

## Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

---

**Titel:**                    **Schriftliche Beantwortung der Interpellation von Regina Vogt-Huber vom 26. März 2009 (2009-094): Medizinische Grundversorgung im Kanton Basel-Landschaft in Gefahr**

Datum:                    12. Mai 2009

Nummer:                 2009-094

Bemerkungen:         [Verlauf dieses Geschäfts](#)

---

Links:                    - [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)  
                              - [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)  
                              - [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)  
                              - [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)

---



2009/094

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

---

## Vorlage an den Landrat

vom 12. Mai 2009

### Schriftliche Beantwortung der Interpellation von Regina Vogt-Huber vom 26. März 2009 (2009-094):

#### Medizinische Grundversorgung im Kanton Basel-Landschaft in Gefahr

Am 26. März 2009 reichte Regina Vogt-Huber, FDP, im Landrat eine [Interpellation](#) mit folgendem Wortlaut ein:

*"Auf Bundes- und neuerdings auch auf Kantonsebene werden grosse Gefechte zwischen den Marktteilnehmern im Gesundheitswesen ausgetragen. Resultat dieser Debatten sind oft Stillstand oder "Hau-Ruck-Übungen" auf dem Buckel der Patientinnen und Patienten. In den Kantonen hat sich vor allem die Situation der hausärztlichen Grundversorger verschlechtert, was zahlreiche negative Auswirkungen hat. Im Vordergrund stehen die folgenden Problemkreise:*

- *Wer nimmt sich heute noch Zeit für Familienbetreuung und Hausbesuche?*
- *Wer soll in Zukunft die steigende Zahl Alzheimer-Patienten und deren familiäres Umfeld unterstützen?*
- *Krebspatientinnen und -patienten: Wer koordiniert die Behandlung ihrer komplexen dermatologischen, hormonellen und psychischen Probleme sowie die alles entscheidende Schmerztherapie zu Hause?*

*Wie man beobachten kann, sind die Gesundheitskosten weiter am Steigen, gewiss nicht der Grundversorger wegen, und nun schlagen die finanziell geschwächten Krankenkassen, welche sich angesichts der Wirtschaftskrise verspekuliert haben, auch noch Alarm zur eigenen Sanierung.*

*Wichtig ist, nicht nur die kostentreibenden Spitalstrukturen zu unterstützen und auszubauen. Sinnvolle und kostengünstige Hausarzt-Grundversorgung an der Basis ist neben unserer hochqualifizierten Medizin ebenso wichtig.*

*Ich frage den Regierungsrat an:*

- *Ist der Regierungsrat willens, die heute noch vorhandene hohe Qualität der medizinischen Grundversorgung (Spitäler, Arztpraxen, Apotheken) im Kanton Basel-Landschaft zu schützen und zu erhalten? Wenn ja: Welche Vorkehrungen trifft er dazu?*

- Was gedenkt der Regierungsrat zu tun, um die flächendeckende Grundversorgung im heutigen Ausmass und ohne Abstriche für die Patientinnen und Patienten sicherzustellen und damit einer ernsthaft drohenden Versorgungslücke entgegenzuwirken?
- Wie gedenkt der Regierungsrat den personellen Nachwuchs der Grundversorger im ärztlichen Bereich aktiv zu fördern?"

## Antwort des Regierungsrates

### 1. Vorbemerkungen

#### 1.1 Ärzte-Nachwuchs

Der Nachwuchs-Mangel in der Hausarzt-Medizin ist heute unübersehbar. Zahlreiche Hausärzte im Pensionsalter berichten über Schwierigkeiten bei der Suche nach einer Praxisnachfolgerin oder einem Nachfolger. Verschärft wird die Situation durch die Alterung der Bevölkerung und den deswegen erwarteten Anstieg der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat die Situation untersucht und in einer Mitteilung vom 1.7.2008 geschrieben<sup>1</sup>:

*Die Zahl der ambulanten Konsultationen in Arztpraxen ist zwischen 2001 und 2006 mit rund 36,1 Millionen pro Jahr stabil geblieben. 60 Prozent davon waren Hausarztbesuche, und 30 Prozent der gesamten ambulanten Behandlungen betrafen Personen ab 65 Jahren. Laut den Bevölkerungsszenarien des Bundesamtes für Statistik wird die Bevölkerung ab 65 Jahren zwischen 2005 und 2030 von 1,2 auf 2 Millionen Personen ansteigen. Falls sich die Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen nicht ändert, wird dieser Demografieeffekt im Jahr 2030 zusätzliche 4,2 Millionen (12%) Konsultationen verursachen.*

*Im selben Zeitraum wird die Gesamtzahl der ambulant praktizierenden Ärztinnen und Ärzte schätzungsweise um 8 Prozent sinken, und ihre Produktion dürfte sich 2030 auf noch 28,8 Millionen Konsultationen belaufen (2005: 36,1 Millionen). Sollte dies zutreffen, wären 29 Prozent der prognostizierten Konsultationen nicht abgedeckt. Zu den Ursachen des absehbaren Rückgangs der ärztlichen Produktion gehören die Feminisierung des Berufs, der pensionsbedingte Abgang zahlreicher Ärztinnen und Ärzte bis 2030 und die derzeit geltenden Zulassungsbeschränkungen zum Medizinstudium und für die Eröffnung neuer Arztpraxen.*

Um die Auswirkungen der absehbaren Entwicklung auf den Kanton Basel-Landschaft besser einschätzen zu können, hat der Regierungsrat schon 2006 beim Obsan eine Studie zur Ärztedemographie in Auftrag gegeben. Aussagen zur Langzeit-Entwicklung waren zu jenem Zeitpunkt noch nicht möglich. Der Bericht<sup>2</sup> ermöglicht aber eine Umsetzung gesamtschweizerischer Daten auf die Situation in unserem Kanton. Er zeigte, dass die Anzahl der

<sup>1</sup> Obsan, Medienmitteilung vom 1.7.2008: Der Ärztemangel könnte bis 2030 die ambulante medizinische Versorgung in der Schweiz gefährden

<sup>2</sup> Obsan, Ärztliche Demographie, Bericht für den Kanton Basel-Landschaft, November 2006

Ärzte, die im Kanton Basel-Landschaft für die obligatorische Krankenpflegeversicherung tätig sind, in der Allgemeinmedizin höher als im schweizerischen Durchschnitt ist. Der Anteil Frauen an der Ärzteschaft ist im Kanton Basel-Landschaft höher als im schweizerischen Durchschnitt, der Anteil der über 55-jährigen Ärzte ist mit dem nationalen Mittelwert vergleichbar.

Im Bereich der Spitäler und der Apotheken präsentiert sich die Situation nicht in gleicher Weise. Über einen Nachwuchsmangel wurde bei Apotheken bisher nicht berichtet.

## **1.2 Förderung des Hausärzte-Nachwuchses**

Der Landrat hat am [16. Oktober 2008](#) zur Förderung der Hausarztmedizin eine Subventionierung von Assistentenstellen in Hausarztpraxen beschlossen. Für die Jahre 2009 bis 2011 hat er eine wiederkehrende Ausgabe von jährlich 308'000 Franken bewilligt. Im Kanton können seit dem 1. Januar 2009 während drei Jahren jährlich maximal sechs Halbjahresstellen unterstützt werden. Der Kanton übernimmt 75% des Lohnes. Bis April 2009 sind drei Anträge bei der VGD eingereicht und dem Institut für Hausarztmedizin der Universität Basel zur Prüfung weitergeleitet worden.

## **1.3 Beiträge von Prävention und Gesundheitsförderung**

Die sich abzeichnende, prekäre Situation lässt sich nicht allein durch Förderung des Hausärzte-Nachwuchses entschärfen. Eine grosse Bedeutung kommt präventiven Interventionen bei Risikogruppen in der Bevölkerung zu.

Im Projekt «Gesund altern» der Gesundheitsförderung BL, dem der Landrat hat am [5. Juni 2008](#) zugestimmt hat<sup>3</sup>, können in drei Pilotgemeinden betagten Personen Fragebogen zu ihrem Gesundheitszustand und ihrem Gesundheitsverhalten zugestellt werden. Die Auswertung durch eine spezialisierte Firma lässt Interventions-Schwerpunkte erkennen. So können Arztkonsultationen und Hausbesuche durch Pflegefachleute dort eingesetzt werden, wo der grösste Gesundheitsgewinn zu erwarten ist. Nach einer initialen Mehrbelastung der Hausärzte wird in der Folge ein stark reduzierter Aufwand erwartet. Die Pilotphase dauert insgesamt 12 Monate bis Mitte 2009

## **1.4 Veränderungen in der Versorgungsstruktur**

Die medizinische Grundversorgung wird nicht allein durch Ärzte, Apotheker und Spitäler erbracht. Eine zentrale Bedeutung kommt den Spitex-Organisationen zu. Ihre Aufgaben werden mengenmässig zunehmen, unter anderem wegen der geschilderten Alterung der Bevölkerung und der damit verbundenen Zunahme von behinderten, chronischen Alterskrankheiten. Die beabsichtigte Neuorganisation der Pflegefinanzierung durch das Eidg. Departements des Inneren beinhaltet zudem die Einführung der Kategorie "Übergangspflege", welche den frühzeitigen Spitalaustritt nach stationären Behandlungen fördern soll. Auch sie wird die Nachfrage nach Pflegeleistungen erhöhen.

Wegen der Verknappung der hausärztlichen Versorgung wird die Spitex auch mehr spezialisierte Funktionen umfassen. Heute ist, neben einer ausserkantonale domizilierten Kinderspitem, lediglich

---

<sup>3</sup> LRB 2007-303

die Spitalexterne Onkologiepflege SEOP als Spezialspitex im Kanton tätig. Die in dieser Hinsicht federführenden Gemeinden sehen sich aber auch mit Forderungen nach weiteren spezialisierten Pflegeleistungen konfrontiert, z.B. Psychiatrie-Spitex oder Betreuung von Trägern multiresistenter Infektionskeime

Die Veränderungen werden auch die Dienstleitungen der Hausärzte selbst betreffen. Die Altersgrenze für die Verpflichtung zum Notfalldienst ist von den Notfalldienstkreisen der Ärztesgesellschaft schon heraufgesetzt worden und beträgt jetzt im Minimum 55 Jahre. Zum Teil werden Ärztinnen und Ärzte im Kanton sogar bis zum Alter von 65 Jahren zur Leistung von Notfalldienst verpflichtet. Trotzdem ist diese Dienstleistung in der heute üblichen Form gefährdet. Eine "flächendeckende Grundversorgung im heutigen Ausmass und ohne Abstriche für die Patientinnen und Patienten" wie in der Interpellation formuliert, kann auf die Dauer nicht garantiert werden. Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion prüft zusammen mit der Ärztesgesellschaft Baselland die Möglichkeit, in den Kantonsspitalern Arztpraxen für den Notfalldienst einzurichten, damit niedergelassene Ärzte ihrer Verpflichtung an einem zentralen Ort in aufwandsparender Weise nachkommen können. Die neue Organisationsform würde für die Patienten weniger Anlaufpunkte bei Notfällen, aber auch die Sicherheit zentraler Laboratorien, radiologischer Departemente und spezialärztlicher Unterstützung bringen. Ein Entscheid der Ärzteschaft zu dem Angebot wird auf Juni 2009 erwartet.

## **2. Zu den einzelnen Fragen**

### **2.1 Ist der Regierungsrat willens, die heute noch vorhandene hohe Qualität der medizinischen Grundversorgung (Spitäler, Arztpraxen, Apotheken) im Kanton Basel-Landschaft zu schützen und zu erhalten? Wenn ja: Welche Vorkehrungen trifft er dazu?**

Veränderungen in der Angebotsstruktur der Gesundheitsversorgung sind nach Ansicht des Regierungsrates in den kommenden Jahren unvermeidlich. Der Regierungsrat hat zum Erhalt der Qualität der Hausarztmedizin mit Zustimmung des Landrates ein Programm zur Nachwuchsförderung und die Erprobung präventiver Massnahmen begonnen.

### **2.2 Was gedenkt der Regierungsrat zu tun, um die flächendeckende Grundversorgung im heutigen Ausmass und ohne Abstriche für die Patientinnen und Patienten sicherzustellen und damit einer ernsthaft drohenden Versorgungslücke entgegenzuwirken?**

Ob die heutige Grundversorgung in der gleiche Dichte wird aufrechterhalten können, ist ungewiss. Der Regierungsrat erachtet neben dem Nachwuchsproblem auch strukturelle Veränderungen in der Medizin als Grund für mögliche Strukturänderungen. Die erhöhte Nachfrage nach spezialisierten Abklärungen schon bei Erstkonsultationen und das Bedürfnis nach Absicherung diagnostischer Befunde durch aufwändige Laboruntersuchungen und Bilddarstellungen tragen zu einer Konzentration der Grundversorgerpraxen, zum Beispiel in Form von Gruppenpraxen oder spitalbasierten Hausarztpraxen, wie sie in Arlesheim bestehen, bei. Dieser Trend wird durch den verbreiteten Wunsch nach Teilzeitarbeit unterstützt, da ihm in einer Gruppenpraxis eher entsprochen werden kann.

Diese Entwicklungen sind nicht abgeschlossen. Die Herausforderung in den kommenden Jahren wird auch nicht im Erhalt der heutigen Strukturen in unveränderter Form liegen, sondern in der Anpassung an kommende Bedürfnisse. Der Regierungsrat ist überzeugt, mit dem Angebot an die Hausärzteschaft, den Notfalldienst in unmittelbarer Nähe zu den Kantonsspitalern leisten zu können, einen Beitrag in der richtigen Richtung zu leisten. Er ist sich auch bewusst, dass jede Veränderung, auch wenn sie grundsätzlich als positiv zu werten ist, die Möglichkeit besteht, dass sie von einzelnen Betroffenen als "Abstrich" wahrgenommen wird. Die heute vorgesehenen Eingriffe in das weitgehend privatwirtschaftlich organisierte System der Grundversorgung sind aber zurückhaltend und vorsichtig.

Die Betreuung von Alzheimer-Betroffenen und anderen chronisch kranken Patienten darf unter den geschilderten Entwicklungen nicht leiden. Eine weitere Stärkung der Spitex-Organisationen mit Ausbau der Dienstleistungen wird erforderlich werden. Es sei an dieser Stelle daran erinnert, dass die Spitex-Anbieter nicht dem Zulassungsstopp unterworfen sind. Den Gemeinden steht es also frei, ihre Angebote den aktuellen Bedürfnissen anzupassen.

### **2.3 Wie gedenkt der Regierungsrat den personellen Nachwuchs der Grundversorger im ärztlichen Bereich aktiv zu fördern?"**

Durch Nachwuchsförderung mittels finanzieller Beteiligung an der Assistenten-Weiterbildung in Grundversorgerpraxen.

Liestal, 12. Mai 2009

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Ballmer

Der Landschreiber: Mundschin