



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.:	067-2024
Vorstossart:	Interpellation
Richtlinienmotion:	<input type="checkbox"/>
Geschäftsnummer:	2024.RRGR.89
Eingereicht am:	13.03.2024
Fraktionsvorstoss:	Nein
Kommissionsvorstoss:	Nein
Eingereicht von:	Walpoth (Bern, SP) (Sprecher/in)
Weitere Unterschriften:	0
Dringlichkeit verlangt:	Ja
Dringlichkeit gewährt:	Ja 06.06.2024
RRB-Nr.:	627/2024 vom 19. Juni 2024
Direktion:	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung:	Nicht klassifiziert

Hausarztmangel im Kanton Bern: Quo Vadis?

Rund 56 Prozent der heute tätigen Hausärztinnen und Hausärzte werden ihre Praxistätigkeit in den nächsten zehn Jahren altershalber einstellen.

In Kanton herrscht schon seit einigen Jahren ein Ärztemangel, vor allem in Regionen, die weit von den grossen städtischen Zentren entfernt sind. Für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung sind die Kantone zuständig.

Es wird immer schwieriger, Ärztinnen und Ärzte zu ersetzen, die in den Ruhestand gehen oder sich beruflich neu orientieren. Zudem führt die Arbeitsbelastung in den Gesundheitsberufen dazu, dass immer mehr junge Ärztinnen und Ärzte Teilzeit arbeiten wollen. Die Zuwanderung von Ärztinnen und Ärzten kompensiert heute einen wichtigen Teil des Bedarfs. Schon heute nehmen viele Hausärztinnen und -ärzte keine neuen Patienten mehr an, was zu einer Überlastung von Notfallstationen und Spitälern führt. Der Kanton Bern könnte Teilzeitarbeitsmodelle fördern, um die Attraktivität der Hausarztmedizin zu steigern.

Eine möglichst flächendeckende hausärztliche Grundversorgung ist nachweislich effizient und beeinflusst die Gesundheitskosten günstig. Daher ist die Grundversorgung überall und vor allem in den heute unterversorgten Gebieten sicherzustellen.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Welche Instrumente bräuchte der Regierungsrat, um auf den Ärztemangel im Kanton zu reagieren, um eine Verschlechterung der Situation möglichst zu verhindern?
2. Welche Instrumente stehen dem Kanton zur Verfügung und welche beabsichtigt er einzuführen, um dieses Problem zu beheben?

3. Welche Mittel sind oder wären kantonale auf politischer Ebene notwendig, um zu erreichen, dass die Studierenden sich für die Hausarztmedizin entscheiden?
4. Erachtet der Regierungsrat die aktuelle, in den nächsten 10 Jahren zu erwartende Versorgung unserer kantonalen Bevölkerung durch Hausarztpraxen als ausreichend oder als ungenügend?
5. Was denkt der Regierungsrat über eine kantonale Massnahme wie z. B. das Festlegen von Untergrenzen für Hausärztinnen und Hausärzte?

Begründung der Dringlichkeit: Die Grundversorgung sicherstellen ist immer dringlich, denn überall mangelt es an Hausärzten!

Antwort des Regierungsrates

Im Laufe der letzten Jahre hat sich mehr und mehr gezeigt, dass eine flächendeckende ärztliche Grundversorgung in Anbetracht der aktuellen Ärztedemographie kurz- bis mittelfristig gefährdet ist. Insbesondere in Randregionen mit wenig niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist die Situation angespannt.

Zusätzlich gibt es eine grosse Heterogenität in der Verteilung der Ärzteschaft sowohl in den verschiedenen Fachrichtungen als auch in den verschiedenen Regionen. Dies führt dazu, dass in manchen Regionen die Ärzteschaft überproportional mehr Dienste übernehmen müssen, was die Niederlassung in genau diesen Regionen noch unattraktiver macht. Der aktuellen Situation nicht dienlich ist, dass zunehmend Ärztinnen und Ärzte mit reduziertem Pensum arbeiten, dies bei einer Ausbildung die sehr lange dauert und mit sehr hohen Kosten verbunden ist.

Ärztinnen und Ärzte sollten schon während des Studiums einen Teil ihrer Ausbildung in Arztpraxen machen können, damit sie sich mit der Arbeit in Praxen vertraut machen und nicht eine Spezialisierung im Spital vorziehen. Hervorzuheben ist auch der Beitrag anderer Pflegeberufe, wie zum Beispiel die APN (Advanced Practice Nurses oder Nurse practitioner) die zur Unterstützung der Ärzteschaft eine grosse Rolle spielen könnten. Dafür braucht es aber aktuell noch die entsprechenden Rahmenbedingungen auf Bundesebene.

1. *Welche Instrumente bräuchte der Regierungsrat, um auf den Ärztemangel im Kanton zu reagieren, um eine Verschlechterung der Situation möglichst zu verhindern?*

Der Kanton hat keine Gesetzesgrundlage, um die ambulante Versorgung zu regulieren. Das trifft sowohl für die Wahl der Facharztausbildung als auch für die geographische Verteilung der Ärzte auf dem Kantonsgebiet zu. Das heisst, er kann weder die Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung verpflichten, eine bestimmte Facharztausbildung zu wählen (zum Beispiel innere Medizin), noch sie verpflichten, sich in einer bestimmten Region niederzulassen.

Es bräuchte Anreize für Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, eine gewisse unterbesetzte fachärztliche Weiterbildung auszuwählen und sich in einer unterversorgten Randregion niederzulassen. Auch bräuchte es finanzielle Anreize oder Unterstützung - zum Beispiel von den Gemeinden -, um sich in einer Praxis, insbesondere in unterversorgten Regionen, niederzulassen. Die Ärzteschaft könnte auch in ausgewählten Regionen den Tarif mit den Tarifpartnern neu verhandeln, um diese Regionen für die Niederlassung attraktiver zu machen. Die Gemeinden haben bei der Unterstützung von Niederlassungen eine besondere Verantwortung.

Die Spitäler könnten auch ermutigt werden, Arztpraxen zu eröffnen respektive zu übernehmen, wo die Ärztinnen und Ärzte im Anstellungsverhältnis arbeiten. Dieses Modell besteht im Berner Jura mit den Médicentre, Arztpraxen, die von der Réseau de l'Arc SA eröffnet resp. übernommen wurden und eng an das Spital angebunden sind. Solche Modelle gibt es auch in anderen Regionen mit anderen Spitälern.

Weiter ist zu erwähnen, dass nicht nur Ärztinnen und Ärzte zur Grundversorgung der Bevölkerung beitragen. Pflegende mit einer Weiterbildung als Nurse practitioner übernehmen im Ausland zahlreiche Aufgaben der Ärzteschaft und tragen einen grossen Teil zur Versorgung, insbesondere chronisch kranker Menschen, bei. Allerdings wird diese Zusatzausbildung noch nicht als eigener Pflegeberuf anerkannt und es fehlt sowohl die genaue Festlegung der Aufgaben, die sie übernehmen können, als auch ein Tarif für die Abrechnung dieser Leistungen. Die Zuständigkeit liegt beim Bund und es muss schnell eine Gesetzesänderung diesbezüglich gemacht werden. Für die Umsetzung entsprechender Massnahmen braucht es neue gesetzliche Grundlagen, auch auf Bundesebene.

Der Regierungsrat ist jedoch skeptisch, dass zusätzliche Regulierung die Situation rasch verbessern würde.

2. *Welche Instrumente stehen dem Kanton zur Verfügung und welche beabsichtigt er einzuführen, um dieses Problem zu beheben?*

Der Kanton Bern hat zur Förderung der Hausarztmedizin 2008 das Programm "Praxisassistenten" lanciert und erneut per 2023 für vier Jahre verlängert und auf 45 Praxisassistentenstellen erweitert. Dadurch werden gezielt die Weiterbildung in der Hausarztpraxis und in unterversorgten Fachgebieten gefördert.

Seit Januar 2023 werden mit der Revision des Spitalversorgungsgesetzes alle Leistungserbringer der Spitalversorgung des Kantons Bern verpflichtet, sich an der ärztlichen Weiterbildung zu beteiligen oder eine entsprechende Ausgleichszahlung zu leisten. Die Ausgleichszahlungen werden zur Förderung von Weiterbildungsstellen in unterversorgten Fachrichtungen (Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie -psychotherapie) eingesetzt. Diese vier Fachrichtungen können, zusätzlich zur regulären Abgeltung von 15 000 Franken pro Vollzeitäquivalenz- (VZÄ) ärztlicher Weiterbildungsstelle, einen Förderbeitrag von 35 000 Franken pro Weiterbildungsstelle erhalten. In den unterdurchschnittlich versorgten Regionen respektive Gemeinden werden ärztliche Weiterbildungsstätten, welche unterversorgte Fachrichtungen anbieten, durch den Kanton Bern gefördert.

Weiter fördert der Kanton Bern den Aufbau neuer Weiterbildungsstellen in unterversorgten Fachrichtungen durch Innovationsprogramme. Im Rahmen eines solchen Programmes übernimmt der Kanton bis zu 90 Prozent der anfallenden Kosten.

Zur Unterstützung der Notfallversorgung in Randregionen hat der Grosse Rat einen Rahmenkredit im Rahmen des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) gesprochen, welcher ausschliesslich an Spitäler ausgezahlt wird, um den Notfalldienst als zentralen Ort in den Randregionen zu unterstützen. Die GSI und die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) haben zusammen mit dem ärztlichen Bezirksverein Berner Oberland und der Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG (fmi AG) ein Projekt lanciert. Dabei soll der Ausrückdienst für einen grossen Teil des Bezirksvereins Berner Oberland von einer Ärztin oder einem Arzt wahrgenommen werden und an Wochenenden und Feiertagen vom Kanton finanziell unterstützt werden. Da dieses Projekt ein Erfolg war und weitergeführt wird, soll es nun auch auf andere Regionen ausgeweitet werden.

3. *Welche Mittel sind oder wären kantonal auf politischer Ebene notwendig, um zu erreichen, dass die Studierenden sich für die Hausarztmedizin entscheiden?*

Der Kanton unterstützt schon sehr intensiv die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte mit einer besonderen Unterstützung für die Hausarztmedizin (siehe Antwort auf Frage 2).

Es sollten auf nationaler Ebene Anreize, insbesondere tarifäre Anreize, geschaffen werden, um die Hausarztmedizin zu fördern und sie bei den jungen Ärztinnen und Ärzten attraktiver zu machen. Tardoc erscheint in diesem Sinne eine Verbesserung zu sein und sollte zügig genehmigt und eingeführt werden.

4. *Erachtet der Regierungsrat die aktuelle, in den nächsten 10 Jahren zu erwartende Versorgung unserer kantonalen Bevölkerung durch Hausarztpraxen als ausreichend oder als ungenügend?*

Der Regierungsrat ist der Meinung, dass es sich beim absehbaren Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten um ein ernst zu nehmendes Problem handelt, das auf allen Ebenen angegangen werden muss. Probleme und mögliche Problemlösungen mit konkreten Umsetzungsmassnahmen sind auf nationaler, kantonaler, kommunaler und privater Ebene anzusiedeln.

5. *Was denkt der Regierungsrat über eine kantonale Massnahme wie z. B. das Festlegen von Untergrenzen für Hausärztinnen und Hausärzte?*

Der Regierungsrat zweifelt an der Umsetzbarkeit und Wirkung einer solchen Regulierung und ist der Meinung, dass dies die falschen Anreize sind, um den Beruf der Hausärztin resp. des Hausarztes attraktiver zu machen. Vielmehr sollte die Tarifstruktur angepasst werden, damit die Leistungen der Hausärztinnen und Hausärzte besser abgegolten werden und auch die Möglichkeit gegeben wird, regional den Tarif in unterversorgten Regionen anzuheben. Auch die finanzielle Unterstützung beim Aufbau einer Arztpraxis zum Beispiel durch die Gemeinden sollte erwogen werden.

Verteiler

– Grosser Rat