

**2017/289**

## **Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat**

### **betreffend Förderung des Hausärztenachwuchses (hausärztliche Praxisassistenzen); Verpflichtungskredit für die Jahre 2018-2020**

vom 5. Oktober 2017

#### **1. Ausgangslage**

Die Hausarztmedizin ist ein zentraler Pfeiler der ambulanten Grundversorgung. Studien zeigen, dass bis zu 90 Prozent aller ärztlichen Behandlungen durch die Interventionen von Hausärztinnen und Hausärzten abgeschlossen werden können – ohne dass die Patienten und Patientinnen zu einem Spezialisten oder in ein Spital überwiesen werden müssen. Dieser medizinische Erfolg der Hausarztmedizin erhält vor allem vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und der steigenden Gesundheitskosten eine eminente Bedeutung.

Als eine Fördermassnahme stellt deshalb der Kanton Basel-Landschaft seit 2009 Mittel für die Mitfinanzierung von Assistentenstellen in Hausarztpraxen zur Verfügung. Das Ziel ist es, junge Ärztinnen und Ärzte dadurch zu motivieren, im Kanton Basel-Landschaft den Hausarztberuf zu ergreifen. Gleichzeitig werden damit die Ausbildungspraxen finanziell entlastet.

Bis ins Jahr 2017 finanzierte der Kanton pro Jahr fünf bis sechs Halbjahresstellen zu 75% (bei einem Jahreslohn von ca. 115'000 Franken). Bis Mitte dieses Jahres wurden somit 48 angehende Hausärztinnen und Hausärzte gefördert.

Für die Leistungsperiode 2018-2020 beabsichtigt der Regierungsrat eine Erhöhung des Verpflichtungskredits um CHF 45'000 pro Jahr. Damit soll die Zahl der zu unterstützenden Assistentenstellen auf 7 erhöht werden können. Damit dies möglich wird, reduziert der Kanton seine Beteiligung an den Lohnkosten um 10% auf 65% – die Ausbildungspraxen zahlen dementsprechend mehr. Der Regierungsrat beantragt somit einen Verpflichtungskredit von jährlich 270'000 Franken (total 810'000 Franken).

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

#### **2. Kommissionsberatung**

##### **2.1. Organisatorisches**

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission behandelte die Vorlage an ihrer Sitzung vom 8. September 2017. Unterstützt wurde sie in der Beratung von Kantonsärztin Monika Hänggi. Ebenfalls anwesend waren Regierungsrat Thomas Weber, Generalsekretär Olivier Kungler und Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit in der VGD. Zur Anhörung waren geladen Dr. Carlos Quinto, Hausarzt in Pfeffingen und Vertreter der Ärztesgesellschaft Baselland, sowie Prof. Andreas Zeller, Leiter des Universitären Zentrums für Hausarztmedizin.

##### **2.2. Eintreten**

Eintreten war unbestritten.

## 2.3. Detailberatung

Die Kommissionsmitglieder anerkannten grundsätzlich die zentrale Bedeutung der Hausarztmedizin für die medizinische Versorgung, sowie das System der vom Kanton mitgetragenen praxisinternen Weiterbildung. Dennoch tauchten einige kritische Fragen und Bemerkungen auf, die zeigten, dass auch Wünsche vorhanden sind, auf eine Optimierung des Systems hinzuwirken.

### 2.3.1 Herausforderung im ländlichen Raum

Die Prognosen zeigen eine für die Hausarztmedizin in der Region bedenkliche Entwicklung auf. Heute ist ein Viertel der in Baselland tätigen Hausärzte und Hausärztinnen über 65 Jahre alt. Beinahe zwei Drittel haben das 55. Lebensjahr überschritten. Mit anderen Worten: In zehn Jahren ist die Hälfte der Arbeitskräfte auf diesem Gebiet nicht mehr im Geschäft. Das bedeutet, dass bis ins Jahr 2026 rund 150 Grundversorger und Grundversorgerinnen ersetzt werden müssen, nur um den zu erwartenden Verlust der heute getätigten Arbeitszeit auszugleichen. Dazu muss berücksichtigt werden, dass die demographische Entwicklung auf dem bereits eingeschlagenen Weg voranschreitet: Bis ins Jahr 2030 wird mit einer 60-prozentigen Zunahme von Menschen über 85-Jahren gerechnet. Gerade für diese stark wachsende Altersgruppe ist der allgemein praktizierende Hausarzt die wichtigste medizinische Anlaufstelle.

Die geschilderte Entwicklung akzentuiert sich noch mehr im ländlichen Raum. Gemäss Prognose wird die Hausärztedichte in den Randregionen besonders stark zurückgehen. Die Ärztevertreter verdeutlichten an der Sitzung, dass das Problem erkannt sei und in Kooperation mit Dienstleistungsunternehmen wie Synpraxa oder Praxis Pro angegangen werde. Eine Alternative, die sich gerade für Hausärzte in weniger dicht besiedelten Regionen zunehmend anbiete, ist laut Andreas Zeller die Gründung von oder die Zusammenführung in Gruppenpraxen. Ein Kommissionsmitglied schlug vor, die interkantonale Zusammenarbeit (insbesondere mit SO und AG) zu verstärken. In Gebieten mit einer (drohenden) Unterversorgung könnte ein gemeinsames Vorgehen Sinn machen, da sich das Problem nicht nur auf den Kanton Basel-Landschaft beschränke. Die Kantonsärztin nahm diesen Vorschlag dankend entgegen.

### 2.3.2 Rückzahlung von Weiterbildungsgeldern

Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass die Weiterbildung zum Hausarzt (nach dem medizinischen Grundstudium) in einer Hausarztpraxis zu erfolgen hat. Das universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb) bietet den theoretischen Rahmen dazu und sorgt für eine umfassende Begleitung der angehenden Hausärztinnen und Hausärzte. Aufgabe des Zentrums ist auch die Vermittlung von idealen Bewerberinnen und Bewerbern an interessierte Praxisinhaber. Kantonsärztin Monika Hänggi lobte ausdrücklich die gute Selektionsarbeit, die sich darin zeige, dass von den hier in Weiterbildung stehenden Praxisassistenten 70% als Hausarzt oder Hausärztin tätig bleiben und davon wiederum 80% im Kanton.

Diese Quote wurde von einem Teil der Kommission als eher enttäuschend empfunden. Insbesondere störte man sich daran, dass keine Rückzahlung der Gelder zu erfolgen hat, falls sich ein Hausarzt nach erfolgter Weiterbildung in einem anderen Kanton niederlassen sollte. Eine solche Rückzahlungspflicht existiert bislang nur in zwei Schweizer Kantonen (SG, ZH). Andreas Zeller machte aber klar, dass sich mit einer entsprechenden Bestimmung die jungen Hausärztinnen und Hausärzte kaum beeindrucken lassen. «Fehlinvestitionen» sind in diesem System einkalkuliert.

### 2.3.3 Mehr Eigenverantwortung gewünscht

Ein Kommissionsmitglied stellte fest, dass in der Ärzteschaft offenbar wenig Bereitschaft vorhanden sei, für die Nachwuchsförderung mit dem Einsatz eigener Mittel zu sorgen. Sie profitieren – wie hier – von Subventionsbeiträgen des Staats, ohne dieses gewachsene System grundsätzlich zu hinterfragen oder dem beklagten Fachkräftemangel mit eigenen Anstrengungen zu begegnen. Dies steht im Gegensatz zu anderen Berufsverbänden (z.B. den Schreibern), die Aus- und Weiterbildung als eine Verbundaufgabe begreifen, wofür die Mitglieder auch eingebunden werden, da sie schliesslich keine staatliche Unterstützung dafür erhalten. Das Mitglied wünschte sich, dass die

Berufsverbände auf ein anderes «Mindset» diesbezüglich hinarbeiten und selber mehr Verantwortung für die Aus- und Weiterbildungsarbeit übernehmen.

Ein anderes Kommissionsmitglied fragte sich in diesem Zusammenhang, inwiefern die Praxisinhaber geschäftlich von der Assistenz profitieren, und ob es unter diesen Umständen überhaupt gerechtfertigt sei, wenn der Kanton einen grossen Teil des Gehalts der Praxisassistenz übernehme.

Für die Praxisinhaber sei eine Praxisassistenz kein Gewinn bringendes Geschäftsmodell, versicherte Carlos Quinto. Sie sind beschäftigt mit Betreuung und Teaching, die Praxis muss entsprechend zertifiziert sein, was viele Vorschriften und hohe Ansprüche mit sich bringt. Die staatliche Förderung der Weiterbildung trage diesem Umstand Rechnung. Es handelt sich um ein gewachsenes Modell, das man – ähnlich wie die Subventionen in der Landwirtschaft – im Kontext zum hohen Gut sehen müsse, das die Gesundheit für die Gesellschaft darstelle. Es wird allgemein als wichtig erachtet, dass das Angebot auch in Zukunft in entsprechend hoher Qualität erhalten bleibt. Andreas Zeller und Monika Hänggi betonten weiter, dass man Hausärzte nicht einfach günstig «importieren» könne und auch nicht wolle, sondern man bestrebt sei, sie als «Eigengewächse», die sprachlich und kulturell mit den schweizerischen Gegebenheiten vertraut sind, in der Region grosszuziehen. Dies wird vor allem für den Hausarztberuf als bedeutsam erachtet, ist doch seine wichtigste Aufgabe das Zuhören.

#### *2.3.4 Veränderungen auf dem Gesundheitsmarkt*

Ein Kommissionsmitglied stellte fest, dass der prognostizierte Bedarf für das Jahr 2026 den medizinischen Fortschritt und neue Versorgungsmodelle zu wenig berücksichtige. Gemeint sind zum Beispiel die sogenannten Mini-Kliniken (häufig integriert in Apotheken), in denen eine medizinische Praxisassistentin (für fix 58 Franken) einfache Untersuchungen und Abklärungen vornehmen kann. Monika Hänggi bestätigte, dass die Entwicklung in grossen Schritten vorangehe. Auf der VGD seien aber noch keine Anfragen für Mini-Kliniken eingegangen. Das Angebot erachtet sie vom medizinischen Standpunkt aus als suboptimal und zudem für einen bereits sehr gut versorgten Gesundheitsraum wie die Region Basel als wenig interessant. Interessanter seien andere Entwicklungen zur Entlastung der Grundversorger: So dürfen z.B. die Apotheken in Baselland seit kurzem zusätzliche Impfungen vornehmen. Zu nennen wäre auch das Projekt INTERCARE (im Rahmen des Nationalfondsprojekts (NFP 74) «Gesundheitsversorgung»), eine vierjährige Studie des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Basel, das die Möglichkeit von Einsätzen geriatrisch spezialisierter Pflegeassistent/innen in Pflegeheimen untersucht.

### **3. Antrag an den Landrat**

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat mit 12:0 Stimmen, gemäss beiliegendem Landratsbeschluss zu beschliessen.

5. Oktober 2017 / mko

#### **Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission**

Rahel Bänziger, Präsidentin

#### **Beilage/n**

– Landratsbeschluss (unverändert)

## **Landratsbeschluss**

### **über die Förderung des Hausärztenachwuchses; Verpflichtungskredit für die Jahre 2018-2020**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Für die Förderung des Hausärztenachwuchses wird für die Jahre 2018-2020 ein Verpflichtungskredit von CHF 810'000 bewilligt.
2. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt gemäss § 31 Abs. 1 lit. b der Kantonsverfassung der fakultativen Volksabstimmung.

Liestal,

Im Namen des Landrates

Der/die Präsident/in:

Der/die Landschreiber/in: