

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

GRG Nr.	20	EA 134	351
---------	----	--------	-----

Frauenfeld, 16. August 2022

470

Einfache Anfrage von Stefan Leuthold, Elisabeth Rickenbach, Marina Bruggmann, Bruno Lüscher und Iwan Wüst-Singer vom 29. Juni 2022 „Ärztlicher Nachwuchsmangel: Was kann der Thurgau tun?“

Beantwortung

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat hat in der Beantwortung der Interpellation „Hausärztemangel im Thurgau, was tun?“ (GR 16/IN 54/444) vom 24. November 2020 sowie in der Beantwortung der Interpellation „Zulassung ausländischer Ärztinnen und Ärzte für die ambulante Krankenpflege (Haus- und Kinderärzte)“ (GR 20/IN 28/323) vom 5. Juli 2022 viele der in der vorliegenden Einfachen Anfrage angesprochenen Aspekte ausführlich behandelt. Er verweist integral auf die weiterhin aktuellen beiden Beantwortungen. Zentral ist, dass die Versorgungslücke in der medizinischen Grundversorgung noch nicht überwunden, die Talsohle aber absehbar ist. Dies zeigt die Workforce-Studie 2020 zur Schweizer Haus- und Kinderärzteschaft.¹ Gemäss der Studie zeigen mehr Studienplätze, eine höhere Attraktivität für den Haus- und Kinderarztberuf und neue Arbeitszeit- und Praxismodelle eine erste Wirkung. Die im Kanton Thurgau in der Vergangenheit ergriffenen Massnahmen sind zielführend und richtig. So hat die Ärztedichte im Kanton Thurgau in den Jahren 2000 bis 2018 um 28 % und somit überdurchschnittlich zugenommen (CH: 17 %). Die nachfolgend ausgeführten Massnahmen, die im Einflussbereich des Kantons liegen, werden der Versorgungslücke der Grundversorger in den nächsten Jahren weiter entgegenwirken (vgl. Fragen 2 und 3). Viele Massnahmen liegen in der Zuständigkeit des Bundes oder könnten von der Ärzteschaft angegangen werden, um die Versorgungssituation zu entschärfen.

¹ Vgl. <https://www.hausaerzteschweiz.ch/medien/medienmitteilungen/detail/workforce-studie-zur-medizinischen-grundversorgung-hausaerztemangel-aber-mit-licht-am-horizont> vom 24. September 2020.

Frage 1

Von den in der Einfachen Anfrage aufgeführten Massnahmen fallen folgende in die Kompetenz des Bundes, der Versicherer und Ärzteschaft oder von Drittkantonen:

- Anbieten von mehr Studienplätzen in Humanmedizin (Universitätskantone) und Lockerung des Numerus clausus (Bund und Universitätskantone).
- Lockerung der Zulassungsbedingungen (Bund). Der Regierungsrat verweist betreffend diese Massnahme auf die Beantwortung der Interpellation „Zulassung ausländischer Ärztinnen und Ärzte für die ambulante Krankenpflege (Haus- und Kinderärzte)“ (GR 20/IN 28/323) vom 5. Juli 2022 und die darin enthaltenen Ausführungen zu den begrenzten Möglichkeiten der Kantone, auf die Zulassungsregelungen Einfluss zu nehmen. Er unterstützt die am 20. Mai 2022 eingereichte Parlamentarische Initiative „Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG bei nachgewiesener Unterversorgung“ (22.431), die eine Ausnahmebestimmung bei ausgewiesener Unterversorgung in den Fachgebieten Allgemeine innere Medizin, praktischer Arzt oder praktische Ärztin und Kinder- und Jugendmedizin fordert.
- Mehr kantonaler Spielraum (Bund).
- Attraktivitätssteigerung, d.h. bessere Arbeitsbedingungen (Arbeitgeber/Ärzterschaft), geregelter Notfalldienst (Ärzterschaft), keine Lohnkürzungen (Arbeitgeber/Ärzterschaft).
- Behebung des Grabenkrieges zwischen Versicherern und Ärzteschaft in der Tarifgestaltung (Versicherer und Ärzteschaft).
- Effizienzsteigerung und Kosteneinsparungen (Versicherer, die einen Grossteil der Administration verursachen, und Ärzteschaft durch Nutzen v.a. von eMedikation und dem elektronischen Patientendossier).
- Taxpunktwertharmonisierung (Versicherer und Ärzteschaft, subsidiär der Kanton).
- Interprofessionalität (Ärzterschaft).
- Genehmigung TARDOC (Bund).

Der Kanton Thurgau hat bei den in der Einfachen Anfrage aufgeführten Massnahmen in den folgenden Punkten einen Handlungsspielraum:

- Kooperation mit dem Joint Medical Master der Universität St. Gallen und dem Angebot eines Hausarzt-Curriculums.
- Taxpunktwertharmonisierung (subsidiär zu Versicherern und Ärzteschaft).
- Projekte im Rahmen des Experimentierartikels.
- Ausnützen des kantonalen Spielraums durch einen pragmatischen Vollzug bei der Ausstellung von Berufsausübungsbewilligungen (BAB).

Frage 2

Der Ort der ärztlichen Weiterbildung ist entscheidend für eine spätere Praxistätigkeit in der Ostschweiz, weil in dieser Lebensphase oft eine Bindung zur Region entsteht (Partnerschaft, Kinder, Wohneigentum). Der Regierungsrat erachtet daher die folgenden Massnahmen als zentral, weil sie zeitnah wirken:

- Das Praxisassistentenprogramm, dessen Finanzierung durch den Kanton 2022 von Fr. 350'000 auf Fr. 400'000 ausgeweitet wurde, was jährlich zwei zusätzliche Weiterbildungsplätze generiert, ist weiterzuführen.
- Die Spital Thurgau AG umfasst ein breites Leistungsspektrum, schafft attraktive Kaderstellen und bietet vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Ausbildung (SIWF) akkreditierte Kliniken als Weiterbildungsstätten Niveau A. Damit schafft sie jährlich zusätzliche ärztliche Weiterbildungsstellen.
- Die Zulassungssteuerung für den Bereich der Grundversorger ist pragmatisch umzusetzen.
- Die Zusammenarbeit mit der Universität St. Gallen (Joint Medical Master) und anderen Universitätsstandorten (inkl. ETH Zürich) ist zu verstärken.

Der Grosse Rat kann die Umsetzung dieser Massnahmen unterstützen, indem er die entsprechenden Budgetkredite genehmigt.

Zudem ist nicht zu unterschätzen, dass weiche Faktoren für die Standortwahl eines Arztes oder einer Ärztin oft entscheidend sind. So können die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie (gute Kinderbetreuung, passendes Schulangebot inkl. Ausbildungsstätten für Jugendliche, Privatschulen), ein sportliches und kulturelles Freizeitangebot, die Anbindungen an den öffentlichen Verkehr auch in der Peripherie, attraktives Wohneigentum, die Steuerbelastung und attraktive Arbeitgeber für Ehepartner einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, Fachärztinnen und Fachärzte in den Kanton Thurgau zu locken. Das zeigt die in der auf S. 3 der Beantwortung der Interpellation „Hausärztemangel im Thurgau, was tun?“ (GR 16/IN 54/ 444) vom 24. November 2020 illustrierte Korrelation von Ärztedichte und urbanem Raum deutlich.

Frage 3

Neben den unter Frage 2 erwähnten Massnahmen liegen im Kompetenzbereich des Regierungsrates primär eine aktive Kooperation mit dem Joint Medical Master der Universität St. Gallen, dem Angebot eines Hausarzt-Curriculums, in der Festsetzung eines erhöhten Taxpunktwertes für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, der Förderung von Projekten im Rahmen des Experimentierartikels und in einem pragmatischen Vollzug bei der Ausstellung von BAB (vgl. Frage 1).

Wie der Aufbau der kantonalen Fachstelle Alter in der Region Arbon als Projekt im Rahmen des Experimentierartikels gezeigt hat, ist es derzeit zu aufwendig, zeitraubend und wenig erfolgversprechend, eine Kostenbeteiligung der Versicherer zu erreichen. Der Regierungsrat erachtet Projekte im Rahmen des Experimentierartikels deshalb

nicht als prioritäre Massnahme, unterstützt aber entsprechende Engagements aus den Reihen der Leistungserbringer.

Mit dem Medical Master an der Universität St. Gallen verfolgt der Kanton Thurgau zusammen mit den anderen Ostschweizer Kantonen das Ziel, einen Teil der ärztlichen Ausbildung in die Ostschweiz und damit näher zur eigenen Versorgungsregion zu holen. 2022 schliessen die ersten Studierenden den Medical Master an der Universität St. Gallen ab. Diese Massnahme ist also bereits in Umsetzung. Im Frühjahr 2022 hat die Ostschweizer Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GKD-Ost) unter dem Vorsitz des Kantons Thurgau zudem eine Arbeitsgruppe „Weiterbildung zum Allgemeinpraktiker in der Ostschweiz“ eingesetzt, die für den Bereich der Grundversorger Vorschläge zur optimalen Nutzung und Vernetzung der kantonalen Förderprogramme und ein Konzept zur Zusammenarbeit erarbeiten wird. Insbesondere soll die Durchlässigkeit der Programme zwischen den Ostschweizer Kantonen verbessert werden, um Synergien zu nutzen und die Attraktivität der hausärztlichen Weiterbildung in der Ostschweiz weiter zu steigern. Auch diese Massnahme ist damit in Umsetzung.

Ebenfalls wurde das hängige Festsetzungsverfahren für einen erhöhten Taxpunktwert für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte vorangetrieben. Der geltende, von den Versicherern und der Ärzteschaft vereinbarte und seit 2018 durch die Kantone provisorisch festgelegte Taxpunktwert liegt in den GDK-Ost-Kantonen (ausgenommen Kanton Zürich) bei Fr. 0.83 (CH: Fr. 0.88). Der Festsetzungsentscheid wird voraussichtlich bis Ende 2022 gefällt. Diese Massnahme wird daher in den nächsten Monaten realisiert.

Der Vollzug bei der Ausstellung von BAB ist im Kanton Thurgau seit Jahren pragmatisch und nutzt den vorhandenen gesetzlichen Spielraum maximal aus. Dabei muss zwischen einer Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung oder unter fachlicher Aufsicht unterschieden werden. Ärztinnen und Ärzte unter fachlicher Aufsicht können seit 2014 innerhalb von sechs Monaten während 90 Tagen fachärztlich tätig sein, auch wenn die formelle Anerkennung eines ausländischen Diploms der Medizinalberufekommission (MEBEKO) aussteht. Sie stehen während dieser Zeit bereits unter Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes, die oder der in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist. Ärztinnen und Ärzte, die eine BAB in eigener fachlicher Verantwortung beantragen, müssen hingegen vor der Erteilung der Bewilligung alle Voraussetzungen nachweisen. Von dieser Praxis will der Regierungsrat aus gesundheitspolizeilichen Überlegungen nicht abweichen. Weiter können sich im Kanton Thurgau Ärztinnen und Ärzte mit einem nicht anerkannten Diplom in einem Spital bewerben und erhalten eine auf drei Jahre befristete BAB unter fachlicher Aufsicht, verbunden mit der Auflage, dass sie die eidgenössische Prüfung in Humanmedizin ablegen. Dass hingegen Ärztinnen und Ärzte dauerhaft ohne anerkanntes Arzt Diplom im Kanton Thurgau tätig sind, erachtet der Regierungsrat nicht als zielführend.

Ergänzend hat der Regierungsrat der Spital Thurgau AG in Übereinstimmung mit der Eigentümerstrategie für die thurmed AG genehmigt, Arztpraxen weiterzuführen, wenn für die Praxisinhaberin oder den Praxisinhaber keine Nachfolge gefunden werden kann.

Mit dieser Massnahme kann in Einzelfällen als letzte Lösung das Weiterbestehen einer Arztpraxis sichergestellt werden.

Der Kanton nutzt seinen Spielraum damit konsequent aus. Zusätzlich zu den erwähnten direkten Fördermassnahmen hat der Kanton Thurgau als einer der ersten Kantone schon vor Jahren Veränderungen auf der systemischen Ebene der Gesundheitsvorsorge und -versorgung initiiert. Die integrierte Vorsorge und Versorgung ist in den Richtlinien des Regierungsrates für die Regierungstätigkeit in der Legislaturperiode 2020–2024 verankert (Massnahme 5.3.3.6, S. 37) und wird mit grossem Engagement in verschiedenen Konzepten, Programmen und Planungen umgesetzt.² Ziel der niederschweligen Massnahmen ist, die Autonomie und Gesundheit möglichst lange zu erhalten und die Akutmedizin damit nachhaltig zu entlasten. Sind Interventionen notwendig, sollen diese zur Schonung der ärztlichen Ressourcen möglichst koordiniert erfolgen. Übergänge von stationär zu ambulant werden mit intermediären Strukturen und mobilen Equipen unterstützt. Beispiele für solche systemischen Massnahmen sind:

- Strategie Gesundheitsförderung und Prävention 2017 bis 2025 des Kantons Thurgau.³
- Kantonales Programm Gesundheitsförderung und Prävention 2021 bis 2024⁴, z.B. Guter Start ins Kinderleben. Die Rolle der Hebammen mit einer Vermittlungshotline und dem Auftrag, die Kontinuität der Versorgung für Mutter und Kind zu gewährleisten. Insbesondere stellen sie die Koordination zu weiteren Dienstleistungen der Versorgungskette sicher.
- Massnahmenplan Geriatrie- und Demenz 2022 bis 2025⁵ mit intensivierten und aufsuchenden Angeboten, um die Autonomie und Selbständigkeit alter, kranker Menschen bestmöglich zu erhalten, z.B. mit einem Assessment- und Triage-Zentrum mit mobiler Einheit, dem kantonsweiten Ausrollen der kantonalen Fachstellen Alter für komplexe Lebenssituationen von geriatrischen Patientinnen und Patienten, Demenz-Beratungsstellen, Alterstageskliniken und Tagesstätten.
- Psychiatrieplanung mit ambulanten institutionsgebundenen Angeboten für die durchgängige Versorgung von psychisch chronisch erkrankten Menschen und zur Dämpfung der kostenintensiven stationären Aufenthalte, z.B. die externen psychiatrischen Dienste, Tageskliniken oder das Abklärungs- und Aufnahmezentrum Münsterlingen. Die Vernetzung und Behandlungsintensität sind exemplarisch. Die Planung bezieht die angebotsübergreifende Triage und die Auswirkungen über die Systemgrenze der Psychiatrie hinaus mit ein.

² Vgl. für eine Übersicht <https://gesundheit.tg.ch/bevoelkerung/gesundheitsfoerderung-und-praevention.html/5344>.

³ https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/49887/Strategie%20Gesundheitsfoerderung%20und%20Praevention_2017-2025.pdf?fp=1.

⁴ https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/108558/Kantonales_Programm_Gesundheitsfoerderung_und_Praevention_2021_2024_web_.pdf?fp=1.

⁵ https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/121762/Massnahmenplan_Geriatrie_und_Demenz_2022-2025.pdf?fp=1.

Frage 4

Da die meisten der in der Einfachen Anfrage aufgeführten Massnahmen im Bundesrecht geregelt sind, kann der Grosse Rat deren Realisierung nur begrenzt beeinflussen. Gegenwärtig ist eine Revision des Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1) und einer neuer Gesundheitsberufeverordnung (GesBV) in Vernehmlassung⁶. Die Gesetzesrevision wird die kantonalen gesetzlichen Grundlagen für die Berufsausübung entschlacken und vereinfachen. Mit der Verabschiedung der Revision des GG kann der Grosse Rat die Rechtssicherheit für Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen erhöhen und administrative Aufwände verringern. Das Parlament kann zudem direkte Fördermassnahmen und systemische Massnahmen unterstützen, indem die entsprechenden Budgetkredite bewilligt werden. Gesetzesänderungen sind dafür nicht erforderlich.

Die Präsidentin des Regierungsrates

Der Staatsschreiber

⁶ Vgl. vernehmlassungen.tg.ch.