



**Postulat von Hubert Schuler
gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin
(Vorlage Nr. 1794.1 - 13030)**

Bericht und Antrag des Regierungsrates
vom 6. September 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Kantonsrat Hubert Schuler, Hünenberg, reichte am 24. März 2009 eine Motion gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin ein. Der Regierungsrat erstattete am 2. Februar 2010 dem Kantonsrat Bericht und stellte den Antrag, die Motion von Hubert Schuler nicht erheblich zu erklären (Vorlage 1794.2 - 13325). An der Sitzung vom 25. Februar 2010 wandelte der Kantonsrat im Einverständnis mit dem Motionär die Motion in ein Postulat um und erklärte dieses erheblich.

Der Regierungsrat erstattet Ihnen zu diesem Postulat nachfolgend Bericht und Antrag.

Der Bericht wird wie folgt gegliedert:

Seite

1. In Kürze	1
2. Ausgangslage	2
3. Massnahmen zur Stärkung der Hausarztmedizin im Kanton Zug	3
4. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe	5
5. Antrag	5

1. In Kürze

Die Gesundheitsdirektion rief die Arbeitsgruppe "Hausarztmedizin" zur Bearbeitung der Anliegen des Postulats ins Leben. Es sollten auf breiter Basis Ideen gesammelt werden, wie einem drohenden Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegengewirkt werden könne. Einsitz in die Arbeitsgruppe nahmen neben dem Postulanten Vertreterinnen und Vertreter der Ärztesgesellschaft des Kantons Zug, der Gesellschaft für Allgemeinmedizin Zug, die votierenden Kantonsratsmitglieder sowie Vertreter der Gesundheitsdirektion. Die Arbeitsgruppe traf sich innerhalb Jahresfrist zwei Mal, um die verschiedenen Handlungsfelder zur Förderung der Hausarztmedizin bzw. bereits ergriffene Massnahmen zu diskutieren. Dazu gehörten konkret folgende Punkte:

- Assistenzärztinnen und -ärzte können in Hausarztpraxen ein Praktikum absolvieren (Praxisassistenz).
- Praktizierende Hausärztinnen und Hausärzte begleiten Medizinstudentinnen und -studenten durch das Medizinstudium.
- Festhalten an der Selbstdispensation von Medikamenten.
- Mit einem neuen Notfallkonzept werden notfalldienstleistende Hausärztinnen und -ärzte entlastet (zentrale Notfallnummer, Notfallpraxis).
- Mit der Liberalisierung der Betriebsformen für Arztpraxen werden Gemeinschaftspraxen gefördert.
- Bekenntnis zu einer qualitativ hochstehenden Hausarztmedizin durch die Politik.

Der Postulant und die übrigen Mitglieder der Arbeitsgruppe kamen zum Schluss, dass die Analyse der Handlungsfelder und die Diskussionen die offenen Fragen klären konnten. Sie stellten fest, dass sich der Regierungsrat bereits heute im Rahmen seiner Möglichkeiten mit dem notwendigen Engagement für die Förderung der Hausarztmedizin einsetzt. Der Postulant stimmt der Abschreibung des Postulats zu.

Der Regierungsrat beantragt, das Postulat als erledigt abzuschreiben.

2. Ausgangslage

Kantonsrat Hubert Schuler, Hünenberg, reichte am 24. März 2009 beim Kantonsrat eine Motion ein. Der Motionär ersuchte den Regierungsrat, in Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachorganisationen eine Gesamtstrategie zur Verhinderung eines Ärztemangels im Kanton Zug und zur Förderung der Hausarztmedizin auszuarbeiten und dem Kantonsrat eine entsprechende Gesetzesvorlage vorzulegen. Dabei sollten unter anderem die Förderung von Gemeinschaftspraxen und neuen Arbeitsmodellen sowie die Möglichkeiten von E-Health thematisiert werden.

Der Motionär begründete seinen Vorstoss damit, dass es gemäss einer Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) bis im Jahr 2030 zu einer erheblichen Lücke in der medizinischen Versorgung kommen könne. Um dies zu verhindern, brauche es eine Gesamtstrategie.

Der Regierungsrat legte in seinem Bericht vom 2. Februar 2010 zuhanden des Kantonsrates dar, dass die Ärztedichte im Kanton Zug insgesamt genügend sei. Bezogen auf die Bevölkerungsgrösse liege die Zahl der Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner über dem schweizerischen Mittelwert. Den verantwortlichen Stellen sei es gleichwohl ein grosses Anliegen, dass die Grundversorgung auch in Zukunft sichergestellt sei. Für eine auf den Kanton Zug beschränkte Gesamtstrategie würden dem Kanton Zug die entscheidenden Steuerungsmöglichkeiten (z. B. in der Aus- und Weiterbildung) fehlen. Die universitären Medizinalberufe seien weitgehend auf Bundesebene geregelt. Priorität bleibe deshalb, den berufstätigen Hausärztinnen und Hausärzten möglichst gute Rahmenbedingungen zu bieten, soweit dies überhaupt in der kantonalen Kompetenz liege. Die Medikamentenabgabe durch die Ärzteschaft, die sogenannte Selbstdispensation, stelle gerade für die Hausärztinnen und Hausärzte ein wichtiger wirtschaftlicher Faktor dar und sei bei der Totalrevision des Zuger Gesundheitsgesetzes deshalb ganz bewusst beibehalten worden. Mit der Revision des Gesundheitsgesetzes sei ferner der Notfalldienst gestärkt und die Möglichkeit der finanziellen Beteiligung des Kantons an den Ausrüstungs- und Weiterbildungskosten der ärztlichen Notfalldienste geschaffen worden. Ausserdem werde für die berufliche Ausrichtung von Assistenzärztinnen und -ärzten auf die Hausarztmedizin mit dem postuniversitären Projekt "Praxisassistenz" ein gezielter Anreiz für junge Ärztinnen und Ärzte geschaffen, sich zur Hausärztin oder zum Hausarzt ausbilden zu lassen. Regierungsrat und Gesundheitsdirektion würden sich ausserdem auf Bundes- und interkantonaler Ebene konsequent für eine Stärkung der medizinischen Grundversorgung einsetzen. Der Kanton sei überdies durch seine gezielten Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung auch auf der Nachfrageseite nach medizinischen Leistungen aktiv, was letztlich Arztpraxen entlasten könne.

In der Beratung im Kantonsrat am 25. Februar 2010 wurde der Bericht und Antrag des Regierungsrates kritisiert. Es fehle an zukunftsgerichteten Ideen; ausserdem schöpfe der Kanton seine Handlungsmöglichkeiten nicht genügend aus. Der Argumentation des Motionärs, es sei eine

Gesetzesrevision nötig, wurde jedoch nicht gefolgt. Es wurde beantragt, die Motion in ein Postulat umzuwandeln, um möglichst viele konstruktive Ideen in die Problemlösung einfließen zu lassen. Dabei solle mit den zuständigen Fachverbänden zusammengearbeitet werden. In diesem Sinne stimmte die Ratsmehrheit der Umwandlung der Motion in ein Postulat zu. Das Postulat wurde in diesem Sinne erheblich erklärt.

In der Folge rief die Gesundheitsdirektion die Arbeitsgruppe "Hausarztmedizin" ins Leben. Der Postulant, Vertreter der Ärzteschaft (Ärztegesellschaft des Kantons Zug [AGZG] und Gesellschaft für Allgemeinmedizin Zug [ZUGHAM]) sowie die votierenden Kantonsratsmitglieder wurden eingeladen, mit Vertretern der Gesundheitsdirektion Möglichkeiten zur Förderung der Hausarztmedizin im Kanton Zug zu diskutieren. Die Arbeitsgruppe traf sich innerhalb Jahresfrist zwei Mal. An der ersten Sitzung (26. Mai 2010) wurden die Handlungsfelder auf den verschiedenen politischen Ebenen definiert und diskutiert. An der zweiten Sitzung (18. Mai 2011) wurden die entsprechenden Aktivitäten der Gesundheitsdirektion und der Ärzteschaft präsentiert.

3. Massnahmen zur Stärkung der Hausarztmedizin im Kanton Zug

3.1 Analyse der Handlungsfelder

Als Diskussionsgrundlage diente der Arbeitsgruppe die Analyse der Zentralschweizer Gesundheitsdirektorenkonferenz vom 25. März 2010 zu den Möglichkeiten der Stärkung der ärztlichen Grundversorgung (**Anhang**). Die Arbeitsgruppe identifizierte folgende spezifische Handlungsfelder auf kantonaler Ebene:

- a) Projekt "Praxisassistenten"
- b) Festhalten an der Selbstdispensation
- c) Entlastung bzw. Unterstützung des ärztlichen Notfalldienstes
- d) Förderung von Gemeinschaftspraxen
- e) Reduktion von administrativen Regelungen
- f) Bundesrechtliche Vernehmlassungsvorlagen auf negative Auswirkungen auf die Grundversorgung prüfen und entsprechend intervenieren

Weitere wichtige Rahmenbedingungen zur Förderung der Hausarztmedizin wurden von der Arbeitsgruppe klar der nationalen Ebene zugeordnet. Dabei handelt es sich um die attraktivere Ausgestaltung der Bildungs-Curricula zu Gunsten der Hausarztmedizin, ein im Vergleich zu den Spezialärztinnen und -ärzten adäquates Einkommen (Tarifstruktur Tarmed) sowie die Förderung von Managed Care Modellen und E-Health im Rahmen der nationalen Strategie.

3.2 Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin

Die Delegation der Gesundheitsdirektion tauschte sich mit den Vertreterinnen und Vertretern der Ärzteschaft über die jeweiligen Aktivitäten zur Förderung der Hausarztmedizin aus und definierte die konkrete Zusammenarbeit.

a) Förderung der Aus- und Weiterbildung

Die ZUGHAM bietet angehenden Medizinstudentinnen und -studenten eine Begleitung durch das Studium an. Um dieses Angebot bekannt zu machen, wendet sich die ZUGHAM an Maturandinnen und Maturanden, um diese bereits vor Studienantritt für die Hausarztmedizin zu motivieren.

Um der Hausarztmedizin in der Ausbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten mehr Gewicht zu verleihen, schuf der Kanton Zug die (unbefristete) rechtliche Grundlage dafür, dass sich

niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte als Lehrpraktiker an der Ausbildung von zukünftigen Hausärztinnen und Hausärzten beteiligen können (§ 12 der Gesundheitsverordnung [BGS 821.11]). Damit unterstützt er nachhaltig das Zentralschweizer Konzept zur "Praxisassistenten".

Mit neun Lehrpraktikerinnen oder Lehrpraktikern gibt es genügend Hausärztinnen und -ärzte, die sich für eine solche Ausbildungstätigkeit zur Verfügung stellen. Die Zahl der Praxisassistenten hängt von der Nachfrage der jungen Ärztinnen und Ärzte ab (zurzeit ist eine Praxisassistentenstelle besetzt). Um die Praxisassistenten zu fördern, schuf das Kantonsspital Zug im Rahmen der Assistenz Ausbildung neu ein dreijähriges Allgemeinpraktiker-Curriculum (1 Jahr Chirurgie, 2 Jahre Medizin) mit der Möglichkeit einer anschliessenden Hausarztpraxisassistenten. Für das Programm gibt es bereits Anmeldungen, wobei die Assistenzzeit in den Hausarztpraxen für die Ärztinnen und Ärzte in diesem Programm erst in zwei bis drei Jahren stattfinden wird.

b) Festhalten an der Selbstdispensation

Die Möglichkeit der Ärztinnen und Ärzte, eine Praxisapotheke zu führen, ist im Kanton Zug im Gesundheitsgesetz verankert. Auf nationaler Ebene hat sich der Kanton im Rahmen der Vernehmlassung zur Revision des Heilmittelgesetzes deutlich gegen ein Verbot der Selbstdispensation ausgesprochen.

c) Entlastung und Unterstützung des ärztlichen Notfalldienstes

Die AGZG erarbeitete ein neues Notfallkonzept mit dem Ziel, die notfalldienstleistenden Ärztinnen und Ärzte zu entlasten. Bereits realisiert wurde eine zentrale Notfallnummer, die den Patientinnen und Patienten zur Verfügung steht, wenn die Hausärztin oder der Hausarzt nicht erreichbar ist. Die Notfallnummer wird von Medphone betrieben. Die Dienstleistung umfasst eine Triage durch ausgebildetes Personal. Damit werden die dienstleistenden Ärztinnen und Ärzte von Bagatellfällen, bei denen keine ärztliche Konsultation nötig ist, entlastet. Die Gesundheitsdirektion unterstützte die Idee einer zentralen Notfallnummer von Anfang an und wird einen Antrag auf Mitfinanzierung prüfen, sobald die ersten Halbjahreszahlen vorliegen.

Zum neuen Notfall-Konzept der Ärzteschaft gehört der Aufbau einer zentralen Notfallpraxis, die ab Januar 2012 zusätzlich zur Entlastung der notfalldienstleistenden Ärztinnen und Ärzte beitragen wird. Die Gesundheitsdirektion hatte sich bereit erklärt, die Verhandlungen mit dem Zuger Kantonsspital für eine spitalassoziierte Notfallpraxis zu unterstützen, falls die Ärzteschaft dies wünsche. In der Zwischenzeit hat sich die Ärzteschaft für die Zusammenarbeit mit dem Zuger Kantonsspital entschieden.

d) Förderung von Gemeinschaftspraxen

Der Regierungsrat kam per 1. Mai 2011 einem Anliegen der Ärzteschaft nach, die Betriebsformen für Arztpraxen zu liberalisieren und änderte die Gesundheitsverordnung entsprechend. Jungen Ärztinnen und Ärzten wird damit der Einstieg in die Praxistätigkeit erleichtert, da sie sich in einem ärztlichen Praxisbetrieb anstellen lassen können. Weiter können nun grössere Hausarztpraxen entstehen, in denen sich unter anderem die Teilzeittätigkeit besser organisieren lässt. Dies kommt Ärztinnen und Ärzten entgegen, die ihre Berufstätigkeit mit der Familienarbeit besser vereinbaren wollen. Falls der Praxisbetrieb durch eine juristische Person wie eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH betrieben wird, gestaltet sich ausserdem die graduelle Übergabe der Praxis an eine Nachfolgerin bzw. Nachfolger deutlich einfacher als bis anhin.

e) Reduktion von administrativen Regelungen

Belastende administrative Regelungen auf kantonaler Ebene wurden von der Arbeitsgruppe keine identifiziert.

f) Stellungnahme der Gesundheitsdirektion zum Gegenentwurf des Bundesrates zur Volksinitiative "Ja zur Hausarztmedizin"

In seiner Stellungnahme zum Gegenentwurf des Bundesrates zur Volksinitiative "Ja zur Hausarztmedizin" betonte der Regierungsrat, dass er eine qualitativ hochstehende Hausarztmedizin unterstütze, die von fachlich gut ausgebildeten Hausärztinnen und Hausärzten betrieben werde. Damit stellte sich der Regierungsrat gegen die Idee des Bundesrates, eine nicht näher definierte "Grundversorgung" zu fördern, ohne die Rolle der Hausärztinnen und Hausärzte näher zu klären. Er forderte den Bundesrat weiter auf, zu Gunsten der Hausarztmedizin in den Bereichen der Tarifpolitik, der ärztlichen Ausbildung, der Selbstdispensation und der Forschung tätig zu werden.

4. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe definierte aufgrund einer breitgefächerten Auslegeordnung die Handlungsfelder zur Förderung der Hausarztmedizin auf den verschiedenen politischen Ebenen. Dabei stellten die Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft und der Postulant fest, dass sich die Gesundheitsdirektion und der Regierungsrat im Rahmen ihrer Möglichkeiten mit dem notwendigen Engagement für die Förderung der Hausarztmedizin einsetzen.

Der Postulant und die übrigen Mitglieder der Arbeitsgruppe kamen zum Schluss, dass die Analyse der Handlungsfelder und die Diskussionen die offenen Fragen klären konnten.

5. Antrag

Gestützt auf die vorangehenden Ausführungen beantragt Ihnen der Regierungsrat, das erheblich erklärte Postulat (Vorlage Nr. 1794.1 - 13030, Motion wurde umgewandelt) als erledigt abzuschreiben.

Zug, 6. September 2011

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Matthias Michel

Die stv. Landschreiberin: Renée Spillmann Siegwart

Anhang

- Analyse der Zentralschweizer Gesundheitsdirektorenkonferenz vom 25. März 2010 zu den Möglichkeiten der Stärkung der ärztlichen Grundversorgung durch die Kantone