

# **Projekt «Brennpunkte Gesundheit Thurgau»**

## **Teilprojekt** **«Sicherstellung der hausärztlichen** **Grundversorgung in den Gemeinden»**

### **Ergebnisse**

präsentiert an der Resonanztagung  
am 11. Juni 2018  
im Kloster Fischingen

Dr. Christoph Tobler, Teilprojekt-Leiter

# Problemstellung / Projektziel

- In den Gemeinden gehört die hausärztliche Versorgung traditionell zu den wichtigsten Elementen der Grundversorgung. Sie ist im Thurgau jedoch zunehmend gefährdet. Rund die Hälfte der heutigen Hausärzte sind im fortgeschrittenen Alter und werden in 10 Jahren nicht mehr oder nur mehr reduziert praktizieren.
- Die Gemeindebehörden stehen deshalb verschiedentlich unter dem Erwartungsdruck der Bevölkerung, sich für die Erhaltung der hausärztlichen Grundversorgung zu engagieren. Doch was sollen sie tun? Was können sie tun?
- Das vorliegende Projekt – angestossen vom VTG - soll die Situation analysieren und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen.

# Verschiedene Gründe für das Problem

- Allgemeiner Ärztemangel in der Schweiz (zu wenig Ausbildungsplätze)
- Beruf des Hausarztes für junge Ärzte weniger attraktiv als der des Spezialisten
- Berufsbild des Hausarztes im Wandel
  - Zunehmender Frauenanteil
  - Respekt vor unternehmerischem Risiko
  - Zunehmende Gewichtung Work-Life-Balance
- Traditionelle Hausarztpraxis ist ein Auslaufmodell
  - Gemeinschaftspraxen
  - Teilzeitpensen
  - Arbeit im Anstellungsverhältnis

**➔ Kein spezifisches Thurgauer Problem**

# Situation im Thurgau ?

- Keine aussagekräftigen Zahlen zu den Hausärzten verfügbar
- Kanton kennt nur Zahl der erteilten Berufsbewilligungen
  - unabhängig davon, ob der Beruf noch ausgeübt wird
  - unabhängig vom Pensum
  - unabhängig von der Auslastung bzw. Überlastung (z.B.: Patienten-Aufnahmestopp)
- Keine abgestützte objektive Beurteilung der Situation möglich

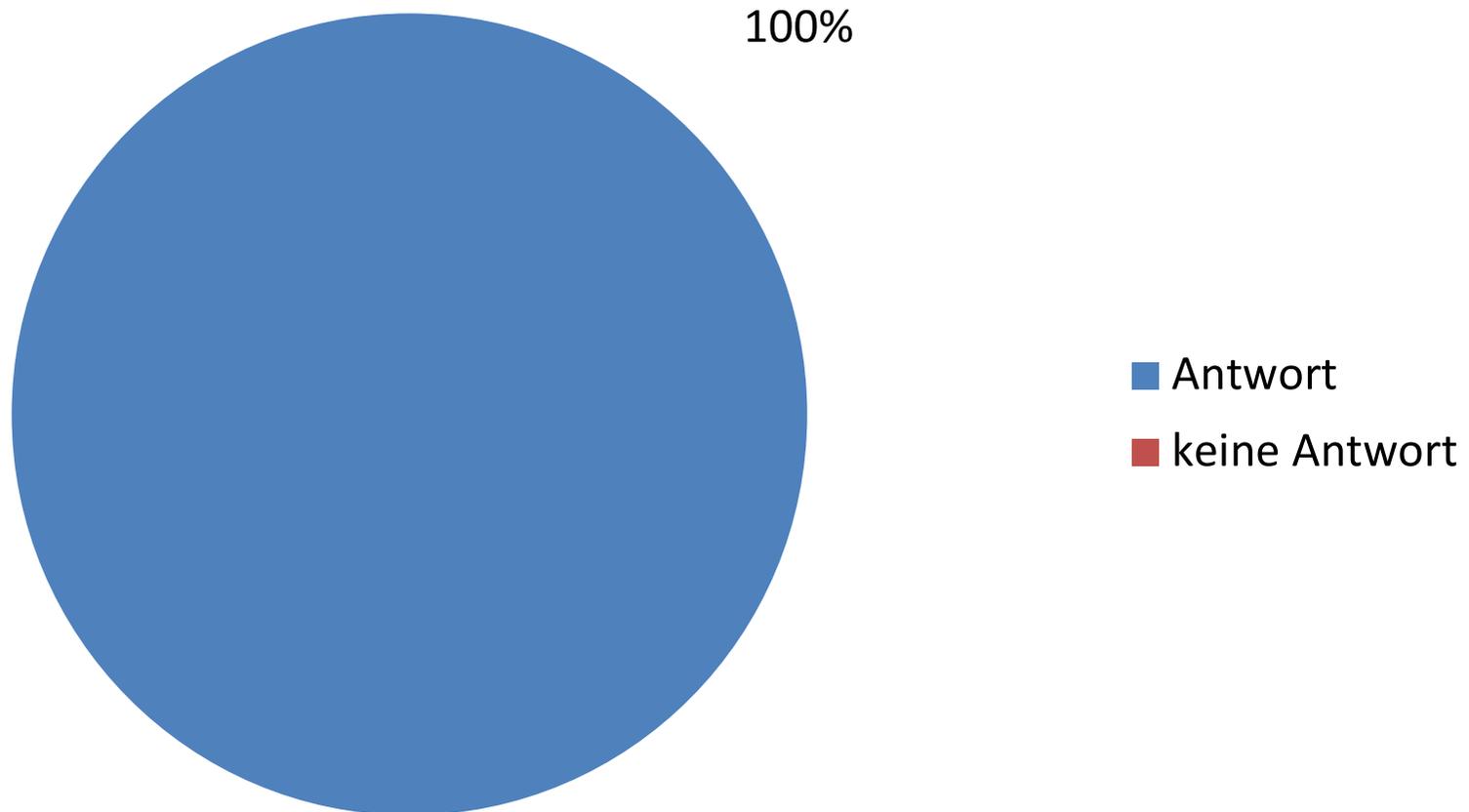
➔ Erhebung aus Sicht der **Gemeinden**

# Ziel der Umfrage bei den Gemeinden

- Einschätzung der Situation durch die Gemeinden (subjektiv)
  - Unterschiede nach Gemeindegrösse?
  - Regionale Unterschiede?
- Wie gross ist das Problembewusstsein?
- Besteht Handlungsbereitschaft?
- Welche Erfahrungen haben Gemeinden bereits gemacht?
  - Erfolgreich → Best practice Beispiele
  - Nicht erfolgreich → lessons to learn

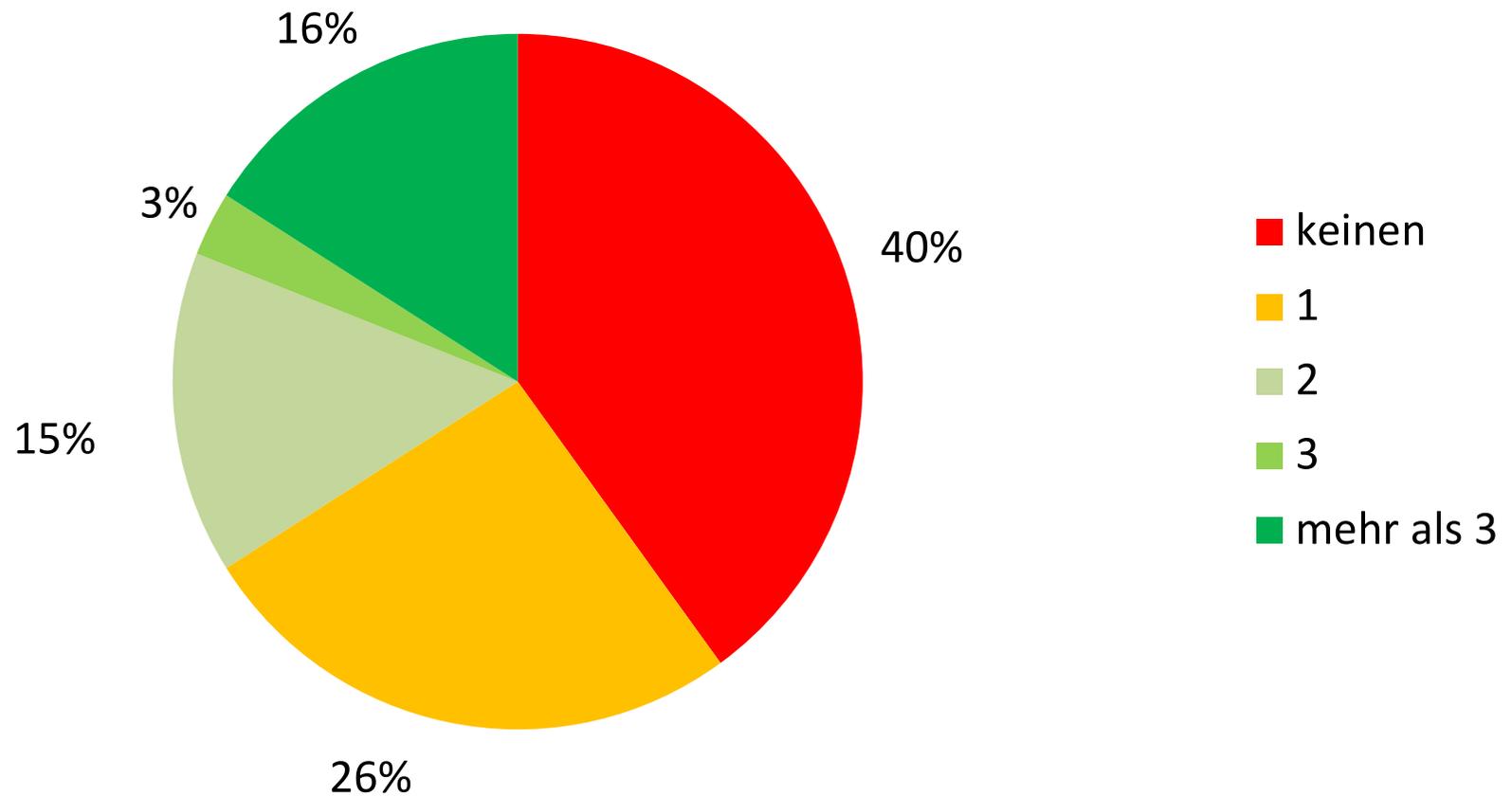
# Beteiligung an Umfrage

*(März 2017)*

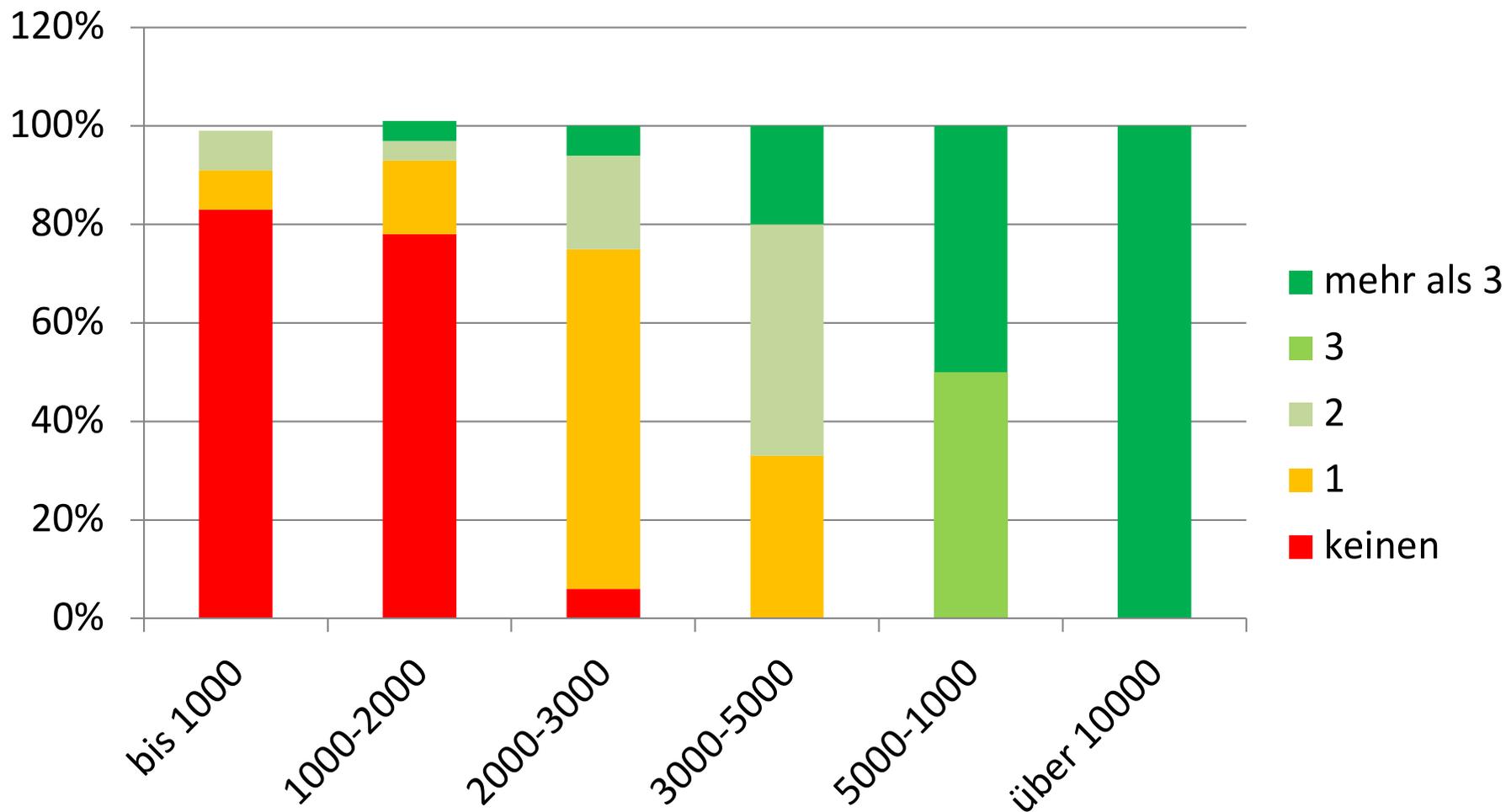


# Hausärztliche Grundversorgung in der Gemeinde

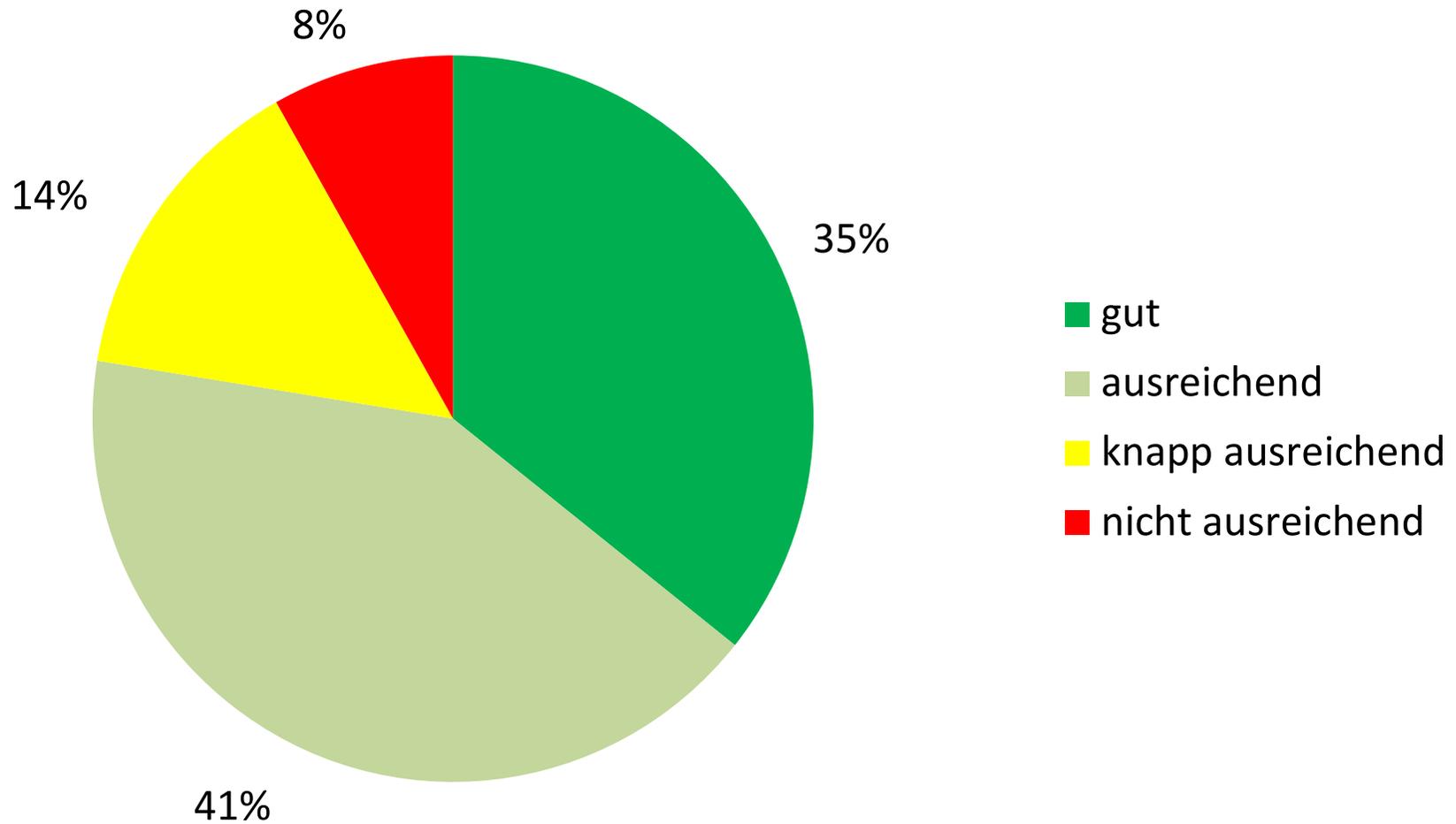
## Zahl der Hausärzte/Allgemeinpraktiker



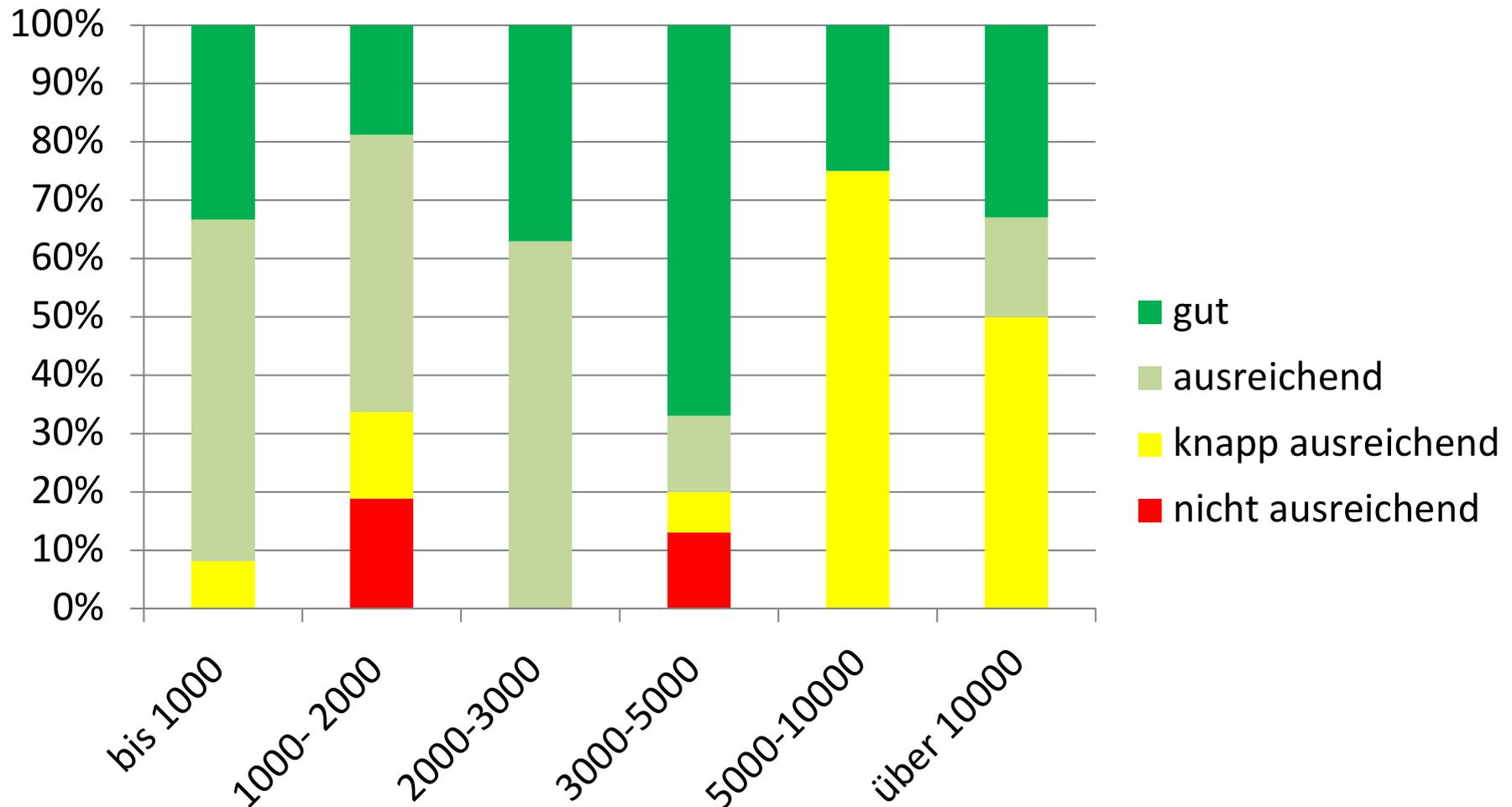
# Zahl der Hausärzte nach Gemeindegrösse



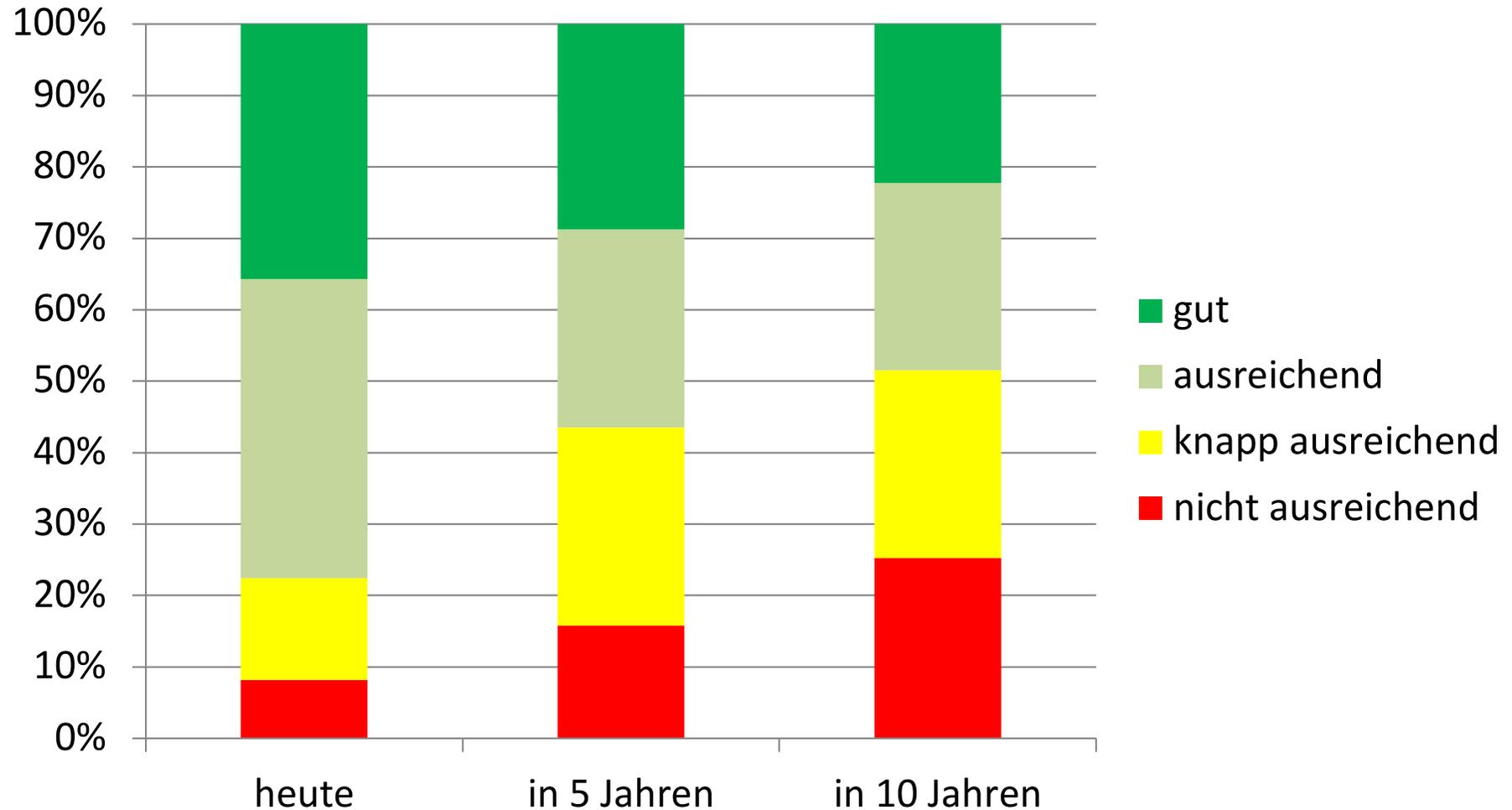
# Beurteilung der heutigen Situation in der Gemeinde



# Beurteilung heutige Situation nach Gemeindegrosse



# Beurteilung der Situation heute / in 5 Jahren / in 10 Jahren



# Gliederung der Gemeinden nach Versorgungsregionen

Region Bischofszell				
	Ärzte	Heute	In 5 Jahren	In 10 Jahren
Bischofszell	mehr als 3			
Hauptwil-Gottshaus	0			
Hohentannen	0			
Zihlschlacht Sitterdorf	1			
<i>Beurteilung im Durchschnitt</i>		1.25	2.0	2.5

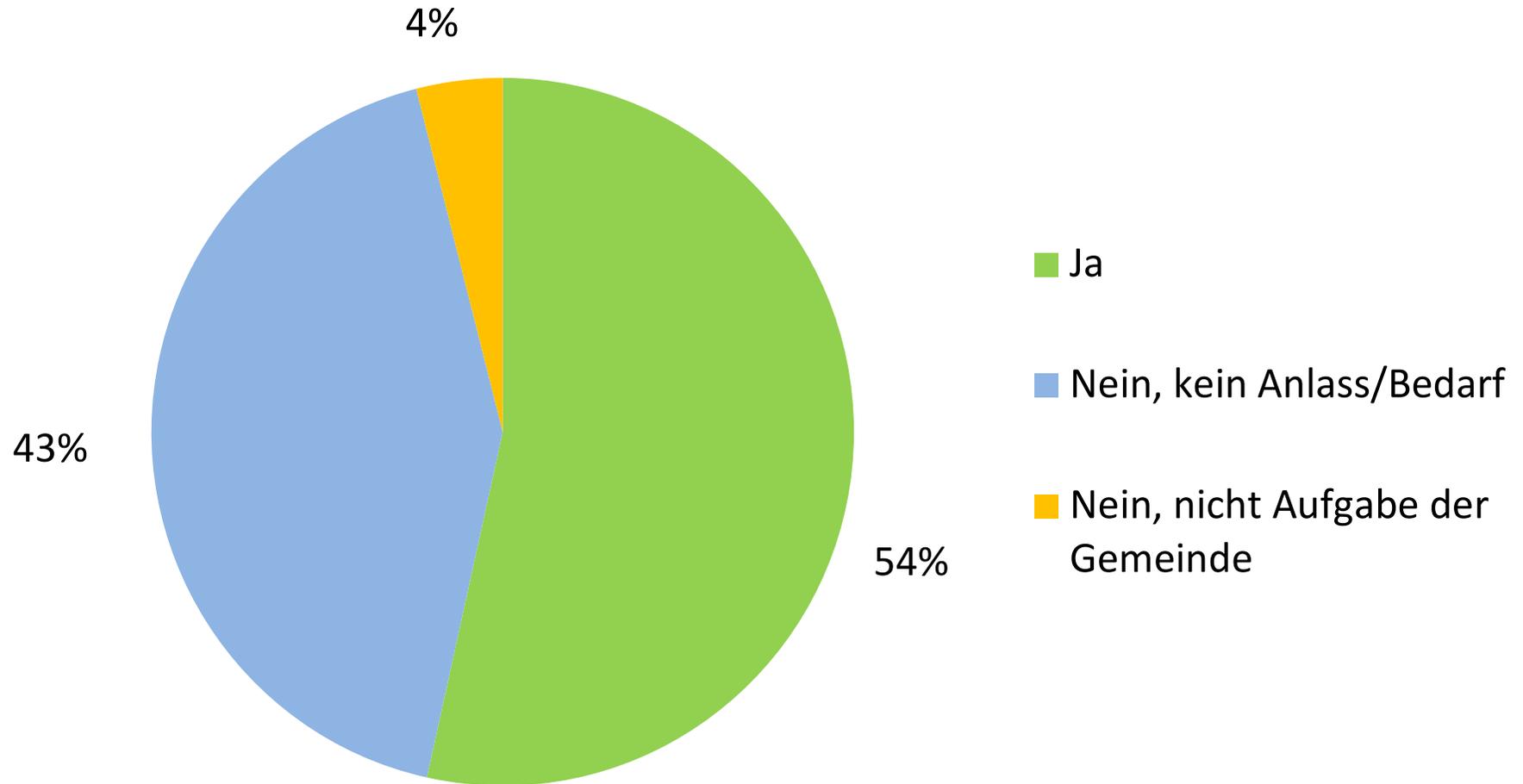
# Beurteilung heutige Situation nach Versorgungsregionen

	Einwohner	Situation heute
Region Steckborn	8'621	1.0
Region Arbon	24'831	1,2
Region Bischofszell	10'688	1.2
Region Müllheim	10'270	1.8
Region Romanshorn	15'666	1.8
Region Wil / Teil TG	8'296	2.0
Region Sulgen	12'216	2.0
Region Aadorf-Wängi	13'453	2.0
Region Kreuzlingen	45'454	2.1
Region Frauenfeld	44'220	2.1
Region Diessenhofen	7'184	2.3
Region Amriswil	14'990	2.3
Region Sirnach	17'463	2.5
Region Weinfelden	25'477	2.6
Region Münchwilen	11'657	2.7

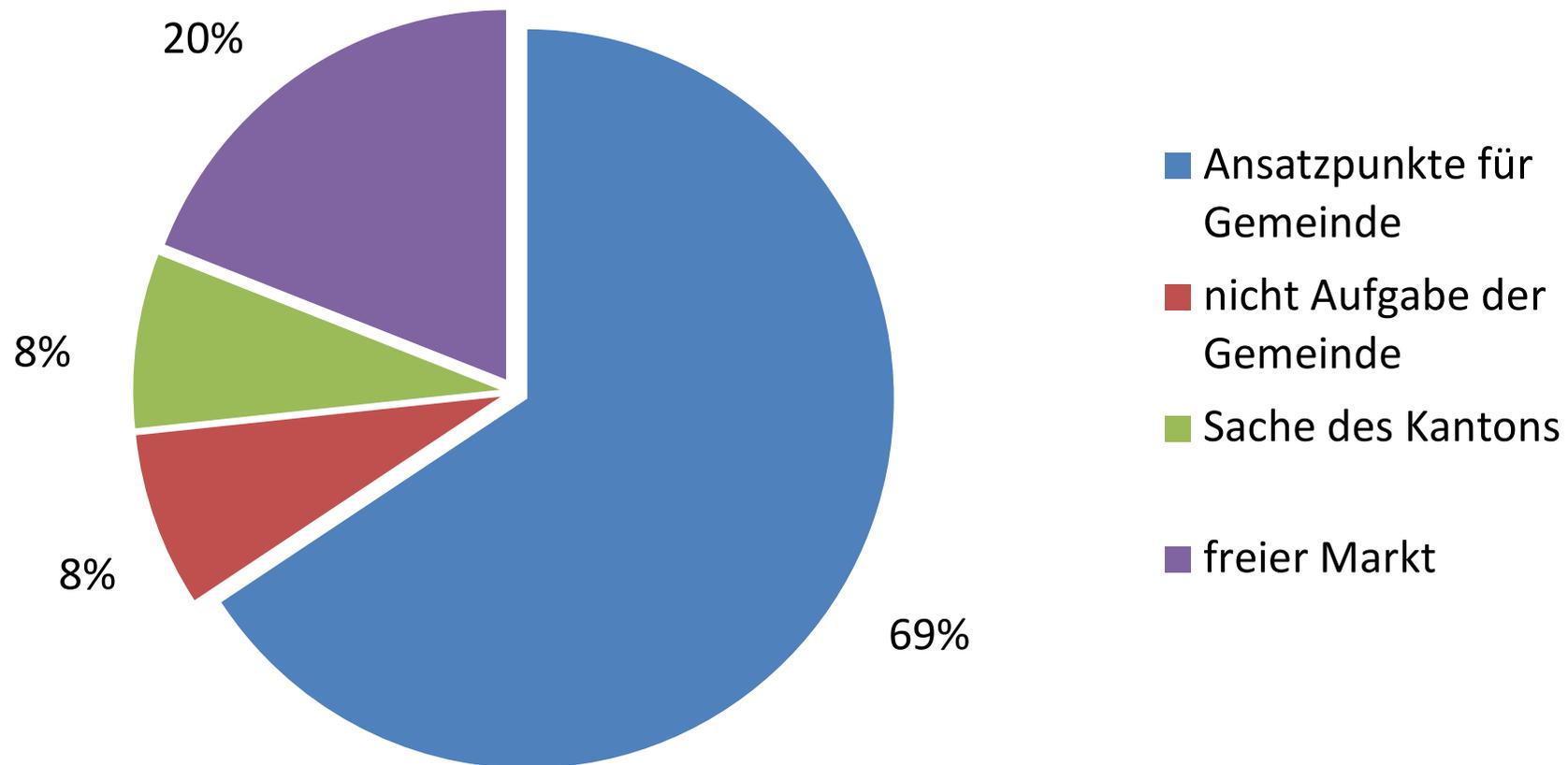
# Beurteilung Situation in 5 Jahren nach Versorgungsregionen

	Einwohner	Situation heute	Situation in 5 Jahren
Region Steckborn	8'621	1.0	1.0
Region Arbon	24'831	1,2	1.7
Region Kreuzlingen	45'454	2.1	1.9
Region Bischofszell	10'688	1.2	2.0
Region Diessenhofen	7'184	2.3	2.0
Region Wil / Teil TG	8'296	2.0	2.2
Region Müllheim	10'270	1.8	2.4
Region Frauenfeld	44'220	2.1	2.5
Region Sulgen	12'216	2.0	2.5
Region Romanshorn	15'666	1.8	2.5
Region Weinfelden	25'477	2.6	2.7
Region Sirnach	17'463	2.5	3.0
Region Münchwilen	11'657	2.7	3.0
Region Aadorf-Wängi	13'453	2.0	3,0
Region Amriswil	14'990	2.3	3.5

# Schon einmal mit Thema befasst

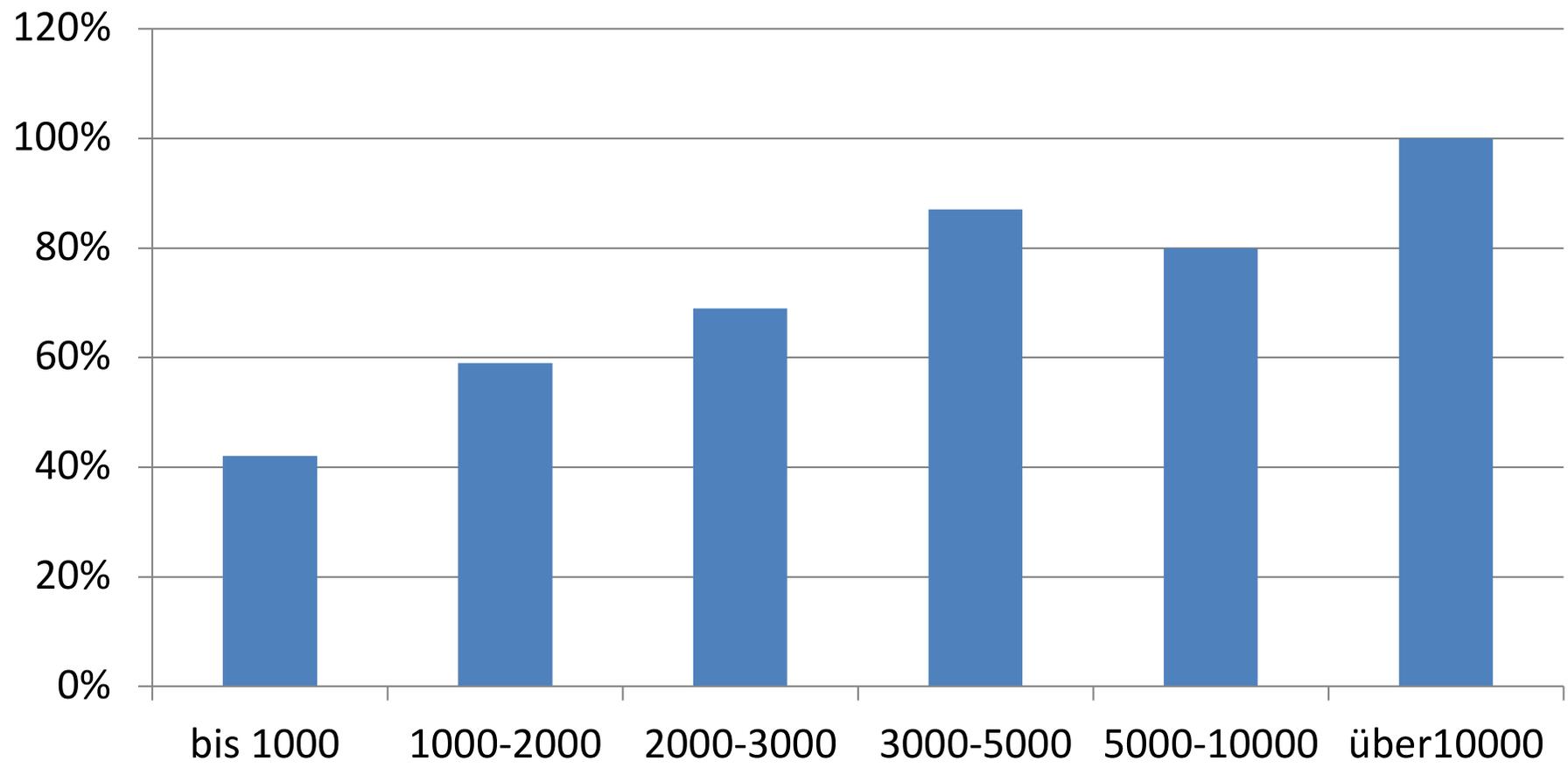


# Grundsätzlich Handlungsmöglichkeiten für Gemeinde



# Handlungsmöglichkeiten nach Gemeindegrösse

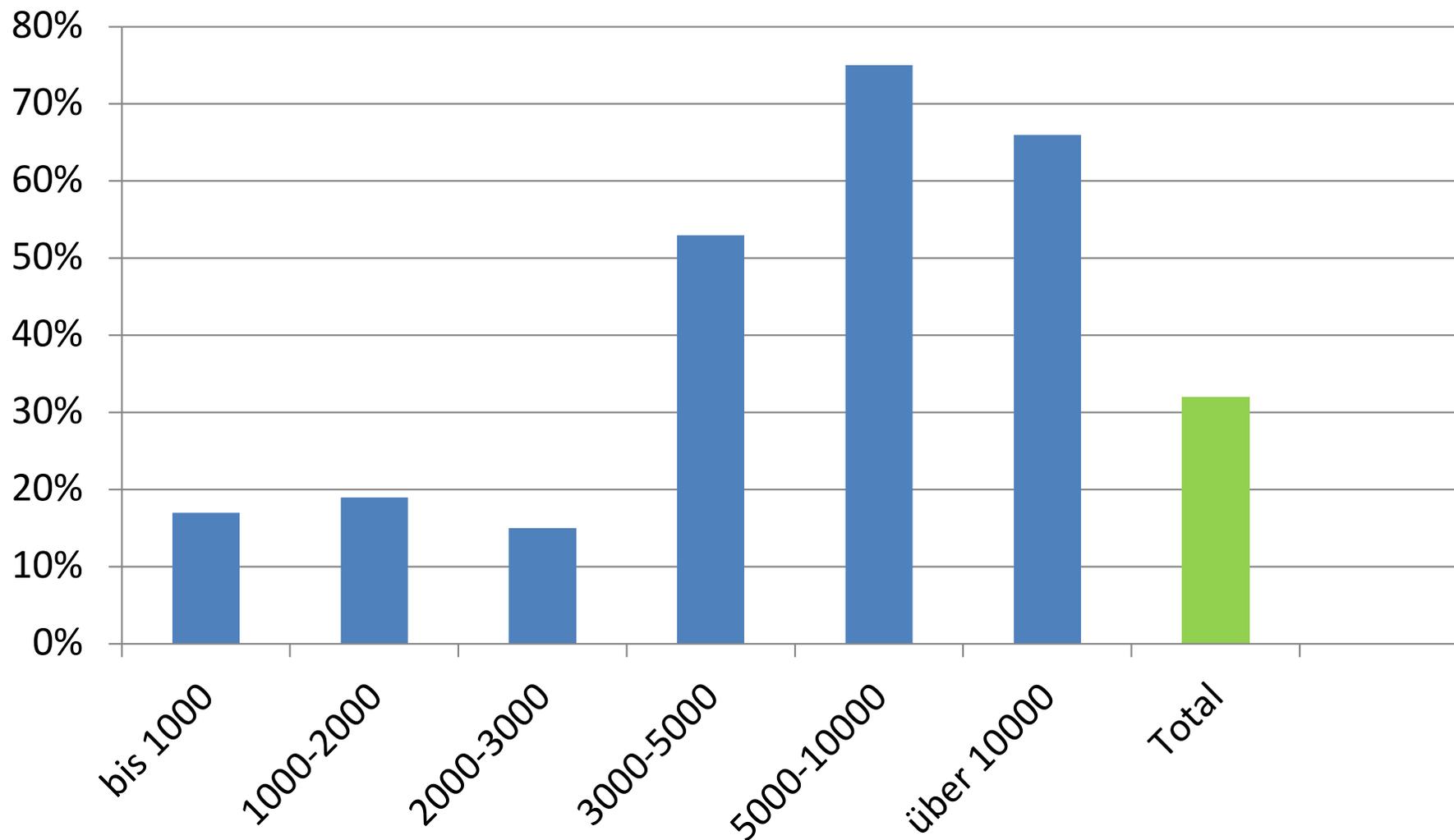
## Sehen Ansatzpunkte für Gemeinde



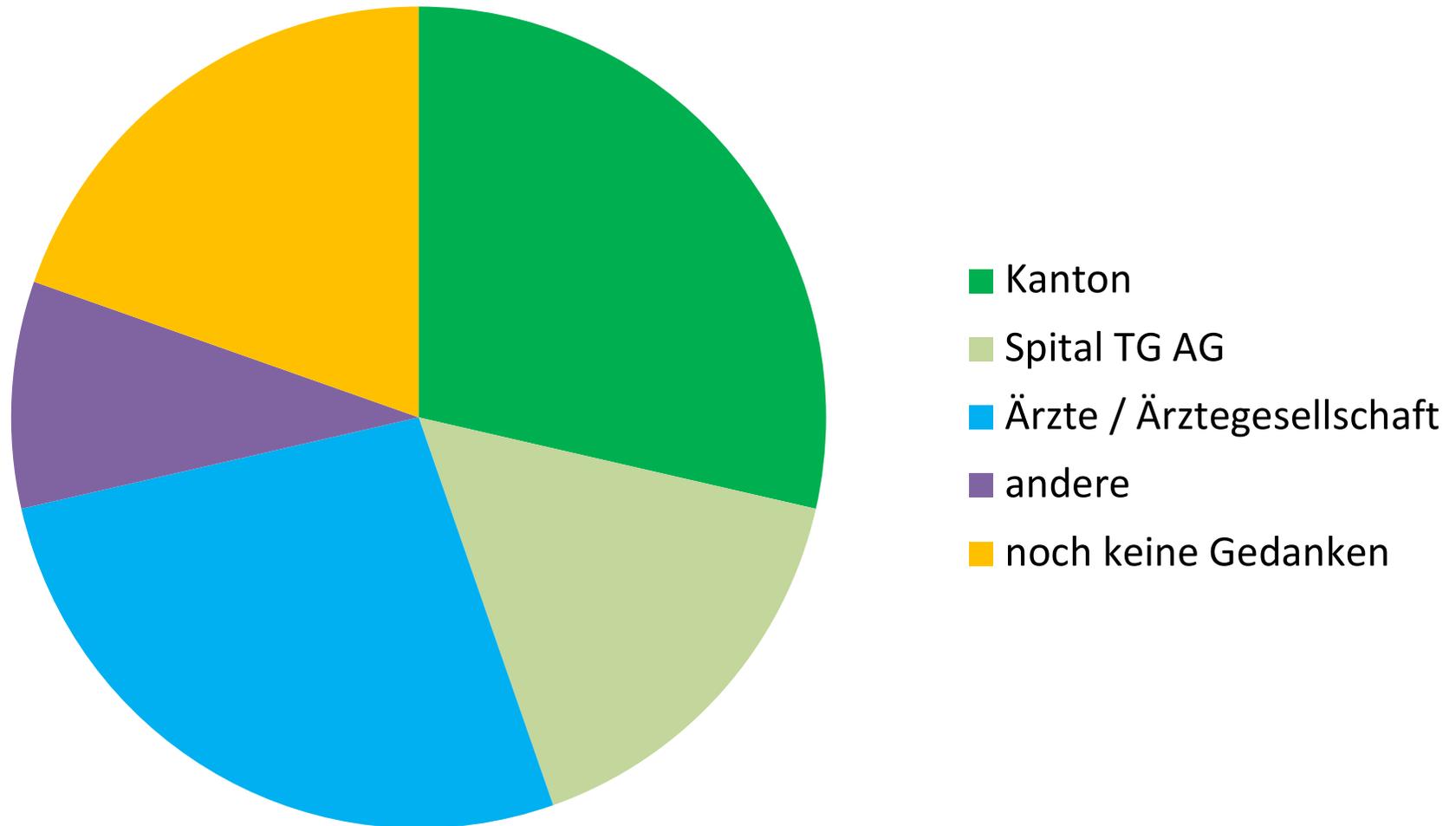
# Konkrete Engagements der Gemeinden

- Erfolgreiche Bemühungen der Gemeinde: 10
  - Unterstützung bei Suche nach Nachfolge für bestehende Praxis
  - Unterstützung bei Schaffung einer Gemeinschaftspraxis
  - Zurverfügungstellung von Räumlichkeiten für Arztpraxis
- Bemühungen der Gemeinde – noch ohne Ergebnisse: 5
  - Versuch Hausarzt in Gemeinde zu holen
  - Suche nach Nachfolge für bestehende Praxis
  - Planung einer Gemeinschaftspraxis
- Bemühungen der Gemeinde – bisher gescheitert: 4
  - Suche nach Nachfolge für bestehende Praxis
  - Übernahme Nachfolge bestehende Praxis durch Spital Thurgau AG
  - Schaffung eines Ärztezentrum

# Schon einmal mit anderen Gemeinden ausgetauscht / nach Gemeindegrösse



# Unterstützung erwartet von



# Die Abdeckung mit ärztlichen Grundversorgern bestimmende Faktoren und Entwicklungen

## Verfügbarkeit von Hausärzten generell

- Zahl der in der Schweiz verfügbaren Ärzte
  - Zahl der in der Schweiz ausgebildeten Ärzte
  - Zahl der ausgebildeten Ärzte, welche einen Berufswechsel vollziehen
  - Attraktivität der Schweiz für ausländische Ärzte
- Attraktivität des Hausarztberufs gegenüber dem des Spezialisten
  - Verdienstmöglichkeiten
  - Arbeitszeitmodelle
  - Aufstiegsmöglichkeiten
  - Eignung ausländischer Ärzte für den Hausarztberuf
- Entwicklung weg von der traditionellen Hausarztpraxis zur Gemeinschafts- oder Gruppenpraxis
  - Aus ökonomischen Gründen
    - Unternehmerisches Risiko
    - Erforderliches Startkapital
  - Aus Gründen der Work-Life-Balance
    - Andere Arbeitszeitmodelle / Vermehrte Teilzeitarbeit
    - Angestelltenverhältnis statt Selbständigkeit
  - Verstärkt durch den zunehmenden Frauenanteil
    - Modelle mit reduzierter Arbeitszeit

# Die Zukunftspläne der jungen Hausärztinnen und -ärzte für ihre Praxistätigkeit

- **Bevorzugte Praxisform**
  - 86 % Gruppenpraxis
  - 11 % Doppelpraxis
  - 2 % Einzelpraxis
- **Selbständigkeit**
  - 89 % an erster Stelle angestellt
    - davon 90 % innerhalb von 5 Jahren selbständig werden
- **Langfristige Pläne** (*Mehrfachantworten*)
  - 74 % Eigentümer (Einzelpraxis) bzw. Partner (Gruppenpraxis)
  - 32 % angestellt, aber mit Beteiligung an der Praxis
  - 9 % langfristig angestellt
- **Wo am liebsten arbeiten**
  - 43 % auf dem Land
  - 40 % in der Agglomeration
  - 17 % in der Stadt

# Die Abdeckung mit ärztlichen Grundversorgern bestimmende Faktoren und Entwicklungen

## Verfügbarkeit von Hausärzten im Thurgau

- Ökonomische Attraktivität des Thurgaus für Hausärzte
  - Höhe des Taxpunktwertes für Leistungen der Hausärzte
  - Möglichkeit zur Selbstdispensation
  - Allgemeine Lebenskosten
- Anziehungskraft des Thurgaus für Ärzte
  - Bekanntheit des Thurgaus in Ärztekreisen
  - Image des Thurgaus in Ärztekreisen
  - Medizinische Sozialisation (z.B. am Ausbildungsort)
  - Mögliche Hemmschwellen
- Attraktivität des Thurgaus als Lebensraum
  - Adäquate Wohnungsangebote
  - Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten
  - Kulturelles Angebot
  - Schulisches Angebot, weiterführende Schulen
- Förder- und Unterstützungsangebote
  - Praxisassistentenprogramm
  - Gezielte Werbung um Hausärzte in den Thurgau
  - Konkrete Unterstützungsangebote

# Die Abdeckung mit ärztlichen Grundversorgern bestimmende Faktoren und Entwicklungen

## Verfügbarkeit von Hausärzten in einer Gemeinde

- Eignung für bevorzugtes Praxismodell
  - Gemeinschaftspraxis / Gruppenpraxis (selbständig)
  - Gruppenpraxis (im Anstellungsverhältnis)
  - Einzelpraxis
- Ökonomische Faktoren
  - Konkurrenzsituation / Marktpotential
  - Übernahmebedingungen für bestehende Praxis
  - Mietbedingungen für Praxisräume
  - Erforderliches Startkapital / Beteiligungskapital
- Attraktivität der Standortgemeinde / Standortregion
- Persönliche Beziehungen
- Gebotene Unterstützung

# Handlungsmöglichkeiten auf verschiedenen Ebenen

## Kanton

- Ausweitung des Ausbildungsangebotes zum Arzt
  - Unterstützung geplanter Masterlehrgang in Medizin in St. Gallen
  - Finanzierung Praxisassistentenprogramme I und II
- Leistungsauftrag an Spital Thurgau AG
  - Vorbereitung auf Hausarztstätigkeit
  - Praxisassistentenprogramm
  - Vorgaben für Übernahme/Betrieb Hausarztpraxen durch STAG
    - Nur bei Bedarf
    - Gemäss vereinbartem Subsidiaritätsprinzip (→ allenfalls Erweiterung/Ablösung der Subsidiarität)
- Festlegung Taxpunktwert
  - Faire, wettbewerbsfähige Ansätze (→ laufende Diskussion)
- Unterstützung durch kantonsärztlichen Dienst
  - Beratung zum Vorgehen
  - Mitwirkung bei konkreten Projekten
- Image / Willkommenskultur
  - Minimierung bürokratischer Hürden
  - Kantons der kurzen Wege

# Handlungsmöglichkeiten auf verschiedenen Ebenen

## Ärzterschaft

- Förderung der Aus- und Weiterbildung von Hausärzten
  - Praxisassistenzprogramm
  - Eigene Angebote
- Schaffung attraktives Umfeld für junge Hausärzte
  - Willkommenskultur (Göttisystem)
  - Unterstützung (fachlich, betrieblich)
  - Einbindung / Sozialisation
  - Weiterbildungsangebote / Erfahrungsaustausch
- Unterstützung Wandel in der Versorgungsstruktur
  - Sensibilität / Verantwortungsbewusstsein für Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung
  - Offenheit / Einsicht in den unabdingbaren Wandel der Versorgungsstruktur
  - Bereitschaft, zu zukunftsfähigen Lösungen Hand zu bieten
  - Mitwirkung bei konkreten Projekten
- Willkommenskultur seitens der Ärzte
  - Offenheit der ansässigen Ärzte
  - Gesamtsicht vor Eigennutz
  - Abkehr vom Konkurrenzdenken
  - Angebot von partnerschaftlicher Zusammenarbeit

# Handlungsmöglichkeiten auf verschiedenen Ebenen

## Gemeinde

- Vorausschauend handeln / Problembewusstsein stärken
  - Steten Austausch mit bestehenden Hausärzten pflegen
  - Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung thematisieren
  - Diskussion anstossen zum Thema Nachfolge und zukunftsfähige Praxismodelle
  - Regionale Betrachtungsweise einbringen, Kontakt mit Nachbargemeinden suchen
- Vermittlungsdienste anbieten
- Bei Bedarf konkretes Projekt anstossen
- Bei Bedarf konkrete Unterstützung bieten
- Attraktivität der Gemeinde als Standort / Wohnort steigern
- Willkommenskultur
  - Offenheit, unkomplizierte Gesprächsbereitschaft
  - Spürbares aktives Bemühen

# Konkreter Ansatz: Unterstützung durch Anlaufstelle für Ärzte und Gemeinden

- Gemeinsam getragen von VTG, ÄTG und Kanton
- Zu besetzen im Mandatsverhältnis (ca. 20 %)
- **Nutzung und nachhaltige Weiterentwicklung der aus dem Projekt gewonnenen Erkenntnisse**
  - Sammlung und Vermittlung von zweckdienlichen Informationen, Know-how und Kontakten
  - Beratung vom Ärzten und Gemeinden zum möglichen Vorgehen und zum Aufgleisen eines konkreten Projektes
  - Sammlung von innovativen Praxisbeispielen innerhalb und ausserhalb des Kantons und Vermittlung der entsprechenden Kontakte
  - Vermittlung von Kontakten zu ausgewiesenen Projektbegleitern oder Projektentwicklern
  - Bei Bedarf Mitwirkung in Projekten

# Planungshilfe für die hausärztliche Grundversorgung

## Mögliche Praxismodelle

- Einzelpraxis
- Gruppenpraxis
  - Praxisgemeinschaft
  - Gemeinschaftspraxis
    - Ärztegeführte Gemeinschaftspraxis
    - Managergeführte Gemeinschaftspraxis
- Kleine Gruppenpraxis
- Mittlere Gruppenpraxis
- Grosse Gruppenpraxis / Ärztezentrum
- Aussenpraxis einer Gruppenpraxis / «Satellitenpraxis»

# Planungshilfe für die hausärztliche Grundversorgung

## Grundsätze / Leitlinien für die Planungshilfe

- Versorgungziel:
  - Hausarzt innerhalb 5 km, max. innerhalb 10 km erreichbar
  - Ausreichende Kapazitäten um neue Patienten (Neuzuzüger) aufnehmen zu können
- Richtgrösse für Einzugsgebiet
  - 1'500 Patienten pro Vollzeitstelle
  - Entspricht einem Einzugsgebiet von 2'000 – 2'500 Einwohnern

→ Erforderliche Einzugsgebiete für die verschiedenen Praxismodelle
- Anzustrebende Versorgungsstruktur
  - Ausgerichtet auf die Bedürfnisse und Prioritäten der heutigen jungen Hausärzte/Hausärztinnen
    - Wo möglich eine Gruppenpraxis anstreben
  - In Zentrumsgemeinden starkes Ärztezentrum aufbauen bzw. weiterentwickeln
  - Versorgung der Fläche mit Satellitenpraxis eines starken Zentrums prüfen

# Empfohlene Stossrichtung nach Versorgungsregionen

Region Bischofszell								
	Ew.	Praxen	Heute	In 5 Jahren	In 10 Jahren	Soll (Vorschlag)	Handl. bedarf	Empfeh lung
Bischofszell	5'913	1 EP 2 kIGP 1 mGP						
Hauptwil-Gottsh.	1'911	0						
Hohentannen	597	0						
Zihlschl.-Sitterdorf	2'267	1 EP						

# Die Zukunftspläne der jungen Hausärztinnen und -ärzte für ihre Praxistätigkeit

- **Bevorzugte Praxisform**
  - 86 % Gruppenpraxis
  - 11 % Doppelpraxis
  - 2 % Einzelpraxis
- **Selbständigkeit**
  - 89 % an erster Stelle angestellt
    - davon 90 % innerhalb von 5 Jahren selbständig werden
- **Langfristige Pläne** (*Mehrfachantworten*)
  - 74 % Eigentümer (Einzelpraxis) bzw. Partner (Gruppenpraxis)
  - 32 % angestellt, aber mit Beteiligung an der Praxis
  - 9 % langfristig angestellt
- **Wo am liebsten arbeiten** ➔ Chance für den Thurgau !
  - 43 % auf dem Land
  - 40 % in der Agglomeration
  - 17 % in der Stadt