



Regierungsrat, 9102 Herisau

---

An die Mitglieder  
des Kantonsrates

Herisau, 18. September 2018

**1300.294**

**Ambulanter Notfalldienst, Nachtragskredit 2018; Genehmigung**

**Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 18. September 2018**

Sehr geehrter Herr Kantonsratspräsident  
Sehr geehrte Damen Kantonsrätinnen  
Sehr geehrte Herren Kantonsräte

#### **A. Ausgangslage**

Die Appenzellische Ärztesgesellschaft ist von Gesetzes wegen für die Organisation des ambulanten Notfalldienstes zuständig (Art. 42 Gesundheitsgesetz [GG; bGS 811]). Sie hat eine Reorganisation der ambulanten Notfallversorgung an die Hand genommen und für das Jahr 2017 ein überregionales Pilotprojekt gestartet, das bis Ende 2018 andauert. Dieses vereint die beiden Notfalldienstorganisationen von Appenzell Ausserrhoden und von Appenzell Innerrhoden. Die Appenzellische Ärztesgesellschaft erhofft sich durch die Reorganisation insgesamt eine Steigerung der Standortattraktivität, insbesondere im Hinblick auf die Neuansiedlung junger Hausärzte und Hausärztinnen.

Während des Pilotprojekts haben die Ausserrhoder Ärzte und Ärztinnen die Möglichkeit, ihren ambulanten Notfalldienst entweder im sog. Hintergrunddienst/Amtsarztendienst (vgl. hierzu weiter unten) oder in einer seit Anfang 2017 im Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVAR) am Standort Herisau betriebenen hausärztlichen Notfallpraxis zu leisten (sog. ANOS-Praxis). Die ANOS-Praxis ist der stationären Notfallstation (INOS) des SVAR vorgelagert. Mit der neu geschaffenen Option, den Dienst in der ANOS-Praxis zu leisten, soll die zeitliche Belastung der freipraktizierenden Ärzte und Ärztinnen verringert werden, indem der Dienst nur mehr zwischen 17:00 bis 23:00 Uhr (neu nur noch bis 22:00 Uhr) statt während 24 Stunden geleistet werden muss. Die Infrastruktur stellt der SVAR zur Verfügung. Die diensthabenden ANOS-Ärzte und -Ärztinnen erhalten zudem eine vom SVAR finanzierte Entschädigung. Die ANOS-Praxis ist nur zur notfallmässigen, ambulanten Versorgung von *mobilen* Patientinnen und Patienten geeignet und würde die der Appenzellischen Ärztesgesellschaft obliegende Pflicht zur Sicherstellung der ambulanten Notfallversorgung nicht vollends erfüllen. Für *im-*



*mobile* Personen (Pflegeheimbewohner und -bewohnerinnen, Gefängnisinsassen etc.) sieht die Appenzellische Ärztegesellschaft deshalb weiterhin einen sog. Hintergrunddienst vor, der rund um die Uhr betrieben wird und, falls notwendig, Hausbesuche durchführt.

In der Pilotphase deckt der Hintergrunddienst zudem den amtsärztlichen Dienst im gesamten Gebiet beider Kantone ab (Hintergrunddienst/Amtsarztendienst). Neu soll für die Organisation des amtsärztlichen Dienstes in Appenzell Ausserrhoden ebenfalls die Appenzellische Ärztegesellschaft verantwortlich sein. Der Regierungsrat hat am 3. Juli 2018 deshalb eine entsprechende Leistungsvereinbarung mit der Appenzellischen Ärztegesellschaft genehmigt, wonach diese für die Organisation des amtsärztlichen Dienstes einmal jährlich mit einer Pauschale von Fr. 100'000.– entschädigt wird. Die einzelnen Amtsärzte werden im Gegenzug nicht mehr individuell vom Kanton entschädigt, womit dessen finanzielle Aufwendungen im Amtsarztwesen unter dem Strich gleich bleiben. Im vereinten Hintergrunddienst/Amtsarztendienst sind derzeit 16 Ärzte tätig, zwei davon aus Appenzell Innerrhoden (2017: total 14 Ärzte).

Die Vorderländer Ärzte und Ärztinnen haben während der Pilotphase ihr separates Notfalldienststrayon, das auch den Innerrhoder Bezirk Oberegg und die umliegenden Rheintaler Gemeinden umfasst, beibehalten. Faktisch deckt der Hintergrunddienst/Amtsarztendienst damit in Appenzell Ausserrhoden, soweit es die ambulante Notfallmedizin betrifft, nur die Mittel- und Hinterländer Gemeinden ab. Im Hintergrunddienst/Amtsarztendienst war 2017 denn auch kein einziger allgemein praktizierender Hausarzt aus dem Vorderland tätig. Seit 2018 steht im Hintergrunddienst/Amtsarztendienst zufolge eines Rücktritts immerhin ein im Vorderland tätiger Facharzt in Neurochirurgie im Einsatz.

Die Appenzellische Ärztegesellschaft ist seit längerem der Ansicht, dass sich die Kantone Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden finanziell am ambulanten Notfalldienst beteiligen sollen. Mangels gesetzlicher Grundlage konnte Appenzell Ausserrhoden bislang keine entsprechenden Beträge sprechen. Zwischenzeitlich wurde eine solche aber geschaffen (vgl. unten, Ziff. B.1.) und das Pilotprojekt gemeinsam von Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden evaluiert (vgl. unten, Ziff. B.2, und Beilage). Die Appenzellische Ärztegesellschaft konnte sich zum Entwurf des Evaluationsberichts äussern.

## **B. Erwägungen**

### **1. Rechtliches**

Jede Ausgabe setzt von Verfassung und Gesetzes wegen eine Rechtsgrundlage, einen Voranschlagskredit und eine Ausgabenbewilligung des zuständigen Organs voraus (Art. 99 Verfassung des Kantons Appenzell A.Rh. [KV; bGS 612.0] und Art. 6 Abs. 2 Finanzhaushaltsgesetz [FHG; bGS 612.0]).

Der Kantonsrat hat am 19. Februar 2018 in 2. Lesung eine Teilrevision des Gesundheitsgesetzes (GG; bGS 811.1) betreffend die ambulante Notfallversorgung verabschiedet (Amtsblatt 2018, S. 256). Dabei hat er mit einem neuen Art. 4 Abs. 1 lit. a<sup>ter</sup> GG die Grundlage geschaffen, damit sich der Kanton finanziell an den Kosten des ambulanten Notfalldienstes beteiligen kann. Nach unbenütztem Ablauf der Referendumsfrist setzte der Regierungsrat diese Bestimmung per 1. Juli 2018 in Kraft (Amtsblatt 2018, S. 963).



Bereits im Rahmen des vorerwähnten Gesetzgebungsverfahrens kündigte der Regierungsrat an, dass er gewillt sei, einen substanziellen Beitrag an die ärztliche Notfallversorgung zu leisten, wobei hierfür die Evaluation des Pilotprojekts zentral sei (Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 16. Januar 2018, Ziff. B.1.). Weil mangels Rechtsgrundlage bislang kein entsprechender Kredit im Voranschlag eingestellt werden konnte, ist der Voranschlag 2018 – für eine allfällige Mitfinanzierung des ärztlichen Notfalldienstes im Jahr 2018 – mit einem Nachtrag im Sinne von Art. 14 Abs. 1 Satz 1 FHG zu ergänzen. Zuständig hierfür ist das ordentliche Voranschlagsorgan, sprich der Kantonsrat (14 Abs. 1 Satz 2 FHG in Verbindung mit Art. 76 Abs. 1 KV).

## 2. Sachbezogene Aspekte

### *Evaluation – Zufriedenheitsbefragung*

Das Pilotprojekt wird insgesamt als positiv beurteilt (vgl. im Einzelnen den beiliegenden Evaluationsbericht vom 12. September 2018 inkl. Anhang mit den Ergebnissen der Zufriedenheitsbefragung zuhanden der Kantone AR und AI vom 31. August 2018). Die Gesamtzufriedenheit der verschiedenen Akteure ist mehrheitlich gut – eine Weiterführung wird demzufolge begrüsst. Insoweit kann auch die Zusammenlegung des Notfalldienstes und des amtsärztlichen Dienstes in einen einzigen Hintergrunddienst als positiv bewertet werden – insbesondere die Staatsanwaltschaft und die Kantonspolizei zeigen sich zufrieden. Ferner ist die befragte Ärzteschaft davon überzeugt, dass das neue System zu einer höheren Attraktivität der Hausarztztätigkeit führen wird.

Demgegenüber ist ein Grossteil der Vorderländer Ärzteschaft mit dem Pilotprojekt unzufrieden. Diese möchten ihr eigenes System beibehalten und wünschen keine Veränderung. Vertreter der Pflegeheime und die Strafanstalt Gmünden äusserten sich zum Teil ebenfalls kritisch. Insbesondere bemängelten sie zu lange Wartezeiten bei der Beantwortung von Telefonanrufen.

### *Würdigung*

Was die Wartezeiten bei den Anrufen anbelangt, ist vorwegzunehmen, dass es sich hierbei nicht um ein Problem des Pilotprojekts der Appenzellischen Ärztegesellschaft handelt. Die Telefontriage erfolgt bereits seit mehreren Jahren über die in Zürich ansässige Ärztelefon AG (im vollständigen Besitz der dortigen Ärztegesellschaft). Unabhängig von dieser Kritik hat der Kanton die Vereinbarung mit der Ärztelefon AG per Ende 2018 gekündigt, weil eine kantonsinterne Lösung angestrebt wird. Ab 2019 wird der SVAR – gestützt auf einen Auftrag des Kantons – die Telefontriage in ambulanten Notfällen übernehmen. Auf die Problematik der Wartezeiten ist ein besonderes Augenmerk zu legen.

Was die Vorderländer Notfalldienstorganisation und deren allgemeine Unzufriedenheit betrifft, muss die derzeitige Nichteinbindung in den Hintergrunddienst als suboptimal bewertet werden. Sowohl Appenzell Ausserrhoden als auch Appenzell Innerrhoden sind sich im Grunde darüber einig, dass über beide Kantonsgebiete hinweg ein einheitliches System angestrebt werden muss. Insbesondere dann, wenn die Kantone den Notfalldienst mit Steuergeldern mitfinanzieren. Eine Notfallorganisation, welche nur Teile der beiden Kantone abdeckt ist insofern nicht zweckmässig und kann auf Dauer nicht mitfinanziert werden. Problematisch erweist sich auch, dass die Appenzellische Ärztegesellschaft die Kantons Gelder primär deshalb beantragt, um die hauptsächlich aus dem Ausserrhoder Mittel- und Hinterland stammenden Hintergrunddienst-Ärzte (zusammen mit der Amtsarzt-Jahrespauschale) mit Fr. 1'000.– pro Dienstag entschädigen zu können. Die Appenzellische Ärztegesellschaft als Trägerin einer öffentlichen Aufgabe ist indes gehalten, die staatlichen Gelder zur Organisation des Notfalldienstes für den gesamten Kanton einzusetzen und nicht nur bestimmte Ärzte zu berücksichtigen.



Nichtsdestotrotz ist der Regierungsrat der Ansicht, dass der Appenzellische Ärztesgesellschaft aufgrund der insgesamt positiven Bewertung des Pilotprojekts und als Zeichen der Wertschätzung gegenüber der hausärztlichen Notfallmedizin für das Jahr 2018 ein kantonaler Beitrag von Fr. 80'000.– zugesprochen werden kann. Der Voranschlag 2018 ist deshalb mit einem Nachtrag zu versehen und das Konto 4107.3130.00 entsprechend zu erhöhen.

### C. Auswirkungen

Der hier zur Debatte stehende Kantonsbeitrag beschränkt sich auf das Jahr 2018. Die Ausgabe ist insofern einmalig. Für eine dauerhafte Mitfinanzierung des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes ab 2019 sind die notwendigen Mittel künftig im Rahmen des ordentlichen Voranschlagsprozesses einzustellen. Darüber hinaus wird der Regierungsrat die dauerhafte Mitfinanzierung in einer Vereinbarung mit der Appenzellischen Ärztesgesellschaft regeln, die insbesondere der vorerwähnten Problematik einer zweckmässigen, kantonsweiten und einheitlichen Ausgestaltung des Notfalldienstes Rechnung trägt. Bei den Geldern des Kantons ab 2019 handelt sich um einen Beitrag an die Aufwendungen zur Organisation des Notfalldienstes (Fortbildung, Einsatzmaterial, Fahrspesen, administrative Aufwendungen etc.). Über die Verwendung der kantonalen Gelder hat die Appenzellische Ärztesgesellschaft Rechenschaft abzulegen wie auch über Aufwand und Ertrag der Organisation des Notfalldienstes. Die Eckwerte der Vereinbarung werden mit Appenzell Innerrhoden koordiniert. Im Aufgaben- und Finanzplan 2019–2021 ist ein allfälliger Kantonsbeitrag an die Appenzellische Ärztesgesellschaft bereits berücksichtigt.

### D. Antrag

Der Regierungsrat beantragt Ihnen,

1. auf die Vorlage einzutreten und
2. dem Nachtragskredit von Fr. 80'000.– zum Voranschlag 2018 (Konto 4107.3130.00) für die Mitfinanzierung des ambulanten Notfalldienstes der Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2018 zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

sign. Paul Signer

sign. Roger Nobs

Paul Signer, Landammann

Roger Nobs, Ratschreiber