

Anfrage Raess Cornel und Mit. über die Förderung einer flächendeckenden Grundversorgung im Kanton Luzern

eröffnet am 9. September 2024

Abstimmung vom 18. Mai 2014: Ja zum Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung – Bundesrat Alain Berset empfiehlt im Namen des Bundesrates, den Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung anzunehmen. Die Menschen in der Schweiz sollen auch in Zukunft überall rasch und gut versorgt werden, wenn sie erkranken oder einen Unfall haben. Mit der neuen Verfassungsbestimmung wird die Grundlage dafür gelegt. Sie verpflichtet den Bund und die Kantone, gemeinsam die medizinische Grundversorgung zu stärken und die Hausarztmedizin zu fördern. Der Bund und die Kantone können dafür sorgen, dass es genügend und gut ausgebildete Hausärztinnen und Hausärzte wie auch Gesundheitsfachpersonen gibt, und dass diese optimal zusammenarbeiten.

Lic. iur. Christine Zemp: Juristische Beraterin von Haus- und Kinderärzte Schweiz (MFE) und Mitglied der MFE-Taskforce Tardoc. Letztere wurde nach dem Entscheid des Bundesrates betreffend die Genehmigung der Tarifstruktur Tardoc und die Pauschaltarifstruktur gegründet und hat die Aufgabe, die weitere Tarif- und Vertragsentwicklung bis vorerst 1. November 2024 und darüber hinaus für den Verband und die Hausarztmedizin zu begleiten, die roten Linien für die Hausarztmedizin zu formulieren und mit den diversen Playern im Austausch zu sein.

Als eine Massnahme sind in verschiedenen Kantonen politische Vorstösse zum Thema Grundversorgung und Tardoc geplant: Wie stellen wir sicher, dass im Kanton Luzern die Grundversorgung gestärkt wird, sowohl in der Stadt als auch auf dem Land?

Am 19. Juni 2024 hat der Bundesrat die separat eingereichten Anträge für einen Einzelleistungstarif (Tardoc) und ambulante Patientenpauschalen teilgenehmigt. Beide werden gleichzeitig und koordiniert per 1. Januar 2026 eingeführt. Der Bundesrat verlangt von den Tarifpartnern jedoch, dass sie bis am 1. November 2024 eine ganze Reihe komplexer Auflagen erfüllen, darunter die Einhaltung der Kostenneutralität auch dann, wenn die Pauschalen dazukommen, und dass die Taxpunktswerte für Tardoc bei Inkraftsetzung unverändert bleiben. Im Moment kann noch niemand abschliessend beurteilen, welche Folgen die Umsetzung der Vorgaben für das ganze System hat. Einig sind sich alle: Mit dem neuen Tarifsysteem muss in jedem Fall die Grundversorgung gestärkt werden.

Die Haus- und Kinderärzte befürchten nun aber, dass die für sie wichtigen Errungenschaften von Tardoc mit den neuen Vorgaben wieder unter Druck kommen könnten und ihnen zudem Bedingungen wie Kostenneutralität und die Einfrierung der Taxpunktswerte erneut schaden

bzw. die vorgesehene Stärkung verhindern. Der Kanton Luzern kann angesichts der akuten Situation in der Grundversorgung keine Tarifentscheide akzeptieren, die nicht endlich zu einer spürbaren Stärkung der Haus- und Kinderärzte sowie der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiater führt.

Fragen:

1. Was unternimmt der Regierungsrat, um sicherzustellen, dass die komplexe Umstellung auf ein neues Tarifwerk mit Tardoc und Pauschalen tatsächlich auch zu einer Stärkung der Grundversorgung im Kanton Luzern führt?
2. Teilt der Regierungsrat die Einschätzung, dass der Bundesrat mit der Vorgabe an die Tarifpartner, die Taxpunktwerte nicht zu verändern, in die Kompetenz der Kantone eingreift, weil diese für die Genehmigung bzw. die Festsetzung der Taxpunktwerte zuständig sind?
3. Wie beurteilt der Regierungsrat die Möglichkeit differenzierter Taxpunktwerte im Kanton Luzern, um Fachrichtungen mit starker Unterversorgung (v. a. Haus- und Kinderärzte, Psychiatrie) mit höheren Taxpunktwerte zu unterstützen?
4. Sieht der Regierungsrat auch die Möglichkeit, in peripheren Regionen einen höheren Taxpunkt festzulegen, um die Peripherie zu stärken, einen Anreiz zu schaffen und die oftmals stärkere Belastung mit dem Notfalldienst zu entgelten?
5. Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass die Löhne der medizinischen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten (MPA), die Anforderungen an die Einrichtung, die Geräte und die Qualität dauernd gestiegen sind, der Taxpunkt jedoch unverändert blieb? Das heisst die Kosten steigen dauernd, die Einnahmen bleiben gleich. Das Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Amortisation (EBITDA) von Gruppenpraxen wird immer knapper, um die Investitionen und Abschreibungen zu stemmen.
6. Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass die Anforderungen an Praxisgründungen immer komplexer und finanziell anspruchsvoller werden (Gruppenpraxen) und dass die Förderung und Begleitung von Praxisgründungen auch ein wesentlicher Auftrag der Regierung darstellen sollte (die Grundversorgung ist in der Verfassung verankert, und der Regierungsrat kann die Versorgung nicht dem Zufall überlassen)? Anstelle von viel Bürokratie und Gesetzgebungen sollten Hilfestellungen und Unterstützung erfolgen. Es gibt viele Vorschriften/Merkblätter von Seiten der Behörden, welche weit über gesetzliche Anforderungen hinausgehen (z. B. Anforderungen an Sterilisation von Instrumenten usw.).
7. Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass im Kanton Luzern ein tiefer Taxpunktwert besteht und dass der Medikamentenverkauf eine notwendige, überlebenswichtige Einnahmequelle für den Hausarzt ist? Durch den Zwang zur Rezeptabgabe in der Praxis an alle Patienten wird dies vom Kantonsapotheker jedoch untergraben.
8. Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass der Hintergrunddienst bzw. Pikettdienst unentgeltlich erfolgt und viele junge Hausärzte davon abhält, die Grundversorgung auf dem Land auszuüben, weil dort die Belastung deutlich grösser ist als in der Stadt? Gibt es Alternativen zum Hintergrunddienst (Spital, Ambulanz usw.)?
9. Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass Hausärzte, welche seit vielen Jahren in der Schweiz praktizieren, aber das Sprachniveau C nicht erreichen, keine Möglichkeit haben, innerhalb der Schweiz den Kanton zu wechseln, weil in jedem Kanton erneut ein Antrag zur Berufsausübungsbewilligung und zum Abrechnen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) gestellt werden muss? Fachärzte und Spezialisten haben keine Möglichkeit, den Kanton zu wechseln, wenn sie in ihrem Fachgebiet nicht drei Jahre zu einem 100-Prozent-Pensum in einem Spital gearbeitet haben. Dies unabhängig davon, ob

sie während vieler Jahre unbeanstandet ihren Beruf in einem anderen Kanton ausgeübt haben.

10. Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass ein starker Hausarztmangel besteht, dass viele Hausärzte über das Pensionsalter hinaus arbeiten, um die Versorgung sicherzustellen, und dass eine Überalterung herrscht mit unsicherer Zukunft für die Hausarztmedizin, wenn in den nächsten Jahren viele in die Pension gehen? Gibt es konkrete Pläne, um mehr Hausärzte auszubilden?
11. Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass viele Patienten keinen Hausarzt mehr finden und deshalb Konsultationen im Spital in Anspruch nehmen, auch bei Bagatellen (Kinderspital z. B. 60 % Bagatellen, Anzahl echte Notfälle ist gleich geblieben), und dass eine durchschnittliche Konsultation beim Hausarzt 100 bis 120 Franken kostet, im Spital jedoch ein Mehrfaches davon?

Zu allen Fragen wünscht sich der Antragssteller auch konkrete Antworten und Lösungsvorschläge oder die Bildung einer Taskforce zur Erarbeitung derselben.

Begründung der Dringlichkeit: Der Bundesrat hat den Tarifpartnern eine Frist bis am 1. November 2024 gesetzt, eine ganze Reihe komplexer Auflagen zu erfüllen. Darin ist unter anderem die Vorgabe enthalten, die Tarifpartner hätten zu vereinbaren, dass die Taxpunktwerte für Tardoc bei dessen Inkraftsetzung unverändert bleiben. Mit dieser Auflage könnte das erklärte Ziel für die Einführung von Tardoc, die Grundversorgung zu stärken, erheblich gefährden. Die Tarifpartner müssen möglichst schnell wissen, wie diesbezüglich die Haltung der Luzerner Kantonsregierung ist.

Raess Cornel

Bossart Rolf, Schnydrig Monika, Ursprung Jasmin, Gerber Fritz, Steiner Bernhard, Lang Barbara, Zanolli Lisa, Wicki Martin, Waldis Martin, Hodel Thomas Alois, Meyer-Huwyl Sandra, Bucher Mario, Lüthold Angela, Frank Reto, Wandeler Andy, Ineichen Benno, Arnold Robi, Schumacher Urs Christian, Knecht Willi, Dahinden Stephan, Stadelmann Fabian, Wermelinger Sabine, Marti André