

REGIERUNGSRAT

20. September 2017

17.165

Interpellation René Huber, CVP, Leuggern (Sprecher), und Edith Saner, CVP, Birmenstorf, vom 27. Juni 2017 betreffend Engagement des Kantons zur Förderung der Hausarztmedizin, um dem Mangel an Hausärzten entgegenzuwirken; Beantwortung

I.

Text und Begründung der Interpellation wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat antwortet wie folgt:

Vorbemerkungen

Mangel an Grundversorgerinnen und Grundversorgern

In den nächsten Jahren wird sich der Mangel an ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorgern deutlich akzentuieren. Die Gründe dafür sind zahlreich. Zu erwähnen sind unter anderem das relativ hohe Durchschnittsalter der frei praktizierenden Ärzteschaft, der steigende Frauenanteil in der neuen Medizinergeneration mit der damit verbundenen vermehrten Teilzeittätigkeit oder auch der geringere Verdienst der Hausärztinnen und Hausärzte im Vergleich zu den operativ und invasiv tätigen Spezialistinnen und Spezialisten. Nicht zuletzt aber bildet die Schweiz zu wenig Ärztinnen und Ärzte aus, um den wachsenden Bedarf zu decken. Der seit Jahren geltende Numerus Clausus in der heutigen Form führt dazu, dass jährlich mehrere hundert Ärztinnen und Ärzte zu wenig diplomiert werden. Anstelle von heute rund 800–900 Abschlüssen pro Jahr wird vom Bund ein Bedarf von 1'200–1'300 postuliert.

Um dem Grundversorgermangel zu begegnen, sind Bund, Kantone und Gemeinden gefordert. Der Bund unterstützt die Kantone mit einem Sonderprogramm von 100 Millionen Franken, um die Ausbildungskapazitäten zwischen 2017–2020 weiter zu erhöhen. Die Kantone ihrerseits fördern seit mehreren Jahren die Weiterbildung von diplomierten Ärztinnen und Ärzten zu Hausärztinnen und Hausärzten, indem sie sich an den Weiterbildungskosten beteiligen. Bereits seit dem Jahr 2008 übernimmt der Kanton Aargau während sechs Monaten $\frac{3}{4}$ der Lohnkosten von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten, die eine Weiterbildung in einer Grundversorgungspraxis absolvieren mit dem Ziel, nach dem Ende der Weiterbildung selber in die Grundversorgung einzusteigen. Im Weiteren finanziert der Kanton Aargau seit dem Jahr 2013 in den Kantonsspitalern Aarau (KSA) und Baden (KSB) einen Teil der Salärkosten der beiden Hausarztmentoren. Diese haben die Aufgabe, bei den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten generell das Interesse für die Hausarztmedizin zu fördern, die Hausarztmedizin in die Spitäler einzubringen, die Hausarztcurriculum-Bewerberinnen und Haus-

arztcurriculum-Bewerber auszuwählen und zu coachen sowie den Kontakt zu den freipraktizierenden Hausärztinnen und Hausärzten sicherzustellen.

Auch die Gemeinden können im Bereich der Grundversorgung aktiv werden und diese als Standortfaktor etablieren. Beispielsweise muss eine Planung im Hinblick auf ein grösseres Gesundheitszentrum frühzeitig in die Wege geleitet und mit allen Beteiligten koordiniert werden. Dazu gehört auch eine geeignete Zonenplanung. Synergien mit Nachbargemeinden und Regionalplanungsverbänden können gesucht werden. Aufgrund der zunehmenden Feminisierung des Arztberufs und der bei Ärztinnen aber auch Ärzten immer häufigeren Teilzeittätigkeit sind Kindertagesstätten mit geeigneten Öffnungszeiten und Tagesstrukturen in Schulen von zunehmender Bedeutung.

Zulassungsbeschränkung

Nachdem der Kanton Aargau die im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) für die Zeit vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2019 festgelegte Zulassungsbeschränkung vorerst nicht umgesetzt hat, erfolgte per 15. März 2017 eine Änderung der bisherigen Praxis. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass bei ausländischen Ärztinnen und Ärzten, welche direkt in die Schweiz einreisen beziehungsweise ohne Kenntnis der schweizerischen Verhältnisse ihre Tätigkeit aufnehmen, oftmals ein Qualitäts- und Erfahrungsproblem besteht. Unter dem Aspekt der Qualitätsorientierung hat der Regierungsrat zusammen mit dem Aargauischen Ärzteverband (AAV) eine Neubeurteilung vorgenommen und die Zulassungsbeschränkung gemäss KVG eingeführt. Damit ist sichergestellt, dass nur Ärztinnen und Ärzte mit einem originären schweizerischen Weiterbildungstitel oder nach einer mindestens drei Jahre dauernden Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte eine Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erhalten. Die Anerkennung ausländischer Arzt diplome und Weiterbildungstitel im Rahmen der Freizügigkeitsbestimmungen ist somit nicht mehr alleiniges Zulassungskriterium. Die Zulassungsbeschränkung wird ohne Ausnahmen umgesetzt. Einzig dann, wenn die vom Bund festgelegte Höchstzahl an Ärztinnen und Ärzten in einem Fachgebiet im Kanton Aargau noch nicht erreicht ist, ist eine Ausnahmezulassung möglich. Davon betroffen sind nur wenige Fachbereiche.

Die Inkraftsetzung der Zulassungsbeschränkung erfolgte bewusst kurzfristig und ohne Übergangsfrist. Damit konnte sichergestellt werden, dass nicht vor Inkrafttreten der neuen Regelung noch zahlreiche Gesuche um Erteilung einer Zulassung "auf Vorrat" eingereicht wurden. Hängige Gesuche zum Zeitpunkt des Inkrafttretens sind von der Zulassungsbeschränkung nicht betroffen.

Zur Frage 1

"Wie viele Assistenzärzte haben seit 2012 das Hausarzt-Curriculum in den beiden Kantonsspitalern Aarau und Baden, aufgeteilt nach Spital, absolviert?"

Die Mitfinanzierung von halbjährigen Weiterbildungsstellen in Praxen (Weiterbildungs-Praxisassistenten) nahm im Jahr 2008 ihren Anfang. Bis Ende 2016 wurden insgesamt 107 halbjährige Weiterbildungs-Praxisassistenten mitfinanziert, und davon haben 40 Ärztinnen und Ärzte in dieser Zeitspanne eine aargauische Berufsausübungsbewilligung erhalten.

Die Situation bezüglich Hausarztcurriculum in den beiden Kantonsspitalern ist in der folgenden Tabelle dargestellt. Es wurden diejenigen Assistenzärztinnen und Assistenzärzte einbezogen, die entweder eine spezifische Spitalrotation oder eine Praxisassistenten absolviert oder eine umfassende Karriereberatung durch die Hausarztmentoren erhalten haben.

Anzahl Ärztinnen und Ärzte	KSA	KSB
Total im Hausarztcurriculum 2013 bis Mitte 2017	47	49
Erfolgte Praxisniederlassungen im Kanton Aargau	14	12
Aktuell noch im Curriculum mit Weiterbildungsziel Hausärztin/ Hausarzt (Zeithorizont 3–5 Jahre)	20	22
Im Curriculum mit Berufsziel Hausärztin/Hausarzt möglich	8	4
Niederlassungen ausserhalb des Kantons Aargau	5	11

Zur Frage 2

"Wo haben diese Assistenzärzte innerhalb des fünfjährigen Programmes ihre Praxistätigkeit, aufgeteilt nach Hausärzten und Spezialärzten, absolviert?"

Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte des Hausarztcurriculums haben von 2013 bis Mitte 2017 die Weiterbildungs-Praxisassistenten in insgesamt 41 Grundversorgerpraxen (Allgemeine Innere Medizin sowie Kinder- und Jugendmedizin) sowie in je einer Dermatologie- und Hals-Nasen-Ohren-Arzt-Praxis absolviert.

Zur Frage 3

"Besteht nach Absolvierung der Ausbildung eine Verpflichtung, für eine bestimmte Zeit im Kanton Aargau tätig zu sein, da die Ausbildung zu drei Vierteln vom Kanton finanziert wird?"

Nach Absolvierung der Weiterbildung besteht keine Pflicht, für eine bestimmte Zeit im Kanton tätig zu sein. Es besteht jedoch eine Rückzahlungsverpflichtung, sofern die Assistenzärztin beziehungsweise der Assistenzarzt nach der Praxisweiterbildung nicht mehr ärztlich tätig sein sollte.

Die Frage einer Rückzahlungsverpflichtung bei einer ärztlichen Tätigkeit in einer Praxis ausserhalb des Kantons Aargau wurde im Rahmen der Einführung der kantonalen Mitfinanzierung der Weiterbildungs-Praxisassistenten im Jahr 2008 intensiv diskutiert. Der Regierungsrat verzichtete damals aus folgenden Gründen auf die Rückzahlungsverpflichtung:

- Die Attraktivität einer Praxis-Weiterbildungsassistenten sinkt, eventuell findet gar eine Abschreckung statt
- auch wenn keine Praxis eröffnet wird und die Ärztinnen und Ärzte eine Spitalkarriere absolvieren, profitieren die Spitäler von den in der Praxis erworbenen Fähigkeiten
- die Administration wäre sehr aufwendig
- je mehr Kantone sich in der Finanzierung der Praxisassistenten engagieren, desto weniger Sinn macht eine Rückzahlungsverpflichtung.

Zur Frage 4

"Ist bekannt, wo diese Ärzte nach der Ausbildung als Hausarzt arbeiten werden?"

Die Hausarztmentoren an den beiden Kantonsspitalern sind neben der Weiterbildungsplanung häufig auch in die Beratung zum Praxiseinstieg einbezogen. Es ist ihnen daher in der Regel bekannt, wo die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte beabsichtigen, sich in der Praxis niederzulassen. Definitiv zeigt sich dies aber erst, wenn beim jeweiligen Kanton eine Berufsausübungsbewilligung beantragt wird.

Bezüglich Gesamtsicht über die mitfinanzierten Praxisassistenten seit dem Jahr 2008 vgl. Antwort zur Frage 1.

Zur Frage 5

"Wie beurteilt der Regierungsrat den Erfolg des Projekts "Hausarzt-Curriculum"?"

Das Hausarztcurriculum an den beiden Kantonsspitälern Aarau und Baden wurde nach den ersten drei Jahren evaluiert. In einer Gesamtbeurteilung kann von einem sehr positiven Fazit gesprochen werden. Die Hausarztmedizin wurde erfolgreich in den Spitalalltag integriert, und der Aufbau der Curricula ist innert kurzer Zeit gut gelungen. Die Weiterbildung der künftigen Hausärztinnen und Hausärzte ist nun praxisbezogener und das Interesse an der Grundversorgung konnte gesteigert werden.

Der konkret messbare Indikator ist die Anzahl Praxiseröffnungen von Ärztinnen und Ärzten im Kanton Aargau, die eine vom Kanton mitfinanzierte Weiterbildungs-Praxisassistentz absolviert haben. Es handelt sich um Ärztinnen und Ärzte aus dem Hausarztcurriculum der beiden Kantonsspitäler sowie um alle übrigen Ärztinnen und Ärzte aus der Weiterbildungs-Praxisassistentz. Dieser Indikator wird im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) ausgewiesen (Ziel 535Z013/09).

Zur Frage 6

"Ist der Regierungsrat bereit, analog der Kantone Zug und Fribourg Ausnahmeregelungen einzuführen, z. B. bezogen auf den Fachbereich Hausarzt, auf den regionalen Bedarf, auf die Nachfolgelösung, etc.?"

Die Zulassungsbeschränkung wird seit dem 15. März 2017 ohne Ausnahmen umgesetzt. Sie gilt bis zum 30. Juni 2019 und soll dann durch ein neues System abgelöst werden. Ausnahmen müssten aufgrund allgemein anerkannter, objektivierbarer und messbarer Kriterien bewilligt werden. Derartige Kriterien existieren bisher nicht, wie die zehnjährige Erfahrung mit dem Zulassungsstopp zwischen 2002 und 2011 gezeigt hat. Im Speziellen können keine Messgrössen verwendet werden, welche Auskunft über die erwünschte Qualität geben und diejenigen Ärztinnen und Ärzte ausschliessen, die den Anforderungen nicht genügen.

Unabhängig von der Zulassungsbeschränkung ist schweizweit ein genereller Trend zu grösseren Praxen, zum Beispiel zu Gesundheitszentren mit Mitarbeitenden verschiedener Fachdisziplinen, festzustellen. Damit verbunden ist die Aufgabe von Einzelpraxen in vielen Dörfern, so dass die Patientinnen und Patienten in Zukunft längere Wege in Kauf nehmen müssen, um zu ihrer Ärztin oder ihrem Arzt zu gelangen.

Zur Frage 7

"Falls nein: Welche Massnahmen gedenkt der Regierungsrat in betroffenen Gebieten gegen die bereits heute bestehende und sich weiter abzeichnende medizinische Unterversorgung zu ergreifen?"

Der Mangel an Grundversorgerinnen und Grundversorgern wird sich in den nächsten Jahren verstärken, da die Massnahmen zur Erhöhung der jährlichen Anzahl Diplomierungen Zeit benötigen und erst nach einigen Jahren greifen. Das Medizinstudium und die nachfolgende Weiterbildung dauern mindestens elf Jahre, und die Lücke kann kaum vollständig mit ausländischen Ärztinnen und Ärzten gedeckt werden. Die Massnahmen zur Förderung der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten zu Hausärztinnen und Hausärzten sollen daher weitergeführt und die nötigen finanziellen Mittel auch künftig zur Verfügung gestellt werden. Ebenso werden auf schweizerischer Ebene Fragen der Delegation von bisher ärztlichen Aufgaben an nicht-ärztliches Personal geprüft, so dass die Ärzteschaft von Routinetätigkeiten zum Beispiel bei der Betreuung von chronisch Kranken entlastet wird.

Nicht nur der Kanton, sondern auch die Gemeinden sind gefordert, ihren Teil zur Sicherstellung der Grundversorgung beizutragen, indem gute lokale Rahmenbedingungen zur Aufrechterhaltung oder Neueröffnung von Praxen geschaffen werden.

Ein immer wieder auftauchendes Problem bei der Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten stellt das Selbstdispensationsverbot im Kanton Aargau dar. Dieses erweist sich als klarer Standortnachteil, da in den Nachbarkantonen die Selbstdispensation erlaubt ist. Somit ist ein nicht unerheblicher finanzieller Anreiz gegeben, eine Praxis eben nicht im Kanton Aargau, sondern in einem der Nachbarkantone zu übernehmen oder zu eröffnen.

Zur Frage 8

"Plant der Regierungsrat weitere Massnahmen, um dem Hausärztemangel entgegenzuwirken?
Wenn ja, welche?"

Siehe Antwort zur Frage 7.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 789.–.

Regierungsrat Aargau