



Regierungsrat des Kantons Uri

Auszug aus dem Protokoll

18. August 2009

Nr. 2009-502 R-630-12 Motion Dr. Toni Moser, Bürglen, über eine Strategie zur Sicherung und Förderung der Hausarztmedizin; Antwort des Regierungsrats

I. Ausgangslage

Am 8. April 2009 reichte Landrat Dr. Toni Moser eine Motion über eine Strategie zur Sicherung und Förderung der Hausarztmedizin ein. Die Motion fordert den Regierungsrat auf, eine Strategie zu erarbeiten und dem Landrat vorzulegen, die aufzeigen soll, wie die medizinische Grundversorgung im Kanton durch Hausärztinnen und Hausärzte erhalten und gefördert werden kann. Die Strategie soll Massnahmen auf nationaler als auch kantonaler Ebene enthalten.

II. Antwort des Regierungsrats

Der Regierungsrat teilt die Auffassung des Motionärs, wonach die medizinische Grundversorgung durch Hausärztinnen und Hausärzte erhalten und gefördert werden soll. Denn die Hausarztmedizin ist effizient, weshalb sie quantitativ und qualitativ gestärkt werden soll. Die Sicherung der medizinischen Grundversorgung im Kanton Uri ist seit längerer Zeit ein erklärtes Ziel des Regierungsrats. Als jüngstes Beispiel dafür ist das Regierungsprogramm 2008-2012 zu nennen, wonach sich der Regierungsrat dafür einsetzen will, dass die Grundversorgung (service public) gewährleistet bleibt (Massnahme Nr. 36). Aber auch im Gesundheitsleitbild für den Kanton Uri vom Dezember 2003¹ wird der ambulanten Versorgung ein grosses Gewicht beigemessen. So lautet eines der Hauptziele, dass der Kanton die Möglichkeiten ausschöpft, um in allen Regionen eine ausreichende Anzahl grundversorgender Ärztinnen und Ärzte sicherzustellen. Dabei sollen die Aktivitäten von Gemeinden und Dritten unterstützt werden.

¹ vgl. www.ur.ch/gsud unter "Gesundheitsversorgung"

In der Folge hat die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion wiederholt eine aktive Rolle zugunsten der hausärztlichen Grundversorgung übernommen. Beispielhaft erwähnt seien hier die erfolgreiche Wiederbesetzung der Arztpraxis in Göschenen, die Ansiedlung einer Psychiatriepraxis in Altdorf sowie die Lancierung und Mitfinanzierung des kantonalen Programms für die Praxisassistenten.

Doch bei anderen wichtigen Anliegen der Hausärzteschaft fehlt dem Kanton der Handlungsspielraum. So liegen gewisse Abgeltungsfragen, wie beispielsweise der Labortarif, im alleinigen Kompetenzbereich des Bundes. Oder eine Änderung der ärztlichen Tarifstruktur Tarmed zu Gunsten der Hausärzteschaft liegt in erster Linie in den Händen der Tarifpartner, also der Ärzteschaft und der Krankenkassen. Auch auf die dringenden Fragen der ärztlichen Aus- und Weiterbildung hat der Regierungsrat keinen unmittelbaren Einfluss.

Daraus wird deutlich, dass die langfristige Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung grundsätzlich ein gemeinsames und koordiniertes Vorgehen von Bund, Kantonen, Gemeinden und privaten Akteuren erfordert. Als Beispiel hierfür sei erwähnt, dass das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) im Rahmen des Nationalen Dialogs Gesundheitspolitik im Jahr 2005 eine Arbeitsgruppe eingesetzt haben. Diese erarbeitete in erster Priorität Lösungsvorschläge zur Weiterbildung in der Hausarztmedizin und zur Sicherstellung des ärztlichen Notfalldienstes. Aktuell werden weitere Themen wie beispielsweise Optimierung der Notfalldienst-Rayons, einheitliche Nummern für den ärztlichen Notfalldienst oder spitalassoziierte Notfalldienste bearbeitet.

Auch die jüngste Entwicklung auf Bundesebene gilt es zu beachten. Im Einklang mit dem Bundesrat hat der Ständerat als Zweitrat am 4. Juni 2009 eine Motion von Nationalrätin Jacqueline Fehr oppositionslos angenommen. Der Bundesrat wird somit beauftragt, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den zuständigen Fachorganisationen eine Strategie mit einem Masterplan (inkl. allfälligen Gesetzesänderungen) auszuarbeiten und dem Parlament vorzulegen, mit der ein Ärztemangel in der Schweiz verhindert und die Hausarztmedizin gefördert werden können. Dabei sollen die Abschaffung des Numerus Clausus, die Neugestaltung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung, die Tarifgestaltung, die Förderung von Gemeinschaftspraxen und neuen Arbeitszeitmodellen, die Regelung der Notfalldienste sowie die Möglichkeiten von E-Health thematisiert werden. Diese Strategie des Bundes wird auch für den Kanton Uri von grundlegender Bedeutung sein, wenn es gilt, zielgerichtet vorzugehen und Doppelspurigkeiten zu vermeiden.

Die vorstehenden Ausführungen zeigen auf, dass auf verschiedenen Ebenen bereits Bestrebungen im Gange sind, die in die gleiche Richtung zielen wie die Motion. In diesem Sinne ist der Regierungsrat bereit, dem Landrat unter Berücksichtigung des in Aussicht gestellten Strategieberichts des Bundes entsprechende Strategien und Umsetzungsmassnahmen für den Kanton Uri im Rahmen seiner Kompetenzen und Möglichkeiten zu unterbreiten.

III. Empfehlung des Regierungsrats

Gestützt auf diese Überlegungen empfiehlt der Regierungsrat dem Landrat, die Motion als erheblich zu erklären.

Mitteilung an Mitglieder des Landrats (mit Motionstext); Mitglieder des Regierungsrats; Rathauspresse; Standeskanzlei; Amt für Gesundheit; Direktionssekretariat Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion und Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion.

Im Auftrag des Regierungsrats
Standeskanzlei Uri
Der Kanzleidirektor

