

Staatskanzlei
Rathaus
8750 Glarus

Aus den Verhandlungen des Regierungsrates vom 27. November 2018

Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Förderung der medizinischen Grundversorgung)

Dem Landrat wird zuhanden der Landsgemeinde eine Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen unterbreitet. Mit dieser soll die medizinische Grundversorgung stärker gefördert werden. Zudem sollen die Vollziehungsverordnung zum Epidemien-gesetz und die Verordnung über das Desinfektionswesen aufgehoben werden. Im Weiteren wird beantragt, das Postulat Andrea Bernhard, Glarus, und Mitunterzeichner „Schaffung eines Anreizsystems für die Förderung der zukünftigen Allgemein- und Kinder- und Jugendmediziner im Kanton Glarus“ zu überweisen und mit dieser Vorlage als erledigt abzuschreiben.

Ausgangslage

Die Glarner Bevölkerung ist mit der Gesundheitsversorgung im Kanton sehr zufrieden, wie eine Umfrage im Auftrag des Regierungsrates belegt. Die Alterung der Gesellschaft, der drohende Mangel an Hausärzten sowie veränderte Ansprüche und Angebotsstrukturen führen jedoch dazu, dass die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung in der Zukunft eine zunehmende Herausforderung sein wird. Hausärzte bekunden immer mehr Mühe, für ihre Praxis eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger zu finden. Aktuelle Fälle haben dazu geführt, dass in einzelnen Bereichen (Pädiatrie, Psychiatrie) und Regionen (Glarus Süd) eine Unterversorgung entstand. Der Kanton musste punktuelle Massnahmen ergreifen, um die medizinische Grundversorgung sicherzustellen.

Der Kanton hat in der Vergangenheit verschiedenste Massnahmen unternommen, um die medizinische Grundversorgung zu fördern. Im Vordergrund stand die Aus- und Weiterbildung von Ärzten: Seit 2008 läuft das Projekt Praxisassistenz mit beachtlichem Erfolg. Die Landsgemeinde 2016 hat einer Interkantonalen Vereinbarung zur Regelung der Weiterbildung zugestimmt. Hinzu kamen kantonale Aufträge, das Angebot auszubauen, um die Unterversorgung auszumerzen. So entstanden am Kantonsspital (KSGL) eine allgemeinpsychiatrische Tagesklinik, ein kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst und eine Kinderarztpraxis. Diese Massnahmen verursachen wiederkehrende Kosten von 1,2 Millionen Franken pro Jahr. Dieser grosse Aufwand reicht jedoch nicht aus, um den Herausforderungen der Zukunft gewachsen zu sein.

Strategie zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung

Der Regierungsrat hat vor diesem Hintergrund eine Strategie zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung erarbeitet. Sie basiert auf fünf Säulen. Der Kanton fördert:

1. Aus-, Weiter- und Fortbildung;
2. innovative Vorhaben;
3. einzelne Grundversorger (Errichtung von [Gruppen-]Praxen und Gesundheitszentren zusammen mit den Gemeinden);
4. kollektive Anreizsysteme; und
5. ärztlicher Notfalldienst.

Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen

Mit der Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GesG) werden die rechtlichen Grundlagen geschaffen, um diese Strategie umzusetzen. Sie verpflichtet den Kanton und im Falle der Förderung einzelner Hausärzte auch die Gemeinden, die medizinische Grundversorgung zu fördern und gibt ihnen die Möglichkeit (nicht aber die Pflicht), diese mit finanziellen Beiträgen zu stützen. Im Sinne des Subsidiaritätsprinzips werden Kanton und Gemeinden nur dann aktiv, wenn Marktmechanismen nicht oder ungenügend spielen und geeignete Massnahmen fehlen. In den Artikeln 22b bis 22h werden die gesetzlichen Grundlagen für folgende Stützungsmaßnahmen geschaffen:

1. *Aus- und Weiterbildung:* Einerseits gibt es das Projekt Praxisassistenz, andererseits die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung. Das Projekt Praxisassistenz darf als erfolgreich bezeichnet werden. Es führt dazu, dass sich immer wieder junge Hausärzte in einer Praxis im Kanton niederlassen. Die Bemühungen sollen deshalb intensiviert werden, indem die Anzahl Praxisassistenzstellen verdoppelt wird. Der Kanton prüft zudem in Zusammenarbeit mit dem KSGL, ein „Curriculum Hausarztmedizin“ einzurichten. Die jungen Ärzte könnten mit einem solchen Curriculum (Liste und Organisation von Assistenzstellen zur Erlangung der notwendigen Erfahrungen für einen FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin) noch stärker motiviert werden, im Kanton tätig zu werden. Benachbarte Kantone wie Graubünden oder St. Gallen bieten über ihre Kantonsspitäler solche Programme an, wobei sie 50 Prozent der Kosten übernehmen.
2. *Förderung innovativer Vorhaben:* Eine rein auf Marktmechanismen ausgerichtete Gesundheitspolitik reicht nicht aus, um die notwendige medizinische Grundversorgung flächendeckend gewährleisten zu können. Deshalb soll eine Säule zur Förderung der Grundversorgung auf Initiativen, Programme oder Projekte fokussieren, welche die Versorgungsvoraussetzungen verbessern. Ein Pilotprojekt ist im Bereich Advanced Nursing Practice (ANP) bereits gestartet. ANP's sind klinische Pflegeexpertinnen und -experten, die dank ihrer Ausbildung die Hausärzte entlasten können. Ihr Aufgabengebiet umfasst die Betreuung von chronisch kranken Patientinnen und Patienten inklusive Visiten in Alters- und Pflegeheimen, Sprechstunden für Patienten in komplexen Gesundheitssituationen sowie die Übernahme von Aufgaben im Bereich der Schulgesundheits- oder von Schwangerschaftskontrollen. Sie arbeiten Hand in Hand mit Hausärzten zusammen und entlasten sie in klar definierten Fällen. Sie sind eingebunden in eine Hausarztpraxis und unterstehen der Aufsicht des Arztes. Eine ANP unterstützt aktuell die Ärzte bei der medizinischen Versorgung des Sernftals, sowohl was mobile als auch immobile Patientinnen und Patienten betrifft. Der Kanton soll neu diese Entwicklungen finanziell unterstützen können, wenn sie der Förderung der medizinischen Grundversorgung dienlich sind.
3. *Förderung einzelner Grundversorger:* Gruppenpraxen bzw. Gesundheitszentren ersetzen immer mehr Einzelpraxen. Ärzte möchten gerne angestellt sein, nicht zuletzt, um das wirtschaftliche Risiko zu minimieren. Auch möchten sie vermehrt Teilzeit arbeiten zwecks Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Zudem wünschen sie sich geregelte Arbeitszeiten, Nacht- und Wochenenddienst sind nicht attraktiv. Die Einzelpraxis ist ein Auslaufmodell. Der Kanton und die Gemeinden sollen neu bei der Errichtung von Gesundheitszentren und Gruppenpraxen eine Unterstützung leisten können, wobei dieses Engagement an Bedingungen und Auflagen geknüpft wird. Diese Massnahme wird nur mit grosser Zurückhaltung zur Anwendung gelangen, um die rechtsgleiche Behandlung der verschiedenen Akteure zu gewährleisten. Sie kommt dann in Frage, wenn eine offensichtliche Unterversorgung festzustellen oder die Eigeninitiative nicht erfolgreich ist (zum Beispiel infolge fehlender oder ungenügender Fremdfinanzierung).
4. *Schaffung von kollektiven Anreizsystemen:* Kollektive Anreizsysteme für Grundversorger können helfen, den Zugang der Bevölkerung zu versorgungspolitisch sinnvollen medizinischen Leistungen sicherzustellen. Ein grosses Problem ist der tiefe TARMED-Steuerpunkt (Tarif), den Hausärzte in der Ostschweiz für ihre Arbeit erhalten. Dieser beträgt 83 Rappen, während er im Kanton Jura – eine Region, die sich hinsichtlich

Kostenstruktur für die Leistungserbringung mit dem Glarnerland vergleichen lässt – 97 Rappen beträgt. Grundsätzlich ist die Aushandlung der Tarife Sache der Tarifpartner. Falls aber der Taxpunktwert weiterhin auf diesem tiefen Niveau verharren sollte, müsste als konkreter Beitrag zur Sicherstellung der Grund- und Notfallversorgung allenfalls ein leicht höherer Taxpunktwert in Betracht gezogen werden. Dieser könnte aber nicht zulasten der Krankenversicherung gehen, sondern müsste über kantonale (Steuer-)Mittel finanziert werden.

5. *Unterstützung ärztlicher Notfalldienst:* Der Notfalldienst im Kanton Glarus ist zurzeit gut aufgestellt. Er ist qualitativ gut und für alle Patientinnen und Patienten erreichbar und zugänglich. Es bestehen einheitliche Notfallnummern, welche der Bevölkerung regelmässig in Erinnerung gerufen werden. Die Koordination zwischen dem KSGL und den Grundversorgern funktioniert bestens, die Übergaben in der Nacht an das KSGL führen zu einer deutlichen Entlastung der Hausärzte. Unterstützend stehen die Einsatzzentrale 144, die Ambulanz und insbesondere auch die REGA zur Verfügung. Die Bereitschaft der Ärzteschaft, Notfalldienst zu leisten, ist jedoch abnehmend. Immer weniger Patientinnen und Patienten verfügen über einen eigenen Hausarzt. Dies führt dazu, dass zunehmend der Spitalnotfall aufgesucht wird. Die Ärztesgesellschaft testet nun im Rahmen eines laufenden Pilotprojektes, eine Notfallpraxis am Spital durch die Hausärzte zu betreiben. Es liegen noch keine Schlussfolgerungen vor. Ob sich Änderungen in der Notfallversorgung aufdrängen, kann nach Evaluation des Pilotprojektes beurteilt werden. Weitere Synergien könnten sich über eine vertiefte Zusammenarbeit mit der REGA-Basis in Mollis ergeben. Hierzu laufen momentan ebenfalls entsprechende Abklärungen. So soll der ärztliche Notfalldienst langfristig sichergestellt werden.

Der Kanton übernimmt damit in der ambulanten Versorgung eine stärkere Rolle, die finanziellen Anreizsysteme werden stark ausgebaut. Die Rahmenbedingungen werden so ausgestaltet, dass hier praktizierende sowie angehende Ärztinnen und Ärzte durch den Kanton und die Gemeinden unterstützt werden können. Die Strategie kann aber nicht das Problem des Hausärztemangels, der die ganze Schweiz betrifft, vollständig lösen. Es bleibt letztendlich der Entscheid einer Ärztin bzw. eines Arztes, sich hier niederzulassen und zu praktizieren.

Anpassung an Bundesrecht

Die Änderung des Gesundheitsgesetzes wird zudem genutzt, um die Bestimmungen über die Berufe im Gesundheitswesen an geänderte bundesrechtliche Vorgaben anzupassen. Das neue Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG) regelt unter anderem die Berufsausübung verschiedener nicht universitärer Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung, die sich bisher nach kantonalem Recht gerichtet hat. In Übereinstimmung mit den neuen Bestimmungen des GesBG wird mit dessen Inkrafttreten auch der Geltungsbereich des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe sowie des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe auf die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung ausgedehnt. Neu ist somit nicht mehr nur die privatwirtschaftliche Berufsausübung, sondern auch die Berufsausübung im öffentlichen Dienst nach Bundesrecht bewilligungspflichtig. Die Kantone könne hier keine abweichenden Regelungen mehr vorsehen. Nach kantonalem Recht bleiben folgende nichtuniversitären Gesundheitsberufe bewilligungspflichtig:

- Dentalhygienikerin und Dentalhygieniker
- Drogistin und Drogist
- Heilpraktikerin und Heilpraktiker
- Logopädin und Logopäde
- Medizinische Masseurin und Medizinischer Masseur
- Podologin und Podologe

Die Änderung des Gesundheitsgesetzes und die Strategie zur Förderung der medizinischen Grundversorgung wird im Grundsatz von allen Vernehmlassungsteilnehmern unterstützt. Sie wird als sinnvoll, notwendig und weitsichtig begrüsst.

Finanzielle Folgen

Der Kanton geht aufgrund von groben Schätzungen von Mehrkosten in der Höhe von 0,4 Mio. Franken aus, die neu anfallen würden. Insgesamt belaufen sich die Kosten für die Förderung der medizinischen Grundversorgung unter Berücksichtigung der bereits beschlossenen Massnahmen auf rund 1,6 Millionen Franken pro Jahr.

Abschreibung Postulat

Mit dieser Vorlage präsentiert der Regierungsrat seine entsprechende Strategie zur Förderung der medizinischen Grundversorgung, die auf die Hausarztmedizin fokussiert. Neben den bisherigen Massnahmen schlägt der Regierungsrat eine Reihe von neuen Massnahmen vor, mit denen Anreize für eine bessere Versorgung durch Allgemein-, Kinder- und Jugendmediziner gesetzt werden sollen. Die Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung spielte dabei bisher und spielt auch künftig eine wichtige Rolle. So hat sich insbesondere das Praxis-assistenzprogramm bewährt. Dieses soll ausgebaut werden. Weitere Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin auf gesamtschweizerischer Ebene werden vom Kanton Glarus unterstützt.

Das Postulat „Schaffung eines Anreizsystems für die Förderung der zukünftigen Allgemein- und Kinder- und Jugendmediziner im Kanton Glarus“ beinhaltet die Idee von wandelbaren Darlehen für Glarner Medizinstudenten, die nach einer bestimmten Tätigkeitsdauer als Allgemein-, Kinder- und Jugendmediziner im Kanton Glarus erlassen werden können. Der Regierungsrat erachtet diese als wertvollen Diskussionsbeitrag. Grundsätzlich wäre eine solche Massnahme unter dem neuen Artikel 22c möglich. Allerdings ist die Umsetzung dieser Idee eher schwierig. Stipendien und Studiendarlehen können bereits heute gewährt werden, diese gehen vor. Die angebotene höhere Unterstützung führt zu einer rechtsgleichen Behandlung mit anderen Studiengängen, zumal das Medizinstudium schon heute mit doppelt so hohen Ausbildungsbeiträgen der Kantone subventioniert wird. Auch erfolgt die Spezialisierung meist erst zu einem späteren Zeitpunkt und alle Medizinstudiengänge können nicht zusätzlich unterstützt werden. Der Vorschlag soll trotzdem weiterverfolgt werden. Der neu zu schaffende Artikel 22c bietet die Rechtsgrundlage für ein solches Anreizsystem. Der Regierungsrat wird bei Anfragen mit potenziell Interessierten eine bilaterale Vereinbarung abschliessen. Die Bedingungen sowie die gegenseitigen Rechte und Pflichten sind klar zu regeln, wobei eine restriktive Handhabung im Vordergrund steht, um den vorgängig erwähnten Bedenken Rechnung zu tragen. Darum soll dieses Instrument auch nicht aktiv gefördert werden, sondern nur bei Bedarf zur Anwendung gelangen. Der Regierungsrat erachtet das Anliegen der Postulanten als erfüllt. Das Postulat kann daher – nach der Überweisung – als erledigt abgeschrieben werden.

Beitrag und Arbeitsvergabe

An die Sanierung eines Einfamilienhauses in Schwändi wird aus dem Energiefonds ein Kantonsbeitrag von 7'950 Franken und ein globalbeitragsberechtigter Beitrag von 40'320 Franken, total ein Beitrag von 48'270 Franken, zugesichert.

Der Instandhaltungs- und Wartungsauftrag für das kantonales Sicherheitsfunknetz Polycom wird an die Firma RUAG Defence, Bern, vergeben.

Personelles

Als ständiges Mitglied der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde wird Ludmila Schmidt, Master der Rechtswissenschaft, Glarus, mit einem Pensum von 80 Prozent und Stellenantritt per 1. März 2019 gewählt.

Der Regierungsrat gratuliert zu folgenden Dienstjubiläen per 1. Dezember 2018:

- Dieter Elmer, Glarus, Leiter Finanzkontrolle 15 Jahre;
- Jürg Bärtsch, Heiligkreuz/Mels, Leiter LAM, Wirtschaft und Arbeit 10 Jahre.

Vom Rücktritt von Andrea Schneider, Netstal, als kaufmännische Sachbearbeiterin in der Hauptabteilung Soziales, per 31. Dezember 2018, wird unter Verdankung der geleisteten Dienste Kenntnis genommen.