

Beschluss

Sitzung des Landrates vom Mittwoch, 24. Juni 2015

§ 128

Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen
(Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung; WFV)

(Berichte Regierungsrat, 17.3.2015; Kommission Gesundheit und Soziales, 28.4.2015)

Eintreten

Emil Küng, Obstalden, Kommissionspräsident, beantragt für die Kommission Eintreten und Zustimmung zum Beitritt zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung. Im Übrigen sei die Kompetenz, künftige Änderungen an der Vereinbarung genehmigen oder deren Kündigung vornehmen zu können, dem Landrat zu erteilen. – Eine Idee der Vereinbarung ist es, eine Massnahme im Kampf gegen den Ärztemangel zu finden. Zudem sollen angehende Glarner Ärztinnen und Ärzte bei ihrer Weiterbildung nicht benachteiligt werden. Das wäre der Fall, würde Glarus der Vereinbarung nicht beitreten. Diese enthält weiter den Gedanken der Solidarität gegenüber den Geberkantonen im nationalen Finanzausgleich. Es sind gerade diese Kantone, die viele Ärztinnen und Ärzte ausbilden. Die Angst, dass solidarisches Verhalten mit höheren Kosten einhergeht, ist unbegründet. Der Kanton Glarus wirkt bereits jetzt aufgrund der Ostschweizer Spitalvereinbarung in einem System mit Ausgleichszahlungen mit. Das eigene Kantonsspital wird für die Weiterbildung im Rahmen des Pauschalbetrags für gemeinwirtschaftliche Leistungen bereits heute entschädigt. Für den Kanton Glarus werden sich also eher die Geldströme und die Anzahl der beteiligten Kantone ändern, nicht aber der zu leistende Beitrag. Finanzielle Überraschungen in der Zukunft sind indes nicht ausgeschlossen. So hat der Bundesrat kürzlich angeregt, 100 Millionen Franken für die Schaffung zusätzlicher Studienplätze für Mediziner freizugeben. Damit sollen jährlich 250 Ärzte und Ärztinnen zusätzlich ausgebildet werden. Künftig könnten 1300 Studenten pro Jahrgang ein Medizin-Studium aufnehmen. Das ist ein Viertel mehr als bisher. Wenn dieses Szenario eintritt, wird es in absehbarer Zeit auch mehr Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung geben. Dadurch würden die Kosten steigen. Dieses Beispiel zeigt, dass es aufgrund der Vereinbarung zu Änderungen kommen kann oder diese selbst geändert werden muss. Obwohl das genannte Beispiel zum Zeitpunkt der Sitzung noch nicht bekannt war, fragte sich die Kommission, wer künftige Änderungen an der Vereinbarung genehmigen oder diese kündigen können soll. Die Kommission beantragt, dass der Landrat die Landsgemeinde um diese Kompetenz bitten soll. Die vorliegende Vereinbarung ist eine Idee der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Sie beinhaltet zwei Fehler. Einerseits macht sich bei Konkordaten die Regierung zum Gesetzgeber – die Exekutive wird zur Legislative. Das Parlament kann zudem nur zustimmen oder ablehnen. Wenn es im Einzelfall begründbar ist, interkantonale Vereinbarungen zu treffen, dann soll das

Parlament wenigstens bei Änderungen und der Kündigung Gelegenheit haben, Stellung zu nehmen. – Für die ausführlichen Beratungen und die interessante Sitzung ist den Mitgliedern der Kommission zu danken. Dank gebührt ausserdem Landesstatthalter Rolf Widmer und Samuel Baumgartner, Departementssekretär, für die fachliche Unterstützung sowie dem Departement Finanzen und Gesundheit für die Mitwirkung bei der Schreibearbeit.

Landesstatthalter *Rolf Widmer* beantragt Zustimmung zu den Anträgen von Kommission und Regierungsrat. – Die Auffassung des Kommissionspräsidenten betreffend die finanziellen Überraschungen wird geteilt. Der Aufwand in diesem Bereich wird künftig in allen Kantonen, nicht nur in Glarus, zunehmen. Die Schweizer Bevölkerung wächst. Sie wird auch immer älter. Je älter man ist, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, medizinische Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Hinzu kommt die Annahme der Masseneinwanderungsinitiative. Ein Drittel des Gesundheitspersonals in der Schweiz ist ausländischer Herkunft. Sie wurden auch im Ausland ausgebildet. Das gilt für das Pflegepersonal wie auch für die Ärzte. Wird die Zuwanderung gebremst, muss dieses Personal in der Schweiz ausgebildet werden. Eine Studie, von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren in Auftrag gegeben, rechnet mit Mehrkosten von insgesamt 200 Millionen Franken pro Jahr. Die Schweiz muss pro Jahr zusätzlich 3500 Pflegefachpersonen und zusätzlich 500 Ärzte ausbilden. Derzeit sind es 800 Ärzte. Um die erwartete Nachfrage zu decken, werden jedoch 1300 Ärzte benötigt. Die sechsjährige Ausbildung eines Medizinstudenten kostet den Steuerzahler insgesamt 500'000–700'000 Franken. Irgendjemand muss das finanzieren. Die Krankenkassen werden das nicht tun. Es bleiben die Kantone, allenfalls der Bund. Die Aufwände des Kantons in diesem Bereich werden somit steigen. Wenn der Inländervorrang gelten soll, muss man auch bereit sein, Personal auszubilden. Das kostet – die Staats- wie auch die Fiskalquote werden steigen. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz wie auch der Bund haben sich der Sache angenommen. Es gibt einen Masterplan Hausarztmedizin und einen Masterplan Pflegefachberufe. Es werden die Massnahmen in die Wege geleitet, um in Zukunft bereit zu sein. – Der Kommission unter dem Vorsitz von Landrat Emil Küng ist für die sachliche, konstruktive und effiziente Diskussion zu danken.

Detailberatung

Regierungsrätlicher Bericht (S. 6); Bedeutung der Masseneinwanderungsinitiative

Toni Gisler, Linthal, kritisiert den Verweis auf die Masseneinwanderungsinitiative als Ursache eines Ärztemangels. – Der Regierungsrat schreibt in seinem Bericht: „Der zunehmende Mangel an Ärzten und an weiterem Gesundheitsfachpersonal ist dabei kein kantonales, sondern ein nationales Problem, welches durch die Annahme der Masseneinwanderungsinitiative am 9. Februar 2014 noch zusätzlich verschärft wurde.“ Dieses Argument trug der Gesundheitsdirektor vorhin – nicht zum ersten Mal heute Morgen – nochmals persönlich vor. Eine gute Diskussion beruht auf wahren Aussagen. Was hier geschrieben und vorhin ausgeführt wurde, ist das pure Gegenteil. Tatsächlich nahm das Schweizervolk die Initiative an. Umgesetzt ist bislang aber leider gar nichts. Nur die Masseneinwanderungsinitiative als Ursache eines – allenfalls künftigen – Ärztemangels darzustellen, ist blauäugig. Es kommt einer Ausblendung der eigentlichen Problematik gleich. Dasselbe gilt auch für den Kommissionsbericht. Äpfel sollten nicht mit Birnen verglichen werden.

Rolf Hürlimann, Schwanden, Kommissionsmitglied, hält fest, dass das Votum von Landrat Toni Gisler zwar launig gewesen sei, jegliche Argumente oder ein sachlicher Zusammenhang aber vollends fehlen würden.

Abstimmungen:

- Der Beitritt zur Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung wird der Landsgemeinde gemäss Regierungsantrag zur Genehmigung unterbreitet.

- Die Kompetenz, künftige Änderungen an der Vereinbarung genehmigen zu können, soll gemäss Kommissionsantrag dem Landrat übertragen werden.

Die Vorlage unterliegt einer zweiten Lesung.