorgung durch Hausärztinnen und -ärzte Stellung genommen, so in den Antworten auf die Interpellation 51.04.26 «Medizinische Grundversorgung durch Hausärzte im Kanton St.Gallen» vom 3. Mai 2004 und 51.06.70 «Weiterbildung zur Hausärztin und Hausarzt im Kanton St.Gallen» vom 14. November 2006 wie insbesondere im gleichnamigen Bericht 40.07.02 vom 2. Mai 2007. Sie ist weiterhin der Meinung, dass die ärztliche Grundversorgung, die so genannte Hausarztmedizin ein zentraler Grundpfeiler des Gesundheitswesens in unserem Kanton ist. Den Grundversorgenden kommt dabei die Rolle der «Spezialisten für alle Fälle» zu. Das qualitativ hoch stehende und kostengünstige Angebot an ambulant tätigen Grundversorgenden gilt es zu erhalten. Mit dem Projekt Praxisassistenten und Weiterbildungscurriculum wurde Wesentliches zur Förderung des Nachwuchses für die ärztliche Grundversorgung im Kanton St.Gallen in die Wege geleitet.

Die einzelnen Fragen werden wie folgt beantwortet:

1. Zurzeit gibt es im Kanton St.Gallen eine ausreichende ärztliche Grundversorgung. Die demographische Entwicklung mit der ständigen Zunahme der älteren Bevölkerung hat in Zukunft mehr Besuche bei der Hausärztin oder beim Hausarzt zur Folge. Mittel- bis langfristig wird der Bedarf an Hausärztinnen und Hausärzten eher noch zunehmen. In den nächsten zehn Jahren erreichen im Kanton St.Gallen rund 140 Grundversorger-Ärztinnen und -Ärzte das Pensionsalter. Damit der Bedarf gedeckt werden kann, sollten pro Jahr rund 15 Ärztinnen und Ärzte als Grundversorgende im Kanton St.Gallen neu ihre Praxistätigkeit aufnehmen.
2. Die mangelnde Attraktivität des Hausarztberufs hat viele Ursachen, beispielsweise unattraktive Arbeitsbedingungen, Zunahme der administrativen Arbeiten sowie mangelhafte praxisnahe Aus- und Weiterbildung in Hausarztmedizin. Dazu kommt noch die Abnahme der Anzahl Studierenden im Fachbereich der Medizin. Mit der neu angebotenen Weiterbildungsmöglichkeit zur Hausärztin und zum Hausarzt im Kanton St.Gallen wird ein wesentlicher Faktor zur Attraktivitätssteigerung der hausärztlichen Tätigkeit geschaffen. Zusätzlich nutzt der Kanton innerhalb seines Gebietes seit Beginn des Zulassungsstopps vor 5 Jahren bewusst die möglichen Freiräume zur Neuzulassung von Hausärztinnen und Hausärzten.

3. Gemeinschaftspraxen und Teilzeitarbeit sind attraktive Modelle für Grundversorgende, die in unserem Kanton auch bereits Realität sind. Das Gesundheitsdepartement fördert diese Praxisformen im Rahmen seiner Tätigkeit als zuständige Bewilligungsbehörde. Nicht vorgesehen ist dagegen eine finanzielle Förderung von Gemeinschaftspraxen durch die Schaffung entsprechender Anreize. Kommunale Behörden können jedoch mit gezielten Massnahmen den Entscheid für die Standortwahl oder die Übernahme einer Praxis günstig beeinflussen.
4. Regierung und Kantonsrat haben in der Septembersession 2007 mit dem Projekt «Weiterbildung zur Hausärztin und Hausarzt im Kanton St.Gallen» einen wesentlichen Anreiz geschaffen. Weitere Verbesserungen sind im Bereich des Notfalldienstes denkbar wie beispielsweise grössere Notfalldienstrayons, Entlastung der Hausärztinnen und Hausärzten durch vorgeschaltete medizinische Call-Centers oder eine engere Zusammenarbeit mit den nächstgelegenen Spitälern. Ein solches Projekt der engeren Zusammenarbeit zwischen dem Spital und der niedergelassenen Ärzteschaft ist am Kantonsspital St.Gallen im Aufbau begriffen. Es bleibt jedoch Aufgabe der entsprechenden regionalen Landesorganisation der Ärzteschaft, den Notfalldienst zu organisieren. «Ärzte beteiligen sich am Notfalldienst ihrer Landesorganisation» ist als verpflichtender Grundsatz in der «Verordnung über die Ausübung der medizinischen Berufe» in Artikel 4 verankert. Die Schaffung eines Anreizes über einen für die Grundversorgerinnen und -versorger besseren TARMED-Tarif liegt nicht in der Kompetenz der Regierung. Dieser Tarif ist das Ergebnis von Verhandlungen zwischen der Ärztesgesellschaft und den Krankenversicherern.

Der Hinweis in der Interpellation auf die vorteilhafte Situation von Spitalärztinnen und -ärzten und der damit befürchteten Konkurrenzierung der Hausarztförderung trifft nicht zu. Nachdem diese neue Ärztekategorie vor einigen Jahren geschaffen wurde, sind in den vier Spitalregionen des Kantons gesamthaft lediglich elf Spitalärztinnen oder Spitalärzte tätig. Ihre Anstellungsbedingungen sind nicht so attraktiv ausgestaltet, dass sie den Schritt in die freie Praxis schwierig machen oder gar verhindern.

5. Die Aufhebung des Kontrahierungszwanges steht zwar zur Diskussion, noch ist aber dazu keine Entscheidung getroffen worden. Mit einer möglichen Aufhebung des Kontrahierungszwanges zwingend verbunden sind aus der Sicht der Regierung Rahmenbedingungen wie beispielsweise die Festlegung von Kriterien für den Abschluss eines Vertrages zwischen Leistungserbringer und Krankenversicherer. Bevor diese nicht bekannt sind, wird die Regierung darüber keine Mutmassungen anstellen. Sie hat aber für einen Vertragsabschluss schon früher den Standpunkt vertreten, dass die Kriterien bei Aufhebung des Kontrahierungszwanges transparent sein müssen. Für die Regierung steht auch fest, dass nicht allein die Krankenversicherer darüber bestimmen dürfen, welcher Leistungserbringer einen Vertrag erhält und wer nicht.