



**Interpellation von Rita Hofer, Hanni Schriber-Neiger und Ivo Egger
betreffend Nachfolgeregelung der Arztpraxen im Kanton Zug**

(Vorlage Nr. 3146.1 – 16417)

Antwort des Regierungsrats
Vom 13. April 2021

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kantonsrätinnen Rita Hofer, Hünenberg, und Hanni Schriber-Neiger, Risch, sowie Kantonsrat Ivo Egger, Baar, haben am 14. Oktober 2020 eine Interpellation betreffend Nachfolgeregelung der Arztpraxen im Kanton Zug eingereicht. Der Kantonsrat beschloss am 26. November 2020 die Überweisung an den Regierungsrat.

Der Regierungsrat nimmt zur Interpellation wie folgt Stellung:

A. Beantwortung der Fragen

Frage 1: Hat die Regierung Kenntnis von den Praxisschliessungen die unter dem Firmennamen «Mein Arzt» eröffnet wurden und wie viele Praxen sind im Kanton Zug davon betroffen?

Der Regierungsrat hat Kenntnis vom Ende der Kette «MeinArzt». Im Kanton Zug war lediglich eine Praxis von den damit verbundenen Schwierigkeiten betroffen; die Praxis konnte jedoch trotz diesen weitergeführt werden.

Frage 2: Wo sieht die Regierung Handlungsbedarf zur Unterstützung der Nachfolgeregelungen von Arztpraxen und was wären mögliche Massnahmen, die in Zusammenarbeit mit den Gemeinden zur Lösung beitragen könnten?

Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten und möglichst wohnortnahen medizinischer Grundversorgung ist ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen. Die medizinische Grundversorgung im ambulanten Sektor ist im Kanton Zug gewährleistet, und eine drohende Unterversorgung ist zurzeit nicht auszumachen. Der Kanton Zug verfügt gemäss Bundesamt für Statistik über die höchste Ärztedichte im ambulanten Sektor in der Zentralschweiz. In den vergangenen zehn Jahren ist im Kanton Zug die Ärztedichte pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner gestiegen.¹

Bei einer drohenden Unterversorgung könnten nötigenfalls Förder- und Anreizsysteme geschaffen werden, wie dies bereits in anderen Kantonen der Fall ist. Hierzu könnten die Gemeinden oder der Kanton Beiträge gewähren, etwa für innovative Versorgungs-, Organisations-, Arbeits- und Betriebsmodelle, die zur Verbesserung der medizinischen Grundversorgung beitragen. Die Beiträge könnten als Anschub- oder Teilfinanzierung, Darlehen, Zinsvergünstigungen oder Bürgschaften ausgestaltet sein. Auf kantonaler Ebene müssten für ein Fördermodell mit finanziellen Anreizen die gesetzlichen Grundlagen erst noch geschaffen werden.

¹ www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/arztpraxen.assetdetail.15284950.html (besucht am 6. April 2021).

Frage 3: Was sind Gründe, die die Nachfolgeregelung der Arztpraxen so erschweren?

Viele Ärztinnen und Ärzte, die in die freie Praxis gehen, möchten heute in Teilzeit arbeiten können, was in Gruppen- und Gemeinschaftspraxen eher möglich ist. Die Übernahme einer Einzelpraxis bietet unter diesem Aspekt weniger Freiheiten, zudem ist sie mit den Risiken einer unternehmerischen Selbstständigkeit verbunden.

Frage 4: Welche Anforderungen werden im Bewilligungsverfahren an Ärzte gestellt bei einer privaten Übernahme einer Arztpraxis?

Die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen sind im Medizinalberufegesetz (SR 811.11) geregelt. Die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung wird erteilt, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller ein entsprechendes eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Diplom besitzt, vertrauenswürdig ist, physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet und über die notwendigen Sprachkenntnisse verfügt. Gesuche von Personen, die bereits in einem anderen Kanton über eine Bewilligung verfügen, werden in einem vereinfachten, kostenlosen Verfahren beurteilt. Zudem wird stets überprüft, ob die Voraussetzung für eine KVG-Zulassung zur Abrechnung zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung erfüllt sind (Art. 55a KVG; SR 832.10). Eine Zulassung erhält in jedem Fall, wer mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet hat.

Frage 5: Wie verläuft das Bewilligungsverfahren, wenn Anträge über eine Firma z.B. «Mein Arzt» beantragt werden? Gibt es für diese Praxismodelle besondere Auflagen?

Berufsausübungsbewilligungen sind persönliche Bewilligungen. Das bedeutet, die gesuchstellende Ärztin oder der gesuchstellende Arzt wird in den Bewilligungsprozess involviert, ausser es liegt eine Vollmacht einer Drittperson vor. Die Bewilligung wird stets direkt der Bewilligungsinhaberin oder dem Bewilligungsinhaber zugestellt.

Anders sieht es mit den Betriebsbewilligungen aus; hier ist die Trägerschaft (der Betrieb) in den Prozess involviert. Eine Betriebsbewilligung wird benötigt, wenn die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber nicht im eigenen Namen und auf eigene Rechnung tätig ist. Die Voraussetzungen sind im Gesundheitsgesetz geregelt (§ 26 f. GesG; BGS 821.1).

*Frage 6: Werden von den Gemeinschaftspraxen «Mein Arzt» bei jeder Auflösung der Arbeitsverhältnisse mit Ärzten neue Bewilligungsverfahren bei der Gesundheitsdirektion beantragt? Wie ist die Aufsicht über die Sicherstellung der gesundheitlichen Interessen der Klienten*innen geregelt?*

Inhaberinnen und Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung sind verpflichtet, Mutationen (Beendigung Tätigkeit, Adresswechsel etc.) innert Monatsfrist dem Amt für Gesundheit zu melden. Im Kanton Zug hatte die einzige «MeinArzt»-Praxis keine Betriebsbewilligung, da es sich lediglich um eine «Infrastruktur-GmbH» handelte. Es wurden im Namen der GmbH keine ärztlichen Leistungen erbracht; diese stellte lediglich die Praxiseinrichtung zur Verfügung. In einem solchen Fall sind die in der Praxis fachlich und auf eigene Rechnung selbstständig tätigen Ärztinnen und Ärzte dafür verantwortlich, dass jederzeit die notwendigen Berufsausübungsbewilligungen vorliegen. Sie sind gegenüber dem Amt für Gesundheit persönlich auskunftspflichtig. Bei Bedarf führt das Amt für Gesundheit eine Praxisinspektion durch.

*Frage 7: Die gesundheitlichen Aspekte der Klienten*innen dürfen den höher gewichteten wirtschaftlichen Zielen solcher Praxismodelle nicht untergeordnet werden und zu noch höheren Kosten in der medizinischen Versorgung kommen. Wie wird dies verhindert?*

Die Annahme, dass Gruppen- oder Gemeinschaftspraxen oder Praxen, die sich einer Kette angeschlossen haben, schlechtere Qualität zu einem höheren Preis erbringen würden, ist nicht belegt. Ausserdem können dieselben Probleme auch bei einer selbstständigen Einzelpraxis vorkommen. Bei Hinweisen auf Verfehlungen seitens eines Arztes oder einer Ärztin beziehungsweise eines Praxisbetriebs ist die Aufsichtsbehörde (Gesundheitsdirektion) verpflichtet, diesen nachzugehen und allfällige Sanktionen auszusprechen. Erfahrungsgemäss sind aufgrund von internen Vorgaben und der gegenseitigen Kontrolle bei grösseren Praxen gar weniger Berufspflichtverletzungen festzustellen als bei Einzelpraxen.

Es ist mit Blick auf die Wirtschaftsfreiheit zulässig, dass sich Ärztinnen und Ärzte beim Entscheid über ihre berufliche Zukunft gegen die Übernahme einer klassischen Einzelpraxis und für eine Tätigkeit in einer Gruppen- oder Gemeinschaftspraxis entscheiden. Auch gegen den Anschluss einer Praxis an eine Praxiskette ist vor diesem Hintergrund nichts einzuwenden. Gegen diesen seit längerer Zeit absehbaren Wandel, der von Teilen der Ärzteschaft gewünscht und von vielen Patientinnen und Patienten begrüsst wird, ist kein staatliches Handeln angezeigt.

B. Antrag

Kenntnisnahme.

Zug, 13. April 2021

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Martin Pfister

Der Landschreiber: Tobias Moser