

## **POSTULAT**

**Moritz Boschung-Vonlanthen selig / Katharina Thalmann-Bolz**

**P 2071.10**

### **Förderung von Gemeinschaftspraxen bzw. Grundversorgungszentren auf dem Land**

---

#### **Zusammenfassung des Postulats**

In ihrem am 17. März 2010 eingereichten Postulat (*TGR* S. 361) sprechen die Grossräte Moritz Boschung-Vonlanthen selig und Katharina Thalmann-Bolz den Mangel an Grundversorgern in der Schweiz im Allgemeinen und im Kanton Freiburg im Speziellen an. Als mögliche Lösung für dieses Problem schlagen sie die Förderung von Gemeinschaftspraxen oder Grundversorgungszentren durch den Kanton vor. Die Grossräte fordern den Staatsrat auf, verschiedene Möglichkeiten dieser Förderung zu prüfen und die Attraktivität von Gemeinschaftspraxen und Grundversorgungszentren zu erhöhen um dem Ärztemangel entgegenzuwirken.

#### **Antwort des Staatsrates**

Der Staatsrat teilt die Analyse der beiden Grossräte betreffend einen drohenden Ärztemangel in den Randregionen des Kantons Freiburg. Dieses Problem wurde bereits im Bericht Nr. 88 des Staatsrats an den Grossen Rat zum Postulat Nr. 317.06 Christine Bulliard / Markus Bapst über die Hausmedizin und die medizinische Basisversorgung in ländlichen Regionen erkannt. Tatsächlich werden in den kommenden Jahren zahlreiche Hausärztinnen und Hausärzte in den Ruhestand treten. Zudem gibt es immer mehr junge Ärztinnen und Ärzte, die den Beruf des Hausarztes oft als wenig attraktiv empfinden, ein Empfinden das noch stärker auftritt, wenn es sich um die Berufsausübung im ländlichen Gebiet handelt. So ziehen es junge Ärztinnen und Ärzte vor, eine Karriere als Spezialisten einzuschlagen, statt den Weg des Hausarztes zu begehen, ein Weg, der oft mit hoher Arbeitsbelastung, langen Dienst- und Arbeitszeiten und einem verhältnismässig tiefen Einkommen verbunden ist. Diese Entwicklung lässt sich nicht nur im Kanton Freiburg beobachten, sondern wird immer mehr auch in der ganzen Schweiz und sogar in ganz Europa zu einem Problem.

Es liegen verschiedene Studien aus Ländern der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) vor, die den Mangel an Hausärzten feststellen und mögliche Massnahmen gegen diesen Mangel analysieren. Die Resultate sind zwar von Land zu Land unterschiedlich, zeigen jedoch wie schwierig es ist, nachhaltig etwas zur Förderung der Niederlassung von Hausärzten zu unternehmen. So zeigen etwa verschiedene Studien, dass zum Beispiel die konkrete finanzielle Unterstützung bei der Niederlassung nur eine sehr geringe Auswirkung auf eine längerfristig andauernde Aktivität der Ärzte auf dem Land hat.

Auch in der Schweiz finden derzeit Überlegungen statt, wie diesem Mangel von Hausärzten vor allem im ländlichen Gebiet entgegengewirkt werden könnte. Dazu werden verschiedene Massnahmen untersucht, die zusammengenommen eine Verbesserung der Situation erwirken sollen.

Zum einen hat das Bundesamt für Gesundheit und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) eine nationale Arbeitsgruppe zum Thema «Neue Versorgungsmodelle in der Grundversorgung» gebildet, die Vertreter des Bundes, der Kantone, der Ärzteschaft und der Pflege vereint. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es, neue Wege für die Grundversorgung zu finden, die sich in Zukunft allenfalls nicht nur auf die Ärzte und Ärztinnen abstützen würde, sondern auch andere Gesundheitsfachleute mit einbezüge. Der Kanton Freiburg ist in dieser Arbeitsgruppe als Vertreter der Westschweizer Kantone ein aktives Mitglied.

Des Weiteren hat die GDK den nationalen Gedankenaustausch zum Thema «Ärztliche Grundversorgung in Randgebieten» initiiert. Im Rahmen dieses Austausches werden vor allem drei Arten der Intervention diskutiert und evaluiert:

- Möglichkeiten, um die Attraktivität des Berufes des Grundversorgers zu steigern, damit wieder vermehrt junge Ärzte und Ärztinnen diesen Weg einschlagen.
- Finanzielle Anreize, vor allem während der Berufsausübung, die den Beruf des Hausarztes attraktiver machen.
- Unterstützung für (junge) Ärzte, damit diese sich in der freien Praxis niederlassen.

Der Kanton Freiburg verfolgt diese Arbeiten aus nächster Nähe und wird die Ergebnisse in seinen Bericht aufnehmen.

Parallel dazu kümmert sich der Staatsrat ausserdem um die Ausbildung des Nachwuchses und die Verbesserung der Organisation des Bereitschaftsdienstes. Diese Bereiche wurden auch im Bericht des Staatsrates vom 19. August 2008 zum Postulat Nr. 317.06 Christine Bulliard/Markus Bapst über die Hausmedizin und die medizinische Basisversorgung in ländlichen Regionen als prioritär eingestuft. In seiner Antwort vom 31. März 2009 auf die Anfrage Michel Zadory / Claire Peiry-Kolly über den Mangel an Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktikern im Kanton (QA3188.09) gab der Staatsrat einen kurzen Überblick über den Stand dieser Projekte, die sich in der Zwischenzeit weiterentwickelt haben. So hat z. B. im Dezember 2010 der erste Assistenzarzt im Rahmen des Projektes «Praxisassistenz in der Westschweiz» seine Ausbildung in einer Arztpraxis begonnen. Pro Jahr sind vier solche Vollzeitausbildungsplätze vorgesehen. Was das dritte Studienjahr Medizin anbelangt, so haben im Juni 2010 21 Studierende die ersten *Bachelor of Medicine* der Universität Freiburg erhalten. Im September 2010 hatten bereits 40 Studierende das dritte Studienjahr Medizin in Freiburg begonnen. Im Übrigen soll das kantonale Konzept für die Verbesserung der präklinischen Notfallversorgung im Verlaufe des Jahres 2011 in die Vernehmlassung geschickt werden. Dieses soll unter anderem dazu dienen, die Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktiker im Bereitschaftsdienst zu entlasten.

Der Staatsrat beantragt Ihnen, dieses Postulat erheblich zu erklären. Er wird dem Grossen Rat innerhalb der gesetzlichen Frist einen entsprechenden Bericht unterbreiten.

Freiburg, den 22. Februar 2011