

VORTRAG DER GESUNDHEITS- UND FÜRSORGEDIREKTION DES KANTONS BERN

an den Regierungsrat

zuhanden des Grossen Rates

Programm „ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten)“
Neuer, mehrjähriger Verpflichtungskredit

1. ZUSAMMENFASSUNG

Mit dem vorliegenden Beschluss sollen in den Jahren 2013 bis 2017 jährlich 21 Praxisassistenten-Stellen mitfinanziert werden. Die Kosten für den Kanton belaufen sich auf jährlich 1'049'117 Franken.

2. BESCHREIBUNG DES GESCHÄFTS

2.1 Ausgangslage

Mit RRB Nr. 2035 / 2007 hat der Regierungsrat des Kantons Bern einen Kredit von Fr. 886'000.-- für den dreijährigen (2008-2010) Modellversuch „Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten)“ bewilligt.

Im Juni 2010 hat der Regierungsrat mit RRB Nr. 0904 / 2010 einen Zusatzkredit von Fr. 884'000.-- sowie eine Erweiterung auf neun Praxisassistenten pro Jahr bewilligt.

Der Grosse Rat hat am 25. November 2009 die dringliche Motion von Frau Grossrätin Franziska Fritschy (FDP) und Herrn Grossrat Daniel Pauli (BDP) „Die Praxisassistenten – Königsweg zum Hausarztberuf – muss weitergeführt werden“ (M 275/2009) einstimmig als Postulat überwiesen. Der Regierungsrat stellte in seiner Antwort zur Motion einen Bericht in Aussicht, in welchem der Finanzbedarf, die Zielsetzungen, der Verlauf und die Ergebnisse des Modellversuchs beschrieben werden. Dieser Bericht wurde dem Grossen Rat in der Septembersession 2011 vorgelegt.

2.2. Vorstösse des Grossen Rates

Im Grossen Rat des Kantons Bern sind in den vergangenen Jahren mehrere Vorstösse eingereicht worden, die sich mit dem Thema „Hausarztmedizin“ befassen. Die Motionen Heuberger (M 035/2005) „Hausarzt-Mangel: Alarmruf“ und Kilchherr (M 090/2005) „Drohender Mangel an Hausärzten, vor allem auf dem Land“ veranlassten die GEF zur Erarbeitung des Berichts „Hausarztmedizin im Kanton Bern“, welcher dem Grossen Rat in der Januarsession 2012 vorgelegt wird. Folgende Vorstösse sind für das vorliegende Geschäft von besonderer Bedeutung:

- Motion von Grossrat Daniel Pauli (M 232/2006) „Die Krankenkassenprämien dürfen nur noch unterdurchschnittlich steigen“: In Punkt 8 des Vorstosses wird verlangt, die Weiterbildung zum Hausarzt an den öffentlichen Spitälern und in Hausarztpraxen (Hausarztassistentenprogramm) sei zu unterstützen, weil Hausärztinnen und Hausärzte die ersten Kosten bestimmenden Triage- und allenfalls Behandlungsstellen sind. Dieser Punkt der Motion Pauli ist in der Januarsession 2007 vom Grossen Rat mit 140 zu 0 Stimmen überwiesen worden.

- Motion von Grossrat Thomas Heuberger (M 242/2007) „Hausarztmangel: Es besteht Handlungsbedarf“: In dieser Motion wird unter anderem auch die Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten) zur Sprache gebracht.
- Dringliche Motion von Grossrätin Franziska Fritschy und Grossrat Daniel Pauli (M 275/2009) „Die Praxisassistenten - Königsweg zum Hausarztberuf - muss weitergeführt werden“: In der Motion wird gefordert, dass der Modellversuch bereits vor dessen Abschluss ausgeweitet wird. Im Voranschlag 2010 sollten die Mittel für sechs zusätzliche Praxisassistenten (Fr. 239'000.--), im Aufgaben- und Finanzplan 2011–2013 für zwölf Praxisassistenten (Fr. 657'000.--) eingestellt werden. Ausserdem wird gefordert, dass eine Rückzahlungspflicht im Rahmen von Fr. 10'000 bis Fr. 30'000 zu prüfen sei für den Fall, dass kein Facharztstitel in der Grundversorgung erworben wird und keine Niederlassung als Grundversorger in der Schweiz bzw. eine entsprechende Anstellung in einer Grundversorgerpraxis erfolgt ist. Der Grosse Rat hat die Motion am 25. November 2009 einstimmig als Postulat überwiesen. Die Motionäre folgten somit dem vom Motionsanliegen abweichenden Vorschlag des Regierungsrates, den Modellversuch nach dessen Abschluss zuerst wie vorgesehen zu evaluieren und gestützt auf die Evaluationsergebnisse dem Grossen Rat einen Beschluss über die künftige Mitfinanzierung von Praxisassistenten vorzulegen. Damit keine zeitliche Lücke zwischen dem Auslaufen des Modellversuchs und dem Inkrafttreten eines Grossratsbeschlusses entsteht, hat der Regierungsrat weiter vorgeschlagen, einen Zusatzkredit für die Jahre 2011 und 2012 zu beantragen und damit jeweils sechs Praxisassistenten jährlich mitzufinanzieren.

2.3. Hintergrund

2.3.1. Empfehlungen der Arbeitsgruppe BAG-GDK

Eine aus Vertreterinnen und Vertretern der GDK und des BAG zusammengesetzte Arbeitsgruppe hat am 25. August 2005 den Auftrag erhalten, konkrete Massnahmen der Kantone und des Bundes zur Förderung der Hausarztmedizin zu konzipieren. Der Schlussbericht der Arbeitsgruppe unter dem Titel „Finanzierung spezifische Weiterbildung“ wurde an der Dialogsitzung Nationale Gesundheitspolitik vom 26. Oktober 2006 verabschiedet. Er enthält unter anderem die Empfehlung, in der Schweiz mindestens 960 Praxisassistenten-Monate pro Jahr zu finanzieren. Dies entspricht bei einer Dauer der Praxisassistenten von 6 Monaten der Schaffung von 160 Praxisassistenten-Modulen in der Schweiz. Herunter gebrochen auf den Kanton Bern (Neuberechnung mit den aktuellsten Bevölkerungszahlen) ergibt dies 21 Stellen jährlich.

Als Ausgangspunkt der Überlegungen wird die Einschätzung vertreten, dass eine hausarzt-spezifische Weiterbildung, d.h. die Weiterbildung in der Praxis eines erfahrenen Hausarztes während mindestens eines halben Jahres eine notwendige Voraussetzung für eine qualitativ anspruchsvolle und effiziente Ausübung der medizinischen Grundversorgertätigkeit darstellt und gleichzeitig den Fachbereich aufwerten könnte. Andererseits wird festgestellt, dass das gegenwärtig angebotene hausarzt-spezifische Weiterbildungsangebot ungenügend finanziert wird und dass dies eine Benachteiligung der Hausarztmedizin gegenüber allen anderen medizinischen Disziplinen darstellt. Um solche Diskriminierungen zu vermeiden und die Praxisassistenten zu fördern, schlägt der Bericht neue Finanzierungsvarianten vor, welche auch die Kantone einbinden. In der Folge wurden verschiedene kantonale Praxisassistenten-Projekte ins Leben gerufen (siehe Abschnitt 2.3.3).

Im September 2009 nahm die gemeinsame Arbeitsgruppe der GDK und des BAG ihre Arbeit erneut auf. Es besteht Einigkeit darüber, dass das bisher Erreichte gesichert werden muss, auch im Bereich der Praxisassistenten. Die zukünftige Rolle der Hausarztmedizin soll im Kontext einer umfassenderen, integrierten Versorgung weiter diskutiert werden, welche auch andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen mit einschliesst.

2.3.2. Projekt Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM)

Das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM)¹ führte seit Juli 1998 in Zusammenarbeit mit der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und dem Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) das Programm „Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenz)“ durch. Das Programm ermöglichte jungen Ärztinnen und Ärzten eine strukturierte Weiterbildung in Hausarztpraxen während einer Dauer von durchschnittlich sechs Monaten.

Ende 2008 ging die Trägerschaft des Praxisassistenz-Programms auf die neu gegründete Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM)² über. Heute können mit diesem Programm jährlich rund 50 Praxisassistenzstellen mitfinanziert werden. Die Finanzierung erfolgt aus einem Projektfonds, welcher durch jährliche Beiträge der Mitglieder der FMH sowie der drei Schweizerischen Grundversorger-Fachgesellschaften für Allgemeinmedizin (SGAM), für Innere Medizin (SGIM) und für Pädiatrie (SGP) gespeist wird. Aus diesem Fonds werden die Löhne der Assistenzärztinnen und -ärzte im Umfang von 50% der Lohnkosten subventioniert, 50% werden vom Lehrpraktiker getragen. Ebenfalls aus dem Projektfonds finanziert werden die Beratung der Assistenzärzte und Lehrpraktiker, die Schulung und die Administration.

Dieses von den Ärztinnen und Ärzten selbst getragene Programm enthält aus finanziellen Gründen eine konzeptuelle Schwäche: Die in einer Praxisassistenz tätigen Assistenzärztinnen und -ärzte erhalten im Vergleich zu den im Spital tätigen Assistentinnen und Assistenten monatlich im Durchschnitt rund Fr. 2'000.-- weniger Lohn. Diese Tatsache stellt insbesondere für Assistenzärztinnen und -ärzte mit Familie einen Hinderungsgrund dar, um eine Praxisassistenz im Rahmen des WHM-Programms zu absolvieren.

Die Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM) hat Anfang 2010 eine Erhebung zum aktuellen Tätigkeitsbereich der ehemaligen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten durchgeführt. Die Ergebnisse sind aus der untenstehenden Tabelle ersichtlich.

Die Zahlen beziehen sich auf insgesamt 490 Praxisassistenzen. Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass von den Ärztinnen und Ärzten, welche ab 1998 eine Praxisassistenz im Rahmen des Programms des KHM bzw. der Stiftung WHM absolviert haben, längerfristig zwischen 70% und 90% in der Praxis tätig werden. Erst vier bis fünf Jahre nach Absolvieren der Praxisassistenz nähert sich die Prozentzahl der in der Praxis Tätigen dem vermutlichen Maximum an. So sind z.B. Ende 2010 78% derjenigen, welche 2009 eine Praxisassistenz absolviert haben, wieder im Spital tätig, vermutlich zur Fortsetzung der Weiterbildung.

Bei der Interpretation der Daten gilt es ausserdem zu beachten, dass vom Jahr 2003 bis Ende 2009 ein Praxisstopp auch für Hausärztinnen und Hausärzte galt, welcher zu einem Einbruch der Praxisniederlassungen geführt hat. Es ist anzunehmen, dass dieser auch eine beträchtliche Anzahl von Assistenzärztinnen und -ärzten davon abgehalten hat, in die Praxis zu gehen.

Tätigkeit der Praxisassistenzärzte und -ärztinnen Ende 2010

¹ Das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) ist eine Stiftung mit dem Zweck, die Qualität der medizinischen Grundversorgung in Praxis, Lehre und Forschung zu unterstützen, zu koordinieren und zu fördern. Das KHM wurde 1995 von den drei Grundversorger-Fachgesellschaften (schweizerische Gesellschaften für Allgemeinmedizin SGAM, für Innere Medizin SGIM und für Pädiatrie SGP), der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und den fünf medizinischen Fakultäten gegründet.

² Die Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM) hat den Zweck, Projekte und Massnahmen zu unterstützen, welche die Weiterbildung der medizinischen Grundversorgung in Hausarztpraxen nachhaltig fördern, sowie die Kompetenz von angehenden Hausärzten verbessern.

Jahr PA / tätig 2010	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
						Praxisstopp						
Praxis- tätigkeit	87%	89%	72%	77%	50%	76%	66%	74%	63%	39%	30%	16%
Spital- tätigkeit	13%	7%	17%	23%	42%	15%	24%	21%	27%	46%	64%	78%
Anderes	0%	4%	10%	0%	8%	9%	9%	5%	10%	15%	6%	6%

(Anderes = Berufsaufgabe, keine Stelle, Ausland, fehlende Angabe)

2.3.3. Erfahrungen anderer Kantone

Unter anderem gestützt auf die Arbeiten der oben erwähnten Arbeitsgruppe der GDK und des BAG sind in den letzten Jahren in den meisten Kantonen Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin ergriffen worden. In 23 Kantonen wurden bisher kantonale Praxisassistenten-Projekte umgesetzt, im Kanton Neuenburg und im Kanton Tessin befinden sich entsprechende Projekte in Planung.

Insgesamt gibt es in der Schweiz heute 111 kantonal mitfinanzierte Praxisassistentenstellen (Stand Mai 2011). Die Modelle sind unterschiedlich ausgestaltet, sowohl was die Organisation betrifft als auch in Bezug auf das finanzielle Engagement der Kantone. Der Beitrag der Lehrpraktiker beträgt in den meisten Kantonen zurzeit rund 20% der Lohnkosten. Die auf den jeweiligen Kanton herunter gebrochene Empfehlung der GDK betreffend die Anzahl kantonal mitfinanzierter Praxisassistenten wird zurzeit in dreizehn Kantonen erreicht oder übertroffen. Besonders gut ausgebaut sind die kantonalen Praxisassistenten in der Ostschweiz, der Zentralschweiz und der Westschweiz, während insbesondere im Mittelland und in der Region Zürich Nachholbedarf besteht.

Beispielhaft werden im Folgenden die Modelle der Kantone Zürich, Luzern und Waadt näher beschrieben:

- Im Kanton Zürich werden als Nachfolgeprojekt zu einem dreijährigen Pilotprojekt seit 2010 sieben hausarzt-spezifische Curriculum-Stellen für Assistentenärztinnen und Assistentenärzte mitfinanziert. Das Curriculum Hausarztmedizin umfasst drei mal sechs Monate Rotation im Universitätsspital (USZ) in für die Grundversorgung relevanten Fächern (Dermatologie, ORL, Rheumatologie) und sechs Monate Praxisassistenten in einer Grundversorgerpraxis. Die Assistentenärztinnen und -ärzte sind während des ganzen Curriculums am USZ angestellt.
- Im Kanton Luzern werden zurzeit neun Praxisassistenten-Stellen mitfinanziert, davon fünf Curriculum-Stellen im Kantonsspital Luzern und je zwei Stellen in Wolhusen und Sursee. Die Teilnehmenden werden im Rahmen von Rotationsstellen an den Medizinischen Kliniken der Spitäler vom jeweiligen Spital für insgesamt zwei Jahre verpflichtet. Die Praxisassistenten wird im zweiten Jahr des Rotationsprogramms absolviert. Die Teilnehmenden verpflichten sich dazu, bis zum Abschluss der zweijährigen Anstellung am Spital dorthin zurückzukehren. Ein Drittel bis ein Viertel der Lohnkosten wird von den Lehrpraktikern übernommen, die restlichen Lohnkosten werden vom Kanton finanziert.
- Der Kanton Waadt hat im Jahr 2005 das Praxisassistenten-Programm AssVD initiiert. Im Jahr 2008 wurde das Programm ausgebaut, aktuell werden 12 Praxisassistentenstellen jährlich mitfinanziert. Die Teilnehmenden werden von der Medizinischen Poliklinik (Policlinique médicale universitaire PMU) angestellt, welche auch die administrativen Aufgaben übernimmt. Die Lehrpraktiker tragen 20% der Lohnkosten, der Rest der Kosten wird vom Kanton (über die medizinische Poliklinik) übernommen. Zusätzlich werden im Cursus Nord-Vaudois (ForOm NV) vier Stellen über die établissements Hospitaliers du nord vaudois angeboten, im Programm „Formation Ouest Lémanique“

zwei Stellen und zwei Stellen für Pädiater angeboten. Insgesamt werden somit 20 Stellen mitfinanziert.

2.4. Beschreibung des Modellversuchs

Vor dem Hintergrund einer absehbaren Gefährdung der ärztlichen Grundversorgung insbesondere in ländlichen Regionen hat die GEF gemeinsam mit dem Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) Überlegungen angestellt, wie mit geeigneten Massnahmen zu einer Verbesserung der Lage beigetragen werden könnte. Zusätzlichen Schub haben diese Bemühungen durch den Vorstoss der Führung der Spital Netz Bern AG (vormals SPITAL BERN) erhalten, welche ebenfalls in dieser Sache aktiv geworden ist und mit Brief vom 12. April 2006 vorgeschlagen hat, das Angebot an Assistentenstellen in ärztlichen Praxen im Rahmen eines gemeinsamen Vorgehens zu fördern. Der konkrete Auftrag des Grossen Rates zur Durchführung von geeigneten Massnahmen liegt mit der Überweisung von Ziffer 8 der Motion (M 232/2006) betreffend „Die Krankenkassenprämien dürfen nur noch unterdurchschnittlich steigen“ von Grossrat Daniel Pauli vor.

Mit dem Modellversuch konnten in den Jahren 2008 bis 2010 jährlich sechs Praxisassistentenstellen à sechs Monate Dauer finanziell unterstützt werden. Um eine lückenlose Fortführung des Modellversuchs bis zum Vorliegen eines Grossratsbeschlusses zur definitiven Einführung zu gewährleisten, hat der Regierungsrat entschieden, den Modellversuch bis 31. Dezember 2012 zu verlängern und gleichzeitig auf neun Praxisassistentenstellen jährlich auszuweiten (RRB Nr. 0904 / 2010).

2.4.1. Ziele

Dem Modellversuch liegen folgende Zielsetzungen zugrunde:

1. Erweiterung der diagnostischen und therapeutischen Fähigkeiten: Assistenzärztinnen und Assistenzärzte lernen den für Hausärztinnen und Hausärzte spezifischen Entscheidungsfindungsprozess durch die Praxisassistenten im konkreten Berufsumfeld kennen. Sie erweitern dadurch die im Spital angeeigneten diagnostischen und therapeutischen Fähigkeiten und können diese auch im Spitalalltag (etwa beim Dienst auf der Notfallstation) zur Anwendung bringen.
2. Förderung einer vernetzten Versorgung: Hausärztinnen und Hausärzte koordinieren die Behandlung der Patientinnen und Patienten durch die verschiedenen ambulanten und stationären Leistungserbringer und leisten damit einen wichtigen Beitrag an die effiziente Nutzung der Ressourcen. Assistenzärztinnen und Assistenzärzte erhalten durch die Praxisassistenten ein vertieftes Verständnis für die Anliegen der vernetzten Versorgung. Dies wirkt sich namentlich bei Fällen positiv aus, die eine länger dauernde Zusammenarbeit zwischen Spital und Hausarzt oder eine konkrete Planung der Nach-Spital-Phase erforderlich machen.
3. Unterstützung bei der Entscheidung über die berufliche Laufbahn: Eine Praxisassistenten führt zu einem realistischen Bild der ärztlichen Tätigkeiten in der Hausarztpraxis und erlaubt es den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten, am Ende der Weiterbildungszeit gestützt auf konkrete Erfahrungen zu entscheiden, ob sie eine Karriere in der Hausarztpraxis, in einer Spezialarztpraxis oder im Spital ins Auge fassen wollen.

2.5. Verlauf und Ergebnisse des Modellversuchs

Im Jahr 2008 haben drei, im Laufe des Jahres 2009 neun und im Laufe des Jahres 2010 acht weitere Assistenzärzte und -ärztinnen eine Praxisassistenten im Rahmen des Modellversuchs begonnen.

In einer ersten Phase stand das Programm nur Assistenzärztinnen und -ärzten der Spital Netz Bern AG offen. Ende 2008 zeichnete sich ab, dass die Nachfrage von Assistenzärztin-

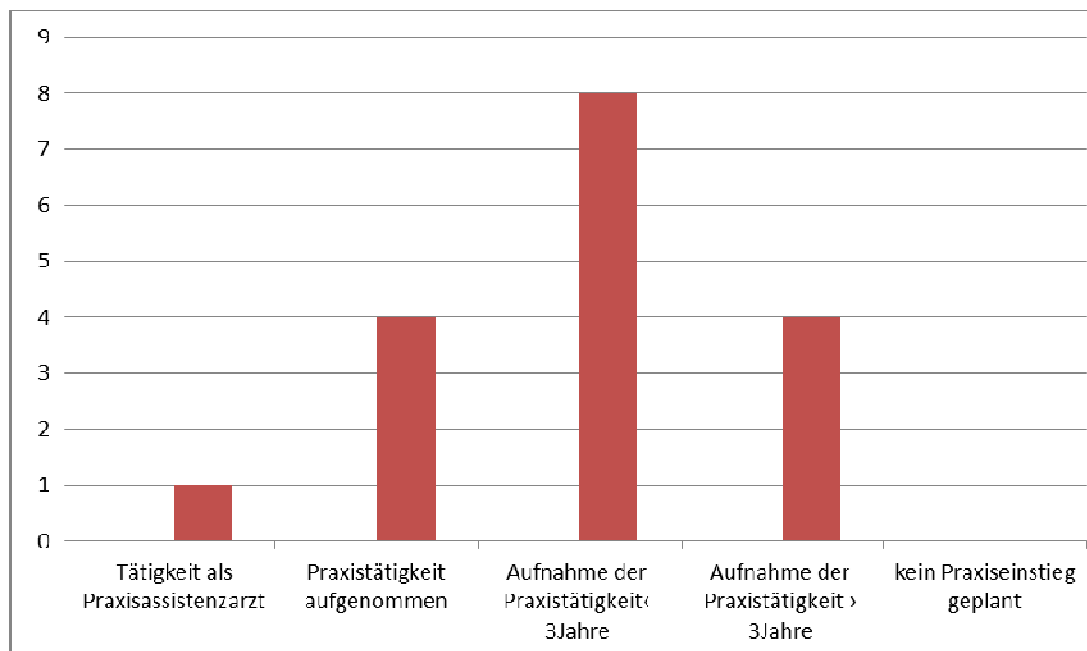
nen und Assistenzärzten der Spital Netz Bern AG zu gering war, um sämtliche Praxisassistentenstellen besetzen zu können. Der Grund dafür lag primär darin, dass Assistenzärztinnen und -ärzte ihre Stellen meist ein bis zwei Jahren im Voraus planen und vereinbaren. Im Februar 2009 wurde der Modellversuch für Assistenzärztinnen und -ärzte aus allen Spitälern des Kantons geöffnet. Die Öffnung des Modellversuchs sowie eine breit angelegte Informationskampagne führten zu einer starken Zunahme der Nachfrage von interessierten Assistenzärztinnen und -ärzten, so dass in der Zwischenzeit die Praxisassistentenstellen bis Ende 2012 vollständig vergeben sind und Wartelisten geführt werden müssen.

Die Spital Netz Bern AG hat in Zusammenarbeit mit dem Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) einen Bericht zum Verlauf und den Ergebnissen des Modellversuchs erstellt, welcher dem vorliegenden Vortrag als Anhang beiliegt. Die Evaluation bezieht sich auf die 20 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, die bis Ende 2010 eine Praxisassistenz von 6 bis 12 Monaten Dauer absolviert haben. Alle Beteiligten äussern sich sehr positiv zum Modellversuch. Die Teilnehmenden Assistenzärztinnen und Assistenzärzte wurden durch die Praxisassistenz in ihrer Absicht bestärkt, künftig als Hausärztin oder Hausarzt tätig zu sein. Auch die Rückmeldungen der Lehrpraktiker und der Kliniken waren durchwegs positiv. Für eine Übersicht zu den detaillierten Ergebnissen wird auf den Evaluationsbericht in der Beilage verwiesen.

2.5.1. Längerfristige Ergebnisse

Das BIHAM hat im August 2011 bei den am Modellversuch teilnehmenden Assistenzärztinnen und -ärzten eine Befragung zu ihrer aktuellen Betätigung durchgeführt.

Die Ergebnisse sind in der untenstehenden Grafik abgebildet. Sie zeigen, dass – nebst einer Person, die in einer Gemeinschaftspraxis als Praxisarzt angestellt ist – sämtliche Teilnehmenden entweder bereits eine Praxistätigkeit aufgenommen haben, oder aber eine solche innerhalb der nächsten Jahre planen.



Ähnlich positive Ergebnisse lassen sich aus den langjährigeren Erfahrungen des Projektes der Stiftung WHM entnehmen (siehe Abschnitt 2.3.2).

2.5.2. Bilanz

Der Regierungsrat ist erfreut über den positiven Verlauf des Modellversuchs. Abgesehen von einer Praxisassistenz, die aufgrund persönlicher Differenzen abgebrochen werden musste, sind die Rückmeldungen sowohl der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte als auch der Lehrpraktiker und der Kliniken einhellig positiv. Diese Ergebnisse decken sich mit den Erfahrungen aus dem Praxisassistenz-Projekt des Kollegiums für Hausarztmedizin und – soweit bekannt – den Erfahrungen anderer Kantone.

Die drei zu Beginn des Modellversuchs formulierten Ziele (s. Abschn. 2.4.1) konnten erreicht werden: Alle teilnehmenden Assistenzärztinnen und Assistenzärzte schätzen den Lerngewinn durch die Praxisassistenz als sehr hoch ein und geben an, dass die Praxisassistenz zu einer besseren Zusammenarbeit zwischen Hausarztpraxis und Spital beiträgt. Die Teilnehmenden bestätigen ausserdem, dass die Praxisassistenz sie in der Entscheidung über ihre berufliche Laufbahn unterstützt hat.

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion beurteilt die Zusammenarbeit mit den beteiligten Institutionen und Organisationen – insbesondere der Spital Netz Bern AG, dem Berner Institut für Hausarztmedizin und der Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin – nach Abschluss des Modellversuchs als sehr positiv. Seitens der Partner ist ein grosses Engagement für das Praxisassistenz-Programm und für die Hausarztmedizin insgesamt zu spüren.

So ist es sicherlich einerseits auf das Engagement der beteiligten Partner zurückzuführen, dass die Nachfrage nach Praxisassistenz-Stellen nach einem etwas zögerlichen Start heute sehr gross ist. Andererseits kann daraus aber auch abgeleitet werden, dass unter den Assistenzärztinnen und -ärzten ein beachtliches Interesse an einer spezifischen Weiterbildung in Hausarztmedizin besteht, sofern die Rahmenbedingungen eine Gleichstellung mit der Weiterbildung in anderen Fachbereichen erlauben. Angesichts der sich abzeichnenden Lücke in der ambulanten Grundversorgung gilt es dieses Potenzial für zukünftige Hausärztinnen und Hausärzte zwingend auszuschöpfen.

Die ersten längerfristigen Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Projekt auch zur Überwindung der Engpässe in der ambulanten Grundversorgung beitragen kann.

2.6. Definitive Einführung der Praxisassistenz

Angesichts der Erfahrungen und Ergebnisse des Modellversuchs plädiert der Regierungsrat für eine definitive Einführung des kantonalen Praxisassistenz-Programms und die gleichzeitige Ausweitung auf 21 Stellen jährlich. Eine Praxisassistenzstelle bezieht sich dabei grundsätzlich auf 6 Monate Praxisassistenz bei einem Beschäftigungsgrad von 100%.

Eine Mitfinanzierung von 21 Praxisassistenzstellen im Kanton Bern entspricht der Empfehlung der Arbeitsgruppe GDK-BAG, herunter gebrochen auf den Kanton Bern (Neuberechnung mit den aktuellsten Bevölkerungszahlen). Diese Empfehlung basiert auf dem Anliegen, dass das gegenwärtige Versorgungsniveau von 0.63 Grundversorgern pro 1'000 Einwohner sichergestellt werden soll. Um dieses Ziel zu erreichen, sind gemäss Berechnungen der Arbeitsgruppe jährlich ungefähr 160 Hausärztinnen und Hausärzte auszubilden.

Diese Berechnungen gehen allerdings einerseits von einer gleichmässigen Altersverteilung der aktuell tätigen Hausärztinnen und Hausärzte aus und basieren damit auf der Annahme, dass in den kommenden 30 Jahren jährlich jeweils 160 Hausärzte aus der Erwerbstätigkeit ausscheiden. Angesichts der Tatsache, dass der Altersdurchschnitt der ambulanten Grundversorger im Jahr 2009 bei 57 Jahren lag, wird der Nachwuchsbedarf in den kommenden Jahren jedoch um einiges grösser sein. Andererseits berücksichtigen die Berechnungen weder die Feminisierung der Medizin noch die Tatsache, dass junge Ärztinnen und Ärzte durchschnittlich deutlich weniger arbeiten als ihre Vorgängergeneration. Vielmehr wird davon ausgegangen, dass die Nachwuchs-Hausärztinnen und -Hausärzte weiterhin während durchschnittlich 30 Jahren und bei gleichem Beschäftigungsgrad wie die aktuell tätigen Hausärztinnen und Hausärzte arbeiten werden. Und schliesslich wird vorausgesetzt, dass alle Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, die eine Praxisassistenz absolvieren, sich letzt-

lich auch für eine Tätigkeit als Hausärztin oder Hausarzt entscheiden. Im Schlussbericht „Finanzierung spezifische Weiterbildung“ der Arbeitsgruppe GDK-BAG (2006) wird die Zahl von 160 jährlich auszubildenden Hausärztinnen und Hausärzten entsprechend als minimale Forderung bezeichnet. Mit Rücksicht auf die Finanzlage des Kantons Bern wird jedoch auf eine weitergehende Ausweitung des Programms zum heutigen Zeitpunkt verzichtet.

Die Ausgabenbewilligung wird vorerst auf fünf Jahre bis 31. Dezember 2017 befristet. Während dieser fünf Jahre soll das Programm auch weiterhin fortlaufend evaluiert werden. Gestützt auf die Ergebnisse und unter Berücksichtigung des Regelungsrahmens zur Steuerung und Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung wird spätestens 2017 ein Vorschlag über die Weiterführung des Programms ab 2018 vorgelegt.

2.6.1. Organisation

Bisher wurden die Mittel zur Finanzierung der Lohnkosten über die Spital Netz Bern AG an die Stiftung WHM weitergeleitet, welche heute für die administrative Betreuung der Praxisassistentinnen und Praxisassistenten verantwortlich ist.

Um die Abläufe zu vereinfachen und damit die Administrationskosten zu reduzieren, hat die GEF gemeinsam mit den Beteiligten neue Organisationsvarianten geprüft. Dabei haben sich die Partner geeinigt, dass die Kantonsbeiträge künftig direkt an die Stiftung WHM ausbezahlt werden. Für eine solche direkte Finanzierung besteht seit 1. Januar 2011 eine Rechtsgrundlage mit Artikel 4 Absatz 1 des revidierten Gesundheitsgesetzes (GesG). Der Artikel legt unter anderem fest, dass der Kanton Beiträge an Institutionen und für Projekte im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung ausrichten kann, falls dies im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege geschieht.

Die GEF erarbeitet jährlich einen Leistungsvertrag mit der Stiftung WHM, welcher die Art und den Umfang der im Rahmen des Modellversuchs zu erbringenden Leistungen der Stiftung WHM sowie die Abgeltung derselben festlegt. Die GEF zahlt die im Leistungsvertrag vereinbarten Beiträge monatlich an die Stiftung WHM aus. Das BIHAM ist für seine Aufgaben im Zusammenhang mit der Evaluation ebenfalls in den Leistungsvertrag eingebunden.

Die Stiftung WHM übernimmt die Anstellung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte im Programm Praxisassistenz für den ganzen Kanton Bern. Sie erstellt den entsprechenden Vertrag mit Praxisassistenzärztin bzw. -arzt und Lehrpraktiker und zahlt den Praxisassistentenärztinnen und -ärzten monatlich den Lohn aus. Im Weiteren organisiert die Stiftung WHM die obligatorischen Kurse für Lehrpraktiker sowie Veranstaltungen für die teilnehmenden Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und informiert die möglichen Teilnehmenden.

Für die Umsetzung des Modellversuchs wurde eine Aufsichtskommission (Board) konstituiert. Das Board trägt auch weiterhin die Verantwortung für die Durchführung des kantonalen Programms und organisiert eine zweckdienliche Evaluation mit Anschluss an die gesamtschweizerische Evaluation der Stiftung WHM durch das Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) der Universität Bern. Dem Board gehören an:

- eine Vertretung des BIHAM
- eine Vertretung der Stiftung WHM
- ein an der Weiterbildung in der Praxis interessierter Chefarzt oder Chefärztin bzw. Leitender Arzt oder Leitende Ärztin der Inneren Medizin/Geriatrie oder Pädiatrie eines Regionalen Spitalzentrums (RSZ)
- eine Vertretung des Verbandes Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO), Sektion Bern, mit Weiterbildungsziel Grundversorger
- eine Vertretung des Vereins Verein Berner Haus- und KinderärztInnen (VBHK)

Das Board erstellt die Richtlinien zur kantonalen Praxisassistenz gemäss den Vorlagen des Kantons Bern, überwacht deren Erfüllung bei der Teilnahme und entscheidet in letzter Instanz über die Gesuche.

Das Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) ist zusammen mit dem Board für die inhaltliche Qualität der Praxisweiterbildung verantwortlich. Es informiert auf seiner Homepage über das kantonale Praxisassistenten-Programm und macht für alle Interessenten benötigte Informationen und Dokumente zugänglich. Es ist erste Anlaufstelle bei Fragen, übernimmt eine erste Prüfung der eingegangenen Gesuche und stellt diese dem Board zum definitiven Entscheid über eine Aufnahme zur Verfügung. Das BIHAM übernimmt die Evaluation des Programms und erstellt einen Evaluationsbericht zuhanden der GEF.

3. PERSONELLE UND FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN

3.1 Personelle Auswirkungen

Es sind keine personellen Auswirkungen zu erwarten.

3.2. Finanzielle Auswirkungen

3.2.1. Kosten

Die Kostenberechnung basiert auf der kantonalen Gehaltsklassenordnung, auf dem Gesamtarbeitsvertrag für das Personal Bernischer Spitäler und der Annahme, dass die teilnehmenden Assistenzärztinnen und -ärzte durchschnittlich vier Jahre Berufserfahrung aufweisen (d.h. im fünften Weiterbildungsjahr) und damit auf einer Besoldungseinreihung in Gehaltsklasse 21 / Gehaltsstufe 16 (Stand 2011).

Nun hat sich aber gezeigt, dass sich auch Assistenzärztinnen und Assistenzärzte für eine Praxisassistenten interessieren, die in ihrer Weiterbildung bereits weiter fortgeschritten sind und deshalb Anspruch auf einen höheren Lohn haben. Um den damit verbundenen Risiken bei der Berechnung der Besoldungskosten zu begegnen, wird zusätzlich pro Assistenzstelle pro Jahr eine Reserve von Fr. 5'000.-- eingeplant.

Die bisherigen Erfahrungen im Rahmen des Modellversuchs haben im Weiteren gezeigt, dass rund die Hälfte der Assistenzärztinnen und -ärzte als Bestandteil des Lohnes eine Betreuungszulage entsprechend ihrem Beschäftigungsgrad erhält (Fr. 250.-- für ein Kind, Fr. 180.-- für ein zweites Kind, Fr. 140.-- für ein drittes Kind, Fr. 40.-- für ein viertes Kind). Pro Assistenzstelle werden deshalb, den bisherigen Erfahrungen entsprechend, Fr. 720.-- in die Besoldungskosten eingerechnet.

Neben den „direkten Kosten“ fallen Organisations- und Administrationskosten an, die auf rund Fr. 4'300.-- pro Praxisassistenten à 6 Monate veranschlagt werden. Dazu kommen jährlich Fr. 2'000 für den Aufwand der Aufsichtskommission sowie Fr. 8'000.-- für die Evaluation durch das BIHAM (unabhängig von der Anzahl Stellen). Die mit der Schulung der Lehrpraktiker verbundenen Kosten (Kurskosten, Praxisabwesenheiten) lassen sich auf rund Fr. 600.-- pro Praxisassistenten schätzen.

	1 Stelle (6 Monate)		jährlich 21 Stellen	
Jahresgrundbesoldung 5.Weiterbildungsjahr, 6 Monate à 100%	CHF	51'168	CHF	1'074'528
Betreuungszulage	CHF	720	CHF	15'120

AHV, IV,EO, ALV: 6,25% (Arbeitgeber)	CHF 3'243	CHF 68'103
Familienausgleichskasse (FAK): 1,5%	CHF 778	CHF 16'338
Verwaltungskostenbeitrag AHV: 0,0404 %	CHF 21	CHF 440
Betriebsunfallversicherung (BU): 0,115%	CHF 60	CHF 1'253
Krankentaggeldversicherung (KTG): 0,215%	CHF 112	CHF 2'342
Pensionskasse Arbeitgeberbeitrag (bis 45-jährig)	CHF 2'700	CHF 56'703
Haftpflicht+Auto-Kasko/6 Monate (6X46)	CHF 276	CHF 5'796
Reserve Besoldungskosten	CHF 2'500	CHF 52'500
Total Besoldungskosten	CHF 61'578	CHF 1'293'117
Organisations- und Administrationskosten	CHF 4'300	CHF 90'300
Evaluationskosten		CHF 8'000
Aufwand Aufsichtskommission		CHF 2'000
Schulung Lehrpraktiker	CHF 600	CHF 12'600
Total Kosten	CHF 66'478	CHF 1'406'017

3.2.2. Finanzierung

Die Lehrpraktiker tragen pro Praxisassistenz und Monat (bei 100% Anstellung) insgesamt den Betrag von Fr. 3'000.-- bei. Davon werden Fr. 2'000.-- dem Lohn der Praxisassistenzärztinnen und -ärzte angerechnet. Dies entspricht dem auch in anderen Kantonen üblichen Anteil von rund 20%. Die restlichen Fr. 1'000.-- finanzieren die Organisations- und Administrationskosten und werden als Defizitgarantie verwertet. Die Lehrpraktiker tragen auch die mit der persönlichen Schulung verbundenen Kosten.

Der Rest der Besoldungskosten sowie die Evaluationskosten werden vom Kanton übernommen.

Total jährliche Kosten		CHF 1'406'017
Beitrag Lehrpraktiker	Lohnkosten (6 x Fr. 2'000.00 pro Stelle)	CHF 252'000
	Schulungskosten	CHF 12'600
	Administrationskosten	CHF 92'300
Total Beitrag Lehrpraktiker pro Jahr		CHF 356'900
Beitrag Kanton	Lohnkosten	CHF 1'041'117
	Evaluationskosten	CHF 8'000
Total Beitrag Kanton pro Jahr		CHF 1'049'117
Zu bewilligender Kredit (Jahre 2013–2017)		CHF 1'049'117

Bei den Ausgaben handelt es sich um wiederkehrende, neue Ausgaben nach Artikel 47 und 48 Absatz 2 Buchstabe a FLG in Form eines mehrjährigen Verpflichtungskredits nach Artikel 50 Absatz 3 FLG.

4. ABSEHBARE AUSWIRKUNGEN AUF DIE WIRTSCHAFT

Wie die bisherigen Ergebnisse zeigen, trägt das kantonale Programm Praxisassistenz zur Überwindung der Lücken in der ambulanten Grundversorgung bei. Damit leistet das Programm mittelfristig auch einen Beitrag zur Verbesserung der Standortqualität einer Region.

5. AUSWIRKUNGEN AUF SANIERUNGSMASSNAHMEN

Keine.

6. RECHTSGRUNDLAGEN

- Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe d Gesundheitsgesetz (GesG; BSG 811.01)
- Artikel 47, Artikel 48 Absatz 2 Buchstabe a, Artikel 50 Absatz 1 und 3 Gesetz vom 26. März 2002 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLG; BSG 620.0)
- Artikel 152 Absatz 3 Verordnung vom 3. Dezember 2003 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLV; BSG 621.1)

7. ANTRAG

Wir ersuchen Sie um Zustimmung zum beiliegenden Beschlussentwurf.

Bern, 3. November 2011

DER GESUNDHEITS- UND
FÜRSORGEDIREKTOR

Philippe Perrenoud
Regierungsrat

Ging zum Mitbericht an die Finanzdirektion.

Beilagen

- Beschlussesentwurf
- Schlussbericht der Aufsichtskommission zum Modellversuch „Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenz)“ des Kantons Bern

Zusatzauskünfte erteilen:

- Dr. Thomas Spuhler, Spitalamt, Leiter Abteilung Planung und Aufsicht
Tel. 031 633 79 71
- Christa Käser, Spitalamt, wissenschaftliche Mitarbeiterin
Tel. 031 366 79 72