

Interpellation Etterlin-Rorschach / Altenburger-Buchs vom 19. September 2016
(23 Mitunterzeichnende)

Sicherstellung der medizinischen und insbesondere kinderärztlichen Grundversorgung

Schriftliche Antwort der Regierung vom 2. November 2016

Guido Etterlin-Rorschach und Ludwig Altenburger-Buchs stellen in ihrer Interpellation vom 19. September 2016 Fragen bezüglich der kinderärztlichen Grundversorgung, denn zahlreiche Kinderärzte mit eigener Praxis würden in den nächsten Jahren das Pensionsalter erreichen und es gelinge bereits jetzt nicht mehr, deren Nachfolge sicherzustellen. Bezugnehmend auf den von Volk und Ständen angenommenen Gegenvorschlag zur Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» verweisen die Interpellanten auf die neu geschaffene Pflicht von Bund und Kantonen, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zu sorgen.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die Regierung hat in verschiedenen Antworten auf parlamentarische Vorstösse die Wichtigkeit der medizinischen Grundversorgung betont, so beispielsweise im Jahr 2004 in der Antwort auf die Interpellation 51.04.26 «Medizinische Grundversorgung durch Hausärzte im Kanton St.Gallen». Darin wird u.a. das Erarbeiten eines attraktiven Weiterbildungscurriculums erwähnt. Ein solches Programm für angehende Hausärztinnen und -ärzte wurde im Jahr 2008 mit Erfolg im Kanton St.Gallen etabliert. In der Antwort auf die Interpellation 51.08.70 «Der Abwertung der Hausarztmedizin entgegengetreten» aus dem Jahr 2009 weist die Regierung darauf hin, dass die Hausarztmedizin einen zentralen Grundpfeiler der Gesundheitsversorgung im Kanton bildet. Was die Grundversorgung zu leisten vermag, zeigen folgende Zahlen (aus www.hausaerzteschweiz.ch → Themen):

- 70 Prozent der Behandlungen erfolgen durch die Hausärztin bzw. den Hausarzt ohne Überweisung oder weiterführende Untersuchung;
- 20 Prozent der Behandlungen mit weiterführenden Untersuchungen führt die Hausärztin bzw. der Hausarzt selbst durch;
- 10 Prozent der Überweisungen gehen an Spezialistinnen oder Spezialisten;
- 1 bis 2 Prozent werden direkt ins Spital überwiesen.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Der Regierung ist es ein Anliegen, eine bedarfsgerechte und möglichst wohnortnahe medizinische und insbesondere pädiatrische Grundversorgung sicherzustellen. Es gilt aber zu bedenken, dass die heutige Ärzteschaft Gruppen- und Gemeinschaftspraxen vermehrt vorzieht und weniger Einzelpraxen mit grosser Verschuldung zu Beginn der Praxistätigkeit übernehmen möchte. Die moderne Ärztin bzw. der moderne Arzt wird zudem auch nicht mehr rund um die Uhr den Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen (Einklang zwischen Arbeits- und Privatleben). Deshalb wird es zu Einzelpraxenschliessungen wegen erfolgloser Nachfolgesuche sowohl auf dem Land als auch in städtischen Gebieten kommen. Das bedeutet, dass die Patientinnen und Patienten für den Arztbesuch möglicherweise grössere Distanzen als heute zurücklegen müssen. Viele grundversorgende Kinderärzte verweisen heute direkt an das Ostschweizer Kinderspital. Dieses führt eine Kindernotfallpraxis in Zusammenarbeit mit

niedergelassenen Kinderärztinnen und -ärzten, auch zur Entlastung der niedergelassenen Kinderärztinnen und -ärzte; geöffnet hat diese Kindernotfallpraxis vor allem abends und an Wochenenden.

2. Die hausärztliche Grundversorgung je Wahlkreis (Anzahl der Grundversorgenden und Anteil der über 55 Jahre alten Ärztinnen und Ärzte) präsentiert sich wie folgt:

	Anzahl Grundversorgende¹	davon Anzahl älter als 55 Jahre
Wahlkreis Rorschach	39	23
Wahlkreis Toggenburg	45	22
Wahlkreis Sarganserland	40	19
Wahlkreis Rheintal	56	27
Wahlkreis See-Gaster	60	26
Wahlkreis Werdenberg	33	14
Wahlkreis Wil	88	36
Wahlkreis St.Gallen	164	65
Kanton St.Gallen	525	232

Die kinderärztliche Grundversorgung sieht folgendermassen aus:

	Anzahl mit Facharzttitel Kinder- und Jugendmedizin²	davon Anzahl älter als 55 Jahre
Wahlkreis Rorschach	5	4
Wahlkreis Toggenburg	0	0
Wahlkreis Sarganserland	3	1
Wahlkreis Rheintal	8	1
Wahlkreis See-Gaster	10	2
Wahlkreis Werdenberg	3	0
Wahlkreis Wil	9	4
Wahlkreis St.Gallen	24	3
Kanton St.Gallen	62	15

Im Wahlkreis Toggenburg gibt es keine Fachärztinnen oder Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin; diese Aufgabe übernehmen die Hausärztinnen und Hausärzte, die sich grösstenteils in Kinder- und Jugendmedizin weitergebildet haben. Schwierige Fälle werden einer Fachspezialistin oder einem Fachspezialisten in anderen Wahlkreisen oder direkt ans Ostschweizer Kinderspital überwiesen. Auch in anderen Wahlkreisen gibt es Hausärztinnen und Hausärzte, die zwar keinen Facharzttitel in Kinder- und Jugendmedizin besitzen, aber Weiterbildungsperioden in Kinder- und Jugendmedizin absolviert haben und deshalb auch Kinder ärztlich betreuen, so beispielsweise im Sarganserland.

In den letzten fünf Jahren erhielten vom Gesundheitsdepartement 27 Kinderärztinnen und -ärzte eine Berufsausübungsbewilligung in den Wahlkreisen St.Gallen (17), See-Gaster (4), Werdenberg (3) und Rorschach, Rheintal und Wil (je 1).

Mit welchen Engpässen in welchen Regionen in den nächsten Jahren gerechnet werden muss, ist schwierig zu beurteilen. Das hängt vor allem damit zusammen, ob Nachfolgeregelungen gefunden werden können und wie sich der Ausbau der Gruppenpraxen in den nächs-

¹ Fachärztin bzw. Facharzt in Allgemeiner Innerer Medizin oder praktische Ärztin / praktischer Arzt.

² Viele dieser Fachärztinnen und Fachärzte arbeiten Teilzeit.

ten Jahren entwickelt. Jedenfalls stellt die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Grundversorgung, insbesondere auch der kinderärztlichen Versorgung, eine Herausforderung der nächsten Jahre dar. Deswegen sind Massnahmen im Bereich der Aus- und Weiterbildung von Medizinal- und Pflegepersonal wie auch zur Organisation des Notfalldienstes ergriffen worden (siehe Ziff. 3).

Die Nachfolgeproblematik trifft vor allem im Wahlkreis Rorschach am ehesten zu, denn dort sind 23 von 39 Ärztinnen und Ärzten (= 59 Prozent) der Erwachsenenmedizin und vier von fünf Kinderärztinnen bzw. -ärzten (= 80 Prozent) über 55 Jahre alt. Im Bereich der Gruppenpraxen lassen beispielsweise der jüngst erfolgte Markteintritt der Migros darauf schliessen, dass jedoch mit einem Ausbau dieser Angebote inskünftig zu rechnen ist.

3. Der Kanton hat bereits folgende Massnahmen zur Verbesserung und Attraktivitätssteigerung der Grundversorgung ergriffen:
 - Neue Versorgungsmodelle wie Teilzeitarbeit, Gruppenpraxen und Gesundheitszentren sind möglich, indem Zulassungen für angestellte Ärztinnen und Ärzte sowie Betriebsbewilligungen für Aktiengesellschaften oder GmbH erteilt werden.
 - Seit dem Jahr 2008 gibt es das Programm «Weiterbildung zur Hausärztin und Hausarzt im Kanton St.Gallen». Es beinhaltet eine sechsmonatige Praxisassistenz bei einem Hausarzt oder ein zweijähriges Curriculum. Eine angehende Hausärztin bzw. ein angehender Hausarzt kann dank diesem Programm beispielsweise eine sechsmonatige Weiterbildungsperiode im Ostschweizer Kinderspital absolvieren.
 - Die nächtlichen Notfalltelefonate einschliesslich Triagierung der Notfalltelefone können nachts an die Spitäler abgegeben werden.
 - Am Kantonsspital St.Gallen und am Spital Linth werden Notfallpraxen durch Grundversorgende betrieben.
 - Hausärztinnen und Hausärzte sowie Pädiater und Pädiaterinnen, die eine Praxis im Kanton St.Gallen eröffnen möchten, sind nicht der Zulassungssteuerung unterworfen.
 - Es besteht ein Projekt «Medical Master» an der Universität St.Gallen (HSG) in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich, dem Universitätsspital Zürich, dem Kantonsspital St.Gallen und dem Ostschweizer Kinderspital mit Fokus auf Hausarztmedizin und interprofessioneller Zusammenarbeit.

Die Regierung ist der Meinung, dass für eine langfristige und nachhaltige Verbesserung der Versorgung insbesondere Massnahmen auf Bundesebene wie die Förderung der Aus- und Weiterbildung und Änderungen der Tarifgestaltung (Tarmed) mit Besserstellung der Kinder- und Hausarztmedizin erforderlich sind.