

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

GRG Nr.	20	IN 28	323
---------	----	-------	-----

Frauenfeld, 5. Juli 2022

433

Interpellation von Kurt Baumann vom 4. Mai 2022 „Zulassung ausländischer Ärztinnen und Ärzte für die ambulante Krankenpflege (Haus- und Kinderärzte)“

Beantwortung

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Bis Ende 2021 unterlagen Ärztinnen und Ärzte, die nicht mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet hatten, einer Zulassungsbeschränkung, sofern im entsprechenden Kanton im jeweiligen Fachgebiet die festgelegte Höchstzahl erreicht war (aArt. 55a Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10] i.V.m. der Verordnung über die Einschränkung zur Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [VEZL; SR 832.103]). Gemäss Art. 4 VEZL waren auch bei Erreichen der Höchstzahlen Ausnahmezulassungen in Fachgebieten mit Unterversorgung möglich. Im Kanton Thurgau waren die Fachbereiche Allgemeine Innere Medizin und Pädiatrie ausgenommen (vgl. Art. 3 Abs. 1 lit. a VEZL i.V.m. § 1 Abs. 2 Verordnung des Regierungsrates zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (VEZLV; RB 832.12).

Per 1. Januar 2022 ist das revidierte KVG in Kraft getreten. Art. 37 Abs. 1 KVG verlangt, dass Ärztinnen und Ärzte, die zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig sein wollen, mindestens drei Jahre im beantragten Fachgebiet an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben müssen. Zudem muss die Sprachkompetenz für die Tätigkeitsregion nachgewiesen werden. Diese beiden Voraussetzungen sind unabhängig von durch den Kanton festgelegten Höchstzahlen von allen Ärztinnen und Ärzten zu erfüllen. Dies bedeutet, dass selbst eine sehr gut ausgebildete und seit 20 Jahren in Konstanz tätige Kindermedizinerin, die ihre Aus- und Weiterbildung in Deutschland absolviert hat, neu nicht mehr in Kreuzlingen zugelassen werden dürfte, obwohl sie sogar Dialekt beherrscht. Selbst ohne Zulassungssteuerung würde sich die Ärztenachfolge im kommenden Jahrzehnt sehr schwierig gestalten. Mit

dem neuen Art. 37 Abs. 1 KVG, dessen absolute Form aus Sicht des Kantons nicht nachzuvollziehen ist, wird die Ärztenachfolge erschwert und teilweise verunmöglicht.

Frage 1

Auch wenn die Ärztedichte im Kanton Thurgau zwischen 2000 und 2018 insgesamt um 28 % zugenommen hat (CH: 17 %) ¹ und, wie in der Beantwortung der Interpellation „Hausärztemangel im Thurgau, was tun?“ (GR 16/IN 54/444) vom 24. November 2020 ausgeführt, die Ärztedichte im Kanton Thurgau in den vergangenen zwanzig Jahren stärker gewachsen ist als im schweizerischen Durchschnitt, liegt im Bereich der Grundversorgung (Fachbereiche Allgemeine Innere Medizin, Praktische Ärzte sowie Kinder- und Jugendmedizin) eine Unterversorgung vor. Diese Situation wird sich absehbar verschärfen, da bei Hausärztinnen und Hausärzten in den nächsten Jahren viele Pensionierungen anstehen. Jeder vierte Arzt ist älter als 60 Jahre. ² Allein aufgrund der Demografie wird sich damit der Ärztemangel bei den Grundversorgern verschärfen. Der zweite Faktor, der die Versorgungslücke in der medizinischen Grundversorgung vergrössert, ist der Umstand, dass jüngere Ärztinnen und Ärzte vermehrt in Teilzeit arbeiten wollen. Dies bedeutet, dass eine in Pension tretende Person durch rund 1.5 nachfolgende Ärzte und Ärztinnen ersetzt werden muss, um dieselbe Arbeitskapazität zu erreichen. Mit dem neuen Art. 37 Abs. 1 KVG ist ein dritter Faktor dazu gekommen, der die Versorgungslücke nochmals vergrössert. Kam die 2020 erschienene Workforce-Studie 2020 zur Schweizer Haus- und Kinderärzteschaft ³ noch zum Schluss, dass sich die Versorgungslage nach der Pensionierungswelle stabilisieren werde, so ist dies aufgrund der Zulassungssteuerung ohne Ausnahmemöglichkeit heute fraglich, auch wenn mehr Studienplätze, eine höhere Attraktivität für den Haus- und Kinderarztberuf sowie neue Arbeitszeit- und Praxismodelle ein gewisse Wirkung haben.

Frage 2

Der Kanton Thurgau wurde zur Vernehmlassung der geplanten KVG-Revision eingeladen. Sowohl die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und verschiedene Kantone, darunter der Kanton Thurgau, haben darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber gewisse Möglichkeiten vorsehen solle, um Ausnahmezulassungen weiterhin und entsprechend der alten Regelung gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. a VEZL i.V.m. § 1 Abs. 2 VEZLV zu ermöglichen, wenn eine ausgewiesene Unterversorgung in einem Fachbereich herrscht. Das Ansinnen stiess beim Bundesgesetzgeber indes nicht auf Gehör, weshalb in Art. 37 Abs. 1 KVG gegenwärtig eine Ausnahmeregelung für Fachgebiete mit ausgewiesener Unterversorgung fehlt. Abgesehen davon, dass

¹ Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), Ärztestatistik, Bundesamt für Statistik, 1971–2010 Statistik des jährlichen Bevölkerungsstandes (ESPOP), ab 2011 Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP).

² Ärztestatistik FMH 2021 (<https://www.fmh.ch/files/pdf27/jeder-vierte-arzt-ist-60-jahre-alt-oder-aelter-schweizerische-aerztezeitung.pdf>).

³ mfe – Haus- und Kinderärzte Schweiz, Workforce-Studie zur medizinischen Grundversorgung: Hausärztemangel – aber mit Licht am Horizont (<https://www.hausaerzteschweiz.ch/medien/medienmitteilungen/detail/workforce-studie-zur-medizinischen-grundversorgung-hausaerztemangel-aber-mit-licht-am-horizont>).

keine Ausnahmemöglichkeit für Zulassungen bei ausgewiesener Unterversorgung möglich ist, erachtet der Regierungsrat die Regelung in Art. 37 Abs. 1 KVG als eine zweckmässige Bestimmung für die Zulassungsvoraussetzung.

Frage 3

Der Wortlaut von Art. 37 Abs. 1 KVG und damit der jüngst zum Ausdruck gebrachte Wille des Bundesparlaments ist klar. Eine dreijährige Weiterbildung an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte ist eine zwingende Zulassungsvoraussetzung. Grundsätzlich besteht somit kein Spielraum für die Kantone, da diese gemäss Art. 46 Abs. 1 der Bundesverfassung (BV; SR 101) Bundesrecht umzusetzen haben. Es wäre föderalistisch nicht vertretbar, wenn die Kantone Bundesrecht nur noch umsetzen würden, wenn sie damit einverstanden sind. Allerdings vertreten verschiedene Kantone die Auffassung, dass in Abweichung des grammatikalischen Wortlauts Art. 37 Abs. 1 KVG aufgrund einer teleologischen und historischen Auslegung so interpretiert werden kann, dass es ausländischen Ärzten und Ärztinnen mit einem entsprechenden Facharzttitel möglich ist, an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte während drei Jahren unter fachlicher Aufsicht tätig zu sein und so die Zulassungsvoraussetzung nach drei Jahren zu erfüllen. Der Kanton Zürich hat dazu bei Prof. Dr. Ulrich Kieser ein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben. Die Mitgliedskantone der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der Ostschweiz (GDK-Ost) führen im Herbst 2022 einen Austausch darüber, der Auslegung des Rechtsgutachtens zu folgen, um der ausgewiesenen Unterversorgung im Bereich der Grundversorgung entgegenzuwirken.

Frage 4

Die in Art. 37 Abs. 1 lit. c KVG normierten Ausnahmen beziehen sich auf den Sprachnachweis und nicht auf die Zulassungsvoraussetzung einer dreijährigen Weiterbildungszeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte. Dieses Zulassungskriterium kann entsprechend nicht aufgrund von Art. 37 Abs. 1 lit. c KVG umgangen werden. Das Bundesparlament sollte diese Bestimmung dringend anpassen.

Frage 5

Dem Regierungsrat ist die Versorgungslücke der medizinischen Grundversorgung seit langem bewusst, weshalb er in Zusammenarbeit mit anderen Akteuren und Kantonen in den vergangenen Jahren verschiedene Massnahmen ergriffen hat, um v.a. dem Hausärztemangel entgegenzuwirken (vgl. Beantwortung der Interpellation „Hausärztemangel im Thurgau, was tun?“ [GR 16/IN 54/444] vom 24. November 2020):

- Der Kanton Thurgau fördert die Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten, insbesondere im Bereich der Grundversorgung. Zu erwähnen sind Praxisassistenzprogramme, die Unterstützung der Anlaufstelle für Gemeinden und junge Hausärztinnen und Hausärzte sowie die Kostendeckungsbeiträge an die Notfallpraxen. Das Praxisassistenzprogramm wurde per 1. Januar 2022 von sechs auf acht Stellen und die Fördersumme von Fr. 350'000 auf Fr. 400'000 erhöht.

- Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und die Spital Thurgau AG betreiben Notfallpraxen an den Kantonsspitalern. Die Notfallpraxen entlasten mit strukturierten, planbaren Diensten die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte überwiegend von Notfalleinsätzen ausserhalb der Praxisöffnungszeiten, was die Attraktivität eines Engagements als Hausärztin oder Hausarzt im Kanton Thurgau erhöht.
- Mit dem Medical Master an der Universität St. Gallen verfolgt der Kanton Thurgau zusammen mit den anderen Ostschweizer Kantonen das Ziel, einen Teil der ärztlichen Ausbildung in die Ostschweiz und damit näher zur eigenen Versorgungsregion zu holen. 2022 schliessen die ersten Studierenden den Medical Master an der Universität St. Gallen ab.
- Der Kanton Thurgau ist am 14. April 2015 als dritter Kanton der Interkantonalen Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung beigetreten und hat damit sehr früh zum Ausdruck gebracht, dass die Nachwuchsförderung von Ärztinnen und Ärzten zentral ist.
- Zusätzlich zu den erwähnten Massnahmen ist es der Spital Thurgau AG unter gewissen Bedingungen und mit Zustimmung des Regierungsrates erlaubt, Hausarztpraxen ohne Nachfolgelösung zu übernehmen und weiterzuführen. Zudem hat die GDK-Ost unter dem Vorsitz des Kantons Thurgau angesichts des revidierten KVG im April 2022 eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die für den Bereich der Grundversorger Vorschläge zur optimalen Nutzung und Vernetzung der kantonalen Förderprogramme und ein Konzept zur Zusammenarbeit erarbeiten wird. Insbesondere soll die Durchlässigkeit der Programme zwischen den Ostschweizer Kantonen verbessert werden, um Synergien zu nutzen und die Attraktivität der hausärztlichen Weiterbildung in der Ostschweiz weiter zu steigern.

Diese Massnahmen leisten einen Beitrag, um der Unterversorgung im Bereich der Grundversorger entgegenzuwirken. Eine Ausnahmeregelung von Art. 37 Abs. 1 KVG für Fachgebiete mit ausgewiesener Unterversorgung ist aber zwingend erforderlich und im Interesse der ganzen Schweiz. Aus diesem Grund unterstützt der Regierungsrat die am 20. Mai 2022 eingereichte Parlamentarische Initiative „Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht gemäss Artikel 37 Absatz 1 KVG bei nachgewiesener Unterversorgung“ (22.431).

Die Präsidentin des Regierungsrates

Der Staatsschreiber