

Staatskanzlei
Rathaus
8750 Glarus

Aus den Verhandlungen des Regierungsrates vom 1. Mai 2018

Interpellation „Medizinische Grundversorgung im Sernftal und in Glarus Süd“

Die anfangs Februar 2018 von Landrat Mathias, Zopfi, Engi, eingereichte Interpellation „Medizinische Grundversorgung im Sernftal und in Glarus Süd“ wird wie folgt beantwortet:

Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass die örtliche medizinische Grundversorgung für das Sernftal innerhalb des laufenden Jahres ersatzlos wegzufallen droht? – Das zuständige Departement Finanzen und Gesundheit (DFG) wurde von Dr. med. Thomas Zimmermann, Matt, im September 2017 schriftlich orientiert, dass er seine berufliche Tätigkeit per 1. August 2018 einstellen wird und dass er bis heute keine Nachfolgerin oder Nachfolger für seine Praxis gefunden hat. Damit verbunden stellen sich für die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung im Sernftal namentlich folgende Herausforderungen:

- ärztliche Versorgung des Alters- und Pflegeheims Sernftal;
- Hausbesuche bei immobilen Patientinnen und Patienten;
- Versorgung von 60 bis 80 Personen pro Woche in der Arztpraxis;
- ärztliche Notfallversorgung in Glarus Süd;
- Übernahme schulärztlicher Untersuchungen.

Welche Massnahmen sieht der Regierungsrat als geeignet, dem Wegfall der medizinischen Grundversorgung im Sernftal zu begegnen und wurden bereits konkrete Massnahmen evaluiert oder besprochen? – Angesichts des sich bereits seit längerer Zeit abzeichnenden Versorgungsengpasses hat der Kanton diverse Massnahmen zur Förderung der ambulanten medizinischen Versorgung ergriffen und umgesetzt. Seit 2008 unterstützt er zusammen mit der Glarner Ärztesgesellschaft und dem Kantonsspital Glarus (KSGL) die Ausbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten für die Grundversorgung mit dem Projekt Praxisassistenz. Der Kanton finanziert dabei jährlich eine Assistenzstelle in einer Hausarztpraxis im Umfang von 75 Prozent. Weiter wurde auf den Erlass von Zulassungsbeschränkungen für Grundversorger verzichtet, die Möglichkeit für die Ärztinnen und Ärzte, Medikamente direkt abzugeben (Selbstdispensation) beibehalten oder der ärztliche Notfalldienst zwecks Attraktivitätssteigerung des Hausarztberufes neu geregelt. Der Landsgemeinde 2014 wurde eine Änderung des Gesundheitsgesetzes unterbreitet mit dem Ziel, die Attraktivität des Hausarztberufes weiter zu stärken. Sie stimmte einer Koordination des Notfalldienstes mit demjenigen des KSGL sowie der Möglichkeit, sich von der Notfalldienstplicht befreien zu lassen, zu. Im Sommer 2016 erteilte der Regierungsrat dem KSGL einen Leistungsauftrag für die Einrichtung einer pädiatrischen Praxis am Kantonsspital. Dies, um der Unterversorgung in der Pädiatrie zu begegnen. Nachdem das KSGL zwei Kinderärzte rekrutieren konnte, wird die Kinderarztpraxis am 1. Juni 2018 eröffnet. Mit der Eröffnung der Kinderarztpraxis werden auch die Hausärztinnen und -ärzte von der Behandlung von Kindern und Jugendlichen entlastet.

Die Möglichkeiten des Kantons und seiner Partner sind jedoch aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen, aber auch aus ordnungspolitischen Überlegungen begrenzt. Der Bund gibt den Kantonen nur im stationären Bereich das Recht, direkt zu steuern und zu planen. Im ambulanten Bereich hat er keine direkten Einflussmöglichkeiten. Trotz dieser Einschränkung soll die Initiative zur Sicherstellung der Grundversorgung Massnahmen prüfen, die relativ weitgehend und einschneidend sein können. Sie lassen sich in folgende Gruppen unterteilen:

1. *Direkte staatliche Förderung:* Leistungsauftrag an das Kantonsspital zur Führung ambulanter Praxen, Unterstützung durch Kanton und Gemeinden bei Umstrukturierungen oder innovativen Angeboten, Zusammenarbeit mit Headhunter bei Rekrutierung;
2. *Verstärkte Förderung der Vernetzung* zwischen Assistenzärztinnen und -ärzten und freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten im Kanton: Ausbau des Projekts Praxisassistenten, Kontaktpflege innerhalb des Kantons und zu Glarner Medizinstudenten;
3. *Entlastung der Ärzteschaft* durch Förderung von: Advanced Practice Nurse (APN; eine APN ist eine Pflegefachperson mit akademischer Ausbildung zur Unterersetzung und Bewältigung komplexer medizinischer Sachverhalte, Weiterbildung medizinischer Praxisassistentinnen und -assistenten, interprofessionellen Netzwerken, Vernetzung mit eHealth.

Alle skizzierten Massnahmen sind vor ihrer Umsetzung sorgfältig zu definieren und zu evaluieren, insbesondere auch mit Blick auf die Gleichbehandlung der Ärzteschaft.

Sieht der Regierungsrat die Möglichkeit, die medizinische Grundversorgung mittels einer Sofortmassnahme (allenfalls vorübergehend) sicherzustellen? – Um die medizinische Grundversorgung im Sernftal ab dem 1. August 2018 weiterhin gewährleisten zu können, hat das DFG in Zusammenarbeit mit der Glarner Ärztesgesellschaft und dem KSGL folgende Sofortmassnahmen ausgearbeitet:

- *Sicherstellung der ärztlichen Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner des Alters- und Pflegeheims Sernftal und Sicherstellung der Hausbesuche bei immobilen Patienten:* Auf Anfrage der Glarner Ärztesgesellschaft erklärte sich Dr. med. Martin Bendel, der seine Praxis in Niederurnen per Ende Januar 2016 schloss, bereit, diese Aufgabe vorübergehend zu übernehmen.
- *Sicherstellung der medizinischen Versorgung von 60 bis 80 Personen pro Woche in der Praxis:* Das KSGL entlastet die Hausärzte Dr. med. Renato Kamm und Dr. med. Cornelia Hefti, Schwanden, in dem es eine Oberärztin oder einen Oberarzt und APN im Umfang von je 20 Prozent anstellt, die an zwei Nachmittagen in der Woche in den Praxen der beiden Ärzte Patienten betreuen.
- *Sicherstellung der ärztlichen Notfallversorgung in Glarus Süd:* Der ärztliche Notfalldienst in Glarus Süd wird in der Nacht jeweils bereits ab 19.30 Uhr (und nicht erst ab 22.30 Uhr) durch das KSGL übernommen.
- *Sicherstellung der Übernahme der schulärztlichen Untersuchungen:* Die schulärztlichen Untersuchungen werden voraussichtlich von der Kinderarztpraxis am KSGL unter Mithilfe einer APN übernommen.

Die Kosten für diese befristeten Sofortmassnahmen dürften sich auf rund 30'000–50'000 Franken einmalig und rund 80'000 Franken wiederkehrend belaufen.

Wie präsentiert sich die Situation der medizinischen Grundversorgung in Glarus Süd und über den gesamten Kanton betrachtet? – Der Kanton Glarus zählte Ende 2013 71 Ärztinnen und Ärzte. 42 von ihnen waren in der Grundversorgung tätig (Hausarzt, Kinderarzt). Ende 2017 besaßen 85 Ärztinnen und Ärzte eine Berufsausübungsbewilligung, wovon 50 Hausärztinnen oder -ärzte waren. Zwei Fünftel der Hausärzteschaft im Kanton ist dabei älter als 60 Jahre. Die steigende Zahl der Berufsausübungsbewilligungen für Hausärzte täuscht über die Tatsache hinweg, dass sich in einzelnen Regionen (Glarus Süd) oder in einzelnen Bereichen (Pädiatrie, Psychiatrie) ein Versorgungsengpass abzeichnet bzw. verschärft.

Gemäss einer Umfrage der Glarner Ärztesgesellschaft im Herbst 2017 entsprechen die 50 Ärztinnen und Ärzte mit einer Berufsausübungsbewilligung (BAB) als Grundversorger nämlich nur rund 31,55 Vollzeitstellen. Daraus ergibt sich eine durchschnittliche Ärztedichte für den Kanton von 1272 Einwohner pro Hausärztin oder -arzt. Dieser Durchschnittswert wird in Glarus Nord und Glarus Süd überschritten und in Glarus unterschritten. Im Vergleich dazu lag der Schweizerische Durchschnitt gemäss Bundesamt für Statistik Ende 2016 bei rund 950 Einwohner pro Hausarzt.

	Ärzte mit BAB	davon >60 Jahre	VZÄ	Ärztedichte EW/VZÄ
Glarus Nord	17	4	12,65	1427
Glarus	22	9	12,90	970
Glarus Süd	11	7	6,00	1596
Kanton	50	20	31,55	1272

Der Versorgungsengpass in der Grundversorgung – u. a. aufgrund der zunehmenden Alterung der Gesellschaft und dem Trend zur Teilzeitarbeit – wurde in den letzten Jahren durch Entwicklungen auf Bundesebene verschärft. Dazu zählen die Einführung des Numerus clausus, Eingriffe in das Tarifsysteem der Ärzte, zunehmende Regulierungsdichte und gestiegene administrative Anforderungen.

Wo liegen generell in Glarus Süd und gesamtkantonal die Handlungsspielräume des Kantons und zu welchen Massnahmen ist der Kanton durch Art. 117a Bundesverfassung (BV) gar verpflichtet? – Bei Artikel 117a Absatz 1 BV zur medizinischen Grundversorgung handelt es sich um eine Programmnorm, die nicht ein bestimmtes Ergebnis oder ein bestimmtes Vorgehen fordert. Sie verlangt vielmehr ständiges Bemühen der Akteure, die Ziele in ihrem Zuständigkeitsbereich so gut wie möglich zu verwirklichen. Die medizinische Grundversorgung, wozu auch die Hausarztmedizin gehört, soll allen zugänglich sein. Die Anforderung der Zugänglichkeit ist dann erfüllt, wenn die entsprechenden Leistungen der gesamten Bevölkerung innert nützlicher Frist erreichbar angeboten werden können. Individuelle Ansprüche auf bestimmte Leistungen und deren Zugänglichkeit werden mit Artikel 117a BV allerdings nicht begründet. Bund und Kantone haben nur, aber immerhin, für eine entsprechende Versorgung in hoher Qualität und im notwendigen Ausmass sowie für deren Zugänglichkeit zu sorgen. Damit ist die Bestimmung rechtlich ähnlich zu qualifizieren wie das kantonale Leitbild Gesundheit, das im Leitsatz 1 den „Erhalt der nahen und bedarfsgerechten Grundversorgung“ als strategisches Ziel für das Glarner Gesundheitswesen definiert. Der Bundesgesetzgeber limitiert die Kompetenzen der Kantone weitgehend auf die Planung im stationären Bereich. Insbesondere kann der Kanton nur sehr beschränkt auf die Steuerung und Finanzierung des ambulanten Bereichs Einfluss nehmen.

Das kantonale Gesundheitsgesetz definiert die Leistungen von Kanton und Gemeinden bezüglich der Gesundheitsversorgung. Der Kanton kann indirekt über das Kantonsspital auf die Versorgungssituation einwirken. Der Regierungsrat kann zudem die Organisation und Finanzierung des Rettungswesens in eigener Kompetenz regeln und für innovative oder wohnortnahe ambulante Angebote bzw. Versorgungsmodelle Vereinbarungen abschliessen und Beiträge gewähren. Weitere Kantonsbeiträge gestützt auf das Gesundheitsgesetz sind im Rahmen der verfassungsmässigen Finanzkompetenzen möglich. Bei allfälligen Förderungsmassnahmen ist jedoch der Grundsatz der Gleichbehandlung der einzelnen Leistungserbringer im gesamten Kanton zu beachten. So gibt es z. B. mehrere Ärztinnen und Ärzte im Kanton, die eine Gruppenpraxis ohne organisatorische oder finanzielle Unterstützung durch den Kanton eröffnet haben und betreiben.

Selbstverständlich steht es auch den Gemeinden im Rahmen ihrer Kompetenzen und Handlungsspielräume offen, zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung beizutragen. Sehr aktiv sind die Gemeinden in den Nachbarkantonen Uri und Graubünden. Sie suchen – allerdings mit begrenztem Erfolg – selber Hausärzte oder unterstützen diese durch finanzielle Massnahmen wie beispielsweise (Teil-)Finanzierung der Infrastrukturkosten. Im Kanton Glarus ist bisher einzig die Gemeinde Glarus mit ihrer Initiative „gesundes Glarus“ aktiv.

Interpellation „EU macht Druck auf die Kantone“

Die Anfangs Februar 2018 von Landrat Marco Hodel, Glarus, eingereichte Interpellation zur Liste „EU macht Druck auf die Kantone“ wird wie folgt beantwortet:

Hat der Regierungsrat Kenntnis, ob der Kanton Glarus auch auf dieser Liste („Sündenregister“) der EU steht? Wurde dem Regierungsrat Einsicht in diese Liste gewährt? – Das Staatssekretariat für Migration (SEM) hatte die erwähnte Liste der EU-Kommission mit einer eigenen Analyse ergänzt und die entsprechenden Empfehlungen Anfang November 2017 den kantonalen Migrationsämtern zur Verfügung gestellt. Der Regierungsrat ist im Bilde.

Wie stellt sich der Regierungsrat zu den Weisungen des Staatssekretariates für Migration (SEM) und den Forderungen der EU-Kommission? – Gemäss dieser Liste wird der Kanton Glarus beispielsweise wegen des Beharrens auf dem Nachweis einer Kranken- und Unfallversicherung oder einem Mietvertrag bei vereinzelt Ausländerkategorien gerügt. Weiter sind unter anderem auch die Positionen Businessplan und die aufgezählten Beispiele für den Nachweis einer selbstständigen Tätigkeit bei selbstständig Erwerbenden sowie die Offenlegung von finanziellen Verpflichtungen bei Rentnerinnen und Rentnern seitens der EU-Kommission als problematisch bezeichnet worden. Das SEM selber stuft diese Nachweise in der Regel als „bedingt zulässig“ ein, mit Ausnahme des Versicherungsnachweises, den es als unzulässig taxiert. Der Regierungsrat erachtet die seitens der EU-Kommission geäusserte Kritik als in der Sache verfehlt und stellt sich auf den Standpunkt, dass diese Unterlagen von neu einreisenden EU-Bürgern zur Überprüfung der Aufenthaltsberechtigung verlangt werden können bzw. müssen. Ohne solche Massnahmen könnte rechtsmissbräuchliches Verhalten kaum aufgedeckt werden und ergäben sich für die Schweiz insbesondere auch erhebliche finanzielle Risiken.

Möchte der Regierungsrat die gängige Praxis im Kanton Glarus beibehalten, wie dies auch der Präsident der Vereinigung der kantonalen Migrationsämter fordert? – Der Regierungsrat vertritt die Meinung, dass die vom hiesigen Migrationsamt einverlangten Informationen und Unterlagen grundsätzlich für eine sachgerechte Prüfung eines geltend gemachten Anspruches auf Ausübung des Freizügigkeitsrechts seitens Angehöriger von EU-Staaten nötig sind. Zu überdenken ist allenfalls, ob der Nachweis eines Kranken- und Unfallversicherungsschutzes weiterhin durch die Abteilung Migration eingefordert werden soll, zumal es sich dabei, zumindest in Fällen, wo eine Anmeldung bei der Einwohnkontrolle erfolgt, um eine Zuständigkeit und Obliegenheit der Gemeinden handelt.

Erachtet es der Regierungsrat als sinnvoll und dringlich einen Strafregisterauszug, wie vor kurzem in anderen Kantonen eingeführt, zu prüfen und einzuführen? – Der Regierungsrat lehnt dies ab. Vor dem Hintergrund der einschlägigen Rechtsprechung erscheint es nicht sinnvoll, dass das Migrationsamt systematisch im Vorfeld einer Gesuchprüfung von EU-Staatsangehörigen einen heimatlichen Strafregisterauszug einverlangt. Auf den im Kanton Glarus einzureichenden Antragsformularen muss immerhin bereits heute jeder neu einreisende EU-Staatsangehörige schriftlich deklarieren, ob er vorbestraft ist. Nach Massgabe dieser Selbstdeklaration kann die Abteilung Migration einen heimatlichen Strafregisterauszug einfordern. Auch falls ein EU-Staatsangehöriger in der Schweiz strafrechtlich auffällig wird, kann das Migrationsamt nachträglich einen heimatlichen Strafregisterauszug anfordern. So können Personen mit einem erheblichen strafrechtlichen Vorleben oder mit einem relevanten Rückfallrisiko rechtzeitig erkannt werden, damit die zulässigen Massnahmen eingeleitet werden können.

Änderung der Geoinformationsverordnung

Die Änderung der kantonalen Geoinformationsverordnung wird genehmigt und auf den 1. Juni 2018 in Kraft gesetzt.

Die Revision bringt folgende Änderungen:

- Die Revision stellt den Aufbau des Katasters für öffentlich-rechtliche Eigentumsbeschränkungen (ÖREB-Kataster) bis Ende 2019 und den langfristigen Betrieb ab 2020 gemäss den Vorgaben des Bundesrechts sicher.
- Sämtliche Geodaten im kantonalen Raumdatenpool stehen im neuen Bezugsrahmen LV95 zur Verfügung.
- Die freie Nutzung der Geodaten über alle in der kantonalen Geodaten-Infrastruktur verfügbaren Kanäle (Geodatenviewer, Geowebsservices, Datenbezug) wird langfristig sichergestellt. Die in der Praxis bereits gelebte freie Nutzung und Weitergabe von Geodaten wird im Sinne von „Open Government Data“ rechtlich verankert.
- Die Nachführung des Geobasisdatenkatalogs im Anhang der Verordnung sichert langfristig den Aufbau der gemeinsamen kantonalen Geodaten-Infrastruktur. Damit wird die Zusammenarbeit des Kantons und der Gemeinden im Bereich Geoinformation gestärkt. Der Katalog der Geobasisdaten wird korrigiert und ergänzt.
- Einzelne Punkte in der Verordnung werden ohne materielle Auswirkungen formal/sprachlich bereinigt.

Genehmigung eines Vertrages

Der Tarifvertrag zwischen der Schweizerischen Chiropraktoren-Gesellschaft (SCG) ChiroSuisse und der Einkaufsgemeinschaft HSK betreffend Taxpunktwert-Vergütung von Leistungen der Chiropraktoren gemäss KVG, gültig ab 1. Januar 2018, und Taxpunktwert von 4,89 Franken, wird genehmigt.

Arbeitsvergebungen

Folgende Arbeiten werden vergeben:

- Baumeisterarbeiten für den Ersatz der Linthbrücken an der Bahnhofstrasse in Schwanden an die ARGE Bauseilbahnen, c/o Marti AG, Bauunternehmung, Matt;
- Atemschutzfahrzeug Öl- und Chemiewehr an die VOGT AG, Oberdiessbach;
- Lieferung Leistungen für die Notruftelefonie der Kantonspolizei an die Swisscom AG;
- Lieferwagen für Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt an die Auto Sauter AG, Netstal.

Personelles

Durch das Departement Volkswirtschaft und Inneres wurde Rahel Elmer, Ennenda, als Sozialarbeiterin im Abklärungsdienst der KESB mit einem Pensum von 70 Prozent und Stellenantritt per 1. August 2018 angestellt.