



An den Grossen Rat

19.5483.02

GD/P195483

Basel, 8. Dezember 2021

Regierungsratsbeschluss vom 7. Dezember 2021

## Anzug Sarah Wyss und Konsorten betreffend «Überprüfung der Assistenzstellen in Hausarztpraxen»

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 11. Dezember 2019 den nachstehenden Anzug Sarah Wyss und Konsorten dem Regierungsrat überwiesen:

«Die Hausarztmedizin übernimmt hinsichtlich einer effizienten und kostengünstigen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung eine bedeutende Rolle im Kanton Basel-Stadt. Mit gerade 43% HausärztInnen - im Gegenzug zu 57% SpezialistInnen (höchste Dichte in der Schweiz) - liegt aktuell zwar kein Fachkräftemangel vor - jedoch muss der Kanton für die sich verändernde Zukunft gewappnet sein.

- Die Bevölkerung im Kanton Basel-Stadt wächst. Es ist ein Wachstum in den nächsten Jahren von 10% (bis 2040 auf 221'000 Personen im Kanton) prognostiziert. (Quelle: Statistisches Amt Basel-Stadt, Juli 2019) . Die Zahl von über 65-Jährigen steigt dabei überdurchschnittlich (+19%) an. Dies stellt auch das Gesundheitswesen vor Herausforderungen. Zumal wir für die angedachte Strategie "ambulant vor stationär" gerade für ältere Menschen zusätzliche ambulante Strukturen benötigen werden. Zudem braucht es auf Grund der Veränderung der Demographie der Bevölkerung auch (zusätzliches) ärztliches Personal, um PatientInnen in Alters- und Pflegeheimen effizient zu versorgen.
- Immer mehr ÄrztInnen arbeiten Teilzeit. Hinzu kommt, dass zahlreiche heute vollzeitarbeitende HausärztInnen in den kommenden Jahren pensioniert werden. Um die Work Force der jetzt tätigen Hausärzteschaft aufrecht zu erhalten, werden also mehr ÄrztInnen ausgebildet und tätig sein müssen.
- Welter hat die Universität Basel die Anzahl Studienplätze für Medizinstudierende um 50 pro Studienjahr erhöht.

In der Anzugsbeantwortung von Rolf von Aarburg und Konsorten betreffend "Förderung der Hausarztmedizin" (Geschäft 13.5425) erläutert der Regierungsrat, dass er drei Vollzeitstellen, respektive sechs 50%-Stellen finanziert, dies mit einer Finanzierung von bis zu Fr. 300'000. Der Anzug wurde am 6.1.2016 einmal stehen gelassen und am 14.3.2018 abgeschrieben.

Die Veränderungen bezüglich der Teilzeitarbeit von HausärztInnen und die altersdemographische Entwicklung der arbeitenden Hausärzteschaft werden in der Stellungnahme des Regierungsrates jedoch nicht erwähnt- nur, dass bei Bedarf in Erwägung gezogen werden kann, eine Budgetmittelerhöhung zu prüfen.

Nun bitten die Anzugsstellenden den Regierungsrat - mit all seinen Anstrengungen "ambulant vor stationär" voranzutreiben, die Tatsache der vermehrten Teilzeitarbeit und der prozentualen Zunahme der älteren Bevölkerung Beachtung zu schenken und zu überprüfen und zu berichten, ob die Anzahl Praxisassistentenstellen von 2009 noch immer dem künftigen Bedürfnis entsprechen oder ob die Zahl nach über 10 Jahren nicht angepasst werden müsste.

Sarah Wyss, Felix W. Eymann, Oliver Bolliger, Remo Gallacchi, Pascal Pfister»

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

## 1. Ausgangslage

Am 10. Januar 2018 hat der Regierungsrat den Anzug Rolf von Aarburg und Konsorten betreffend «Förderung der Hausarztmedizin» (P135425) mit einem ausführlichen Bericht beantwortet. In diesem wurde aufgezeigt, dass mit der Umsetzung verschiedener Massnahmen und gesundheitspolitischer Strategien auf eidgenössischer sowie auf kantonaler Ebene zielführende Lösungen gefunden wurden, welche dazu beitragen, dass eine allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität aufrechterhalten werden kann. Denn es besteht ein grosses Interesse an einer gut funktionierenden, kosteneffizienten und auf den Bedarf des Patienten optimal abgestimmten Gesundheitsversorgung. Die im Vergleich zu den Spezialisten weniger stark wachsende Zahl der ärztlichen Grundversorger hat dazu geführt, dass diese besonders aufmerksam verfolgt werden. Die Frage des Mangels an ärztlichen Grundversorgern ist in diesem Zusammenhang von grosser Bedeutung.

Mit verschiedenen Aktivitäten des Bundes sowie der Kantone wird die Hausarztmedizin gestärkt und gefördert; damit soll einer möglichen Mangelsituation entgegengewirkt und der zukünftige Mehrbedarf an wohnortnaher und regelmässiger Grundversorgung infolge Zunahme chronischer und mehrfach erkrankter Menschen ausreichend abgedeckt werden. Um einem möglichen Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegenzuwirken – das Durchschnittsalter der im Kanton Basel-Stadt praktizierenden Hausärzteschaft liegt heute bei Mitte 50 Jahren – existieren auch im Kanton Basel-Stadt bereits verschiedene Förderungsmassnahmen. Als Beispiele seien der Masterplan «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung» sowie die Förderung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten in Hausarztpraxen des Kantons Basel-Stadt genannt.

Vor dem Hintergrund der oben genannten Anzugsbeantwortung, bitten Sarah Wyss und Konsorten den Regierungsrat mit vorliegendem Anzug zu überprüfen, ob die Anzahl Praxisassistentenstellen von 2009 noch immer dem künftigen Bedürfnis entsprechen oder ob die Zahl nach über 10 Jahren angepasst werden müsste.

## 2. Altersstruktur der Bevölkerung

Seit 1984 erstellt das Bundesamt für Statistik im Auftrag des Bundesrates und in Zusammenarbeit mit anderen Bundesstellen periodisch Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz<sup>1</sup>. Die Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone 2020 – 2050 sind keine Prognosen, sondern beschreiben plausible Entwicklungen der ständigen Wohnbevölkerung in den nächsten Jahrzehnten. Diese Entwicklungen finden nur statt, wenn die aufgestellten Hypothesen eintreten. Mit den im Mai 2020 veröffentlichten Szenarien 2020 – 2050 liegt bereits die achte Serie der Bevölkerungsszenarien vor. Gemäss dem aktuellen Referenzszenario wird sich die Altersstruktur der Bevölkerung der Schweiz in den kommenden Jahrzehnten verändern. Da die Fruchtbarkeit voraussichtlich niedrig bleibt und die Sterblichkeitsraten vermutlich noch weiter zurückgehen werden, wird der Anteil älterer Menschen über die kommenden Jahrzehnte weiterhin hoch bleiben.

Gemäss Referenzszenario wird somit der Anteil der Erwachsenen im Alter von 20 – 64 Jahren an der Gesamtbevölkerung von 61% im Jahr 2018 auf 58% im Jahr 2030 und schliesslich auf 55% im Jahr 2050 sinken. Der Anteil der Erwachsenen im Alter von 65 und älter an der Gesamtbevölkerung steigt hingegen voraussichtlich von rund 19% im Jahr 2020 auf 26% im Jahr 2050.

---

<sup>1</sup> Schweiz-Szenarien | Bundesamt für Statistik (admin.ch).

Das Referenzszenario berechnet für den Kanton Basel-Stadt, dass die Zahl der Personen im Pensionsalter (ab 65 Jahren) um 28% steigt. Damit wird ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2050 23% betragen, dies gegenüber 20% im Jahr 2020. Der Altersquotient erhöht sich folglich von 32 auf 39 Personen ab 65 Jahren pro 100 Personen zwischen 20 und 64 Jahren.

Mit der steigenden Lebenserwartung und der damit verbundenen steigenden Zahl von Personen im Pensionsalter wird auch die Zahl der chronischen Krankheiten in der Bevölkerung zunehmen. Die Gesundheitsfachpersonen sind bereits jetzt mit meist älteren Patientinnen und Patienten konfrontiert, welche gleichzeitig an mehreren Krankheiten leiden. Diese Tendenz wird sich in den kommenden Jahren noch weiter akzentuieren. Um darauf ausreichend vorbereitet zu sein, wurden auf kantonaler wie auch auf Bundesebene bereits entsprechende Massnahmen ergriffen.

### 3. Demographie Ärzteschaft

#### 3.1 Schweiz

Die aktuelle Pandemie hat vor Augen geführt, wie gross die Bedeutung eines funktionierenden Gesundheitssystems und einer qualitativ hochstehenden Patientenversorgung in einer solchen Situation ist. Die Ressourcen im Gesundheitswesen sind für die Versorgungssicherheit entscheidend. Mit einer Ärztedichte von 4,5 Ärztinnen und Ärzten pro 1'000 Einwohnern im Jahr 2020 liegt die Schweiz innerhalb der OECD in der Spitzengruppe; ihre Ärztedichte ist mit derjenigen der Nachbarländer vergleichbar<sup>2</sup>.

Per 31. Dezember 2020 hatten in der Schweiz rund 38'000 Ärztinnen und Ärzte eine Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung<sup>3</sup>. Knapp die Hälfte der Humanmedizinerinnen und Humanmediziner verfügte über einen Spezialistentitel und an die 40% über einen Grundversorgertitel (Allgemeine Innere Medizin, Praktischer Arzt/Praktische Ärztin<sup>4</sup> oder Kinder- und Jugendmedizin). Damit ist auch in Zukunft eine zahlenmässig markante Vertretung der Generalistinnen und Generalisten im ambulanten Sektor zu erwarten. Das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung betrug 55 Jahre, dabei bestand zwischen Grundversorgerinnen und Grundversorger sowie Spezialistinnen und Spezialisten kein Unterschied.

Der Blick über die Landesgrenze zeigt, dass der Anteil der in der Schweiz berufstätigen Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Arztdiplom sehr hoch ist. Dadurch entsteht eine starke Abhängigkeit des Gesundheitssystems von im Ausland ausgebildetem Gesundheitspersonal. Zudem wird sich der Frauenanteil in der Ärzteschaft in den nächsten Jahren voraussichtlich weiter erhöhen. Dadurch werden die Gesamtarbeitsstunden abnehmen, da die Frauen gemäss FMH-Ärzttestatistik ein tieferes Arbeitspensum aufweisen.<sup>5</sup>

#### 3.2 Basel-Stadt

In Basel-Stadt als Stadtkanton besteht sowohl betreffend Spezialistinnen und Spezialisten als auch hinsichtlich der Grundversorgerinnen und Grundversorger eine deutlich höhere Dichte als in ländlichen Gegenden der Schweiz.

---

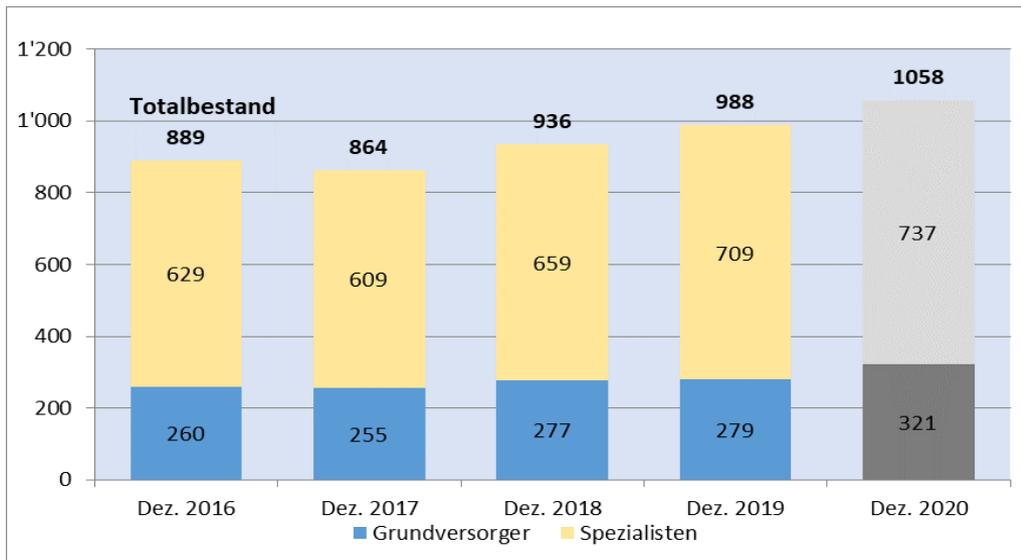
<sup>2</sup> FMH-Ärzttestatistik 2020 (SAEZ).

<sup>3</sup> Der Ausdruck ersetzt den bisherigen Begriff «selbständige» Berufsausübung. Die Änderung ist mit der Revision des Medizinalberufegesetzes am 1. Januar 2018 in Kraft getreten. Der Kreis der Bewilligungspflichtigen erweitert sich damit um jene Medizinalpersonen, die privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung, aber nicht selbstständig tätig sind (Apothekenketten, Gruppenpraxen etc.).

<sup>4</sup> Inhaber des eidgenössischen Weiterbildungstitels «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin» verfügen am Ende ihrer Weiterbildung über die Kompetenz, eigenverantwortlich im Bereich der medizinischen Grundversorgung tätig zu sein. Die geforderte dreijährige Weiterbildung stellt eine Minimalvorgabe dar, mit der noch keine fachärztliche Kompetenz erworben wird. In der Regel gilt der Titel «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin» als Basisweiterbildung für den späteren Erwerb des Facharztstitels Allgemein Innere Medizin (<https://www.fmh.ch/bildung-siwf/fachgebiete/praktischer-arzt.html>).

<sup>5</sup> FMH-Ärzttestatistik 2020 (SAEZ).

Abbildung 1: Entwicklung Berufsausübungsbewilligungen für Ärztinnen und Ärzte im Kanton Basel-Stadt 2015 – 2020



Quelle: Gesundheitsdepartement Basel-Stadt

Die Zahlen haben im Jahr 2020 sowohl bei den Grundversorgern als auch bei den Spezialisten erneut zugenommen. In Basel-Stadt (Stand Dezember 2020) gibt es 737 niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte sowie 321 niedergelassene Grundversorgerinnen und Grundversorger, womit rund 30% aller in Basel-Stadt niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte als Grundversorger tätig sind. Die 321 in der Grundversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte setzen sich zusammen aus 48 Praktischen Ärztinnen und Ärzten, 195 Ärztinnen und Ärzten der Allgemeinen Inneren Medizin sowie 42 Ärztinnen und Ärzten der Kinderheilkunde. Grundversorger mit einer zusätzlichen Spezialisierung (beispielsweise einem zweiten Facharzttitel) werden zu den Spezialisten hinzugechnet.

Im interkantonalen Vergleich zeigt sich zudem, dass der Kanton Basel-Stadt nach wie vor die höchste medizinische Leistungserbringerdichte in der Schweiz hat, dies mit 4,4 Ärztinnen und Ärzten im ambulanten und 5,8 Ärztinnen und Ärzten im stationären Bereich jeweils pro 1'000 Einwohner im Jahr 2020. Die entsprechenden Kennzahlen liegen bei 2,3 (ambulant) und 2,0 (stationär) im schweizerischen Durchschnitt.

#### 4. Massnahmen

Das Älterwerden der Bevölkerung führt einerseits zu einer Zunahme von chronisch und mehrfach erkrankten Menschen, die eine wohnortnahe Grundversorgung benötigen. Andererseits betrifft diese demografische Entwicklung auch das für die Versorgung, Betreuung und Pflege der älteren Menschen notwendige Gesundheitspersonal. Im Rahmen der erfolgten Anzugsbeantwortung von Rolf von Aarburg und Konsorten betreffend «Förderung der Hausarztmedizin» (P135425) wurden die verschiedenen Massnahmen und gesundheitspolitische Strategien auf eidgenössischer sowie auf kantonaler Ebene, welche dazu beitragen sollen, dass die Gesundheitsversorgung besser auf den zukünftigen Bedarf der Bevölkerung ausgerichtet ist und die vorhandenen Ressourcen gezielter eingesetzt werden, detailliert erläutert.

Ergänzend dazu sei an dieser Stelle als weitere Massnahme des Bundes die Themengruppe «Ärztin/Arzt der Zukunft» erwähnt, welche seit 2021 damit beauftragt ist, erforderliche Anpassungen in der ärztlichen Ausbildung festzulegen, um den künftigen Patientenbedürfnissen gerecht zu werden<sup>6</sup>. Die Themengruppe arbeitet gegenwärtig daran, die erforderlichen Anpassungen bei der medizinischen Ausbildung festzulegen, um den künftigen Patientenbedürfnissen

<sup>6</sup> Arztberuf der Zukunft (admin.ch).

gerecht zu werden. Diese Arbeiten sind zurzeit im Gange und werden zu gegebener Zeit vom Bund bekannt gemacht.

Die im vorliegenden Anzug genannte Massnahme der Weiterführung von Praxisassistentenstellen in Hausarztpraxen, bei welchen drei Vollzeitstellen bzw. sechs 50%-Stellen (300 Stellenprozent) in Weiterbildungspraxen im Kanton mit bis zu 300'000 Franken pro Jahr unterstützt werden, wird nachfolgend kurz vorgestellt:

Das im Kanton Basel-Stadt praktizierte Modell der Praxisassistenten in Hausarztpraxen ermöglicht Assistenzärztinnen und -ärzten, die spezifischen Kenntnisse und Fähigkeiten in einer Hausarztpraxis vor Ort zu erwerben. Damit sollen die jungen Ärztinnen und Ärzte für die Hausarztmedizin motiviert werden, was ihre Berufswahl diesbezüglich positiv beeinflussen soll. Im Rahmen des kantonalen Programms der Praxisassistenten finanziert der Kanton Basel-Stadt Ausbildungsplätze in Weiterbildungspraxen im Kanton mit bis zu 300'000 Franken pro Jahr. Seit dem Jahr 2009 konnten im Kanton Basel-Stadt auf diese Weise 92 Ärztinnen und Ärzte bei ihrer Ausbildung zur Grundversorgerin bzw. zum Grundversorger gefördert werden. Aufgrund von unterschiedlichen Anfragen und Situationen seitens der Ärzteschaft und um nicht voll ausgeschöpftes Budget besser zu nutzen, werden folgende Möglichkeiten angeboten:

- Sechs Stellen à 100 % für max. sechs Monate (Übernahme von 75 %) oder
- 12 Stellen à 50 % für max. sechs Monate (Übernahme von 75 %)

Das Angebot und die Nachfrage hielten sich bei dem Förderungsprogramm in den vergangenen Jahren in etwa die Waage. Diese Massnahme hat dazu geführt, dass es in den letzten Jahren zu einem deutlichen Anstieg bei den Grundversorgerinnen und Grundversorgern gekommen ist. Der Kanton Basel-Stadt weist damit eine stabile Versorgungssituation auf, welche zumindest mittelfristig Bestand haben wird. Der Regierungsrat erachtet es daher als sinnvoll, dass die Massnahme der Weiterführung von Praxisassistentenstellen in Hausarztpraxen weiter und im bestehenden Rahmen gefördert wird. Aus seiner Sicht ist jedoch zur Konsolidierung und Stärkung der Grundversorgerinnen und Grundversorger kein Ausbau angezeigt.

## 5. Fazit

Wie die obigen Ausführungen zeigen, besteht im Kanton Basel-Stadt eine hohe Dichte an Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Dies unter anderem dank des kantonalen Förderprogramms der Praxisassistentenstellen, welches eine qualitativ hohe Ausbildung zur Hausarztmedizin ermöglicht und zu einer günstigen Kostenentwicklung im Gesundheitssystem beiträgt. Aus diesem Grund erachtet der Regierungsrat das kantonale Förderprogramm weiterhin als sehr sinnvoll und im bestehenden Rahmen weiterhin unterstützenswert. Aus seiner Sicht besteht jedoch kein Bedarf, die Finanzierung des Programms aufzustocken.

Denn während die Über- oder Unterversorgung bestimmter medizinischer Fachbereiche nach Regionen bisher ein bekanntes Problem darstellte, stehen heute andere Tendenzen im Vordergrund. Anders als die Generation vor ihnen, bevorzugen die jungen Ärztinnen und Ärzte heute ein Gleichgewicht zwischen Privat- und Berufsleben. Teilzeitarbeit und die Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis werden präferiert. Vor diesem Hintergrund ist es besonders wichtig, dass der Arztberuf besser mit Familie und Weiterbildungen vereinbar ist (z.B. bessere Aufteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit zwischen Männern und Frauen), dass die Karriereförderung gezielter auf Frauen ausgerichtet wird und dass Teilzeitarbeit bei Männern gefördert wird.

Zusätzlich zu diesen Veränderungen entwickeln sich auch die anderen Berufsrollen im Gesundheitswesen. Beispielsweise erlaubt die 2015 erfolgte Revision des Medizinalberufegesetzes<sup>7</sup> den Apothekerinnen und Apothekern die Abgabe rezeptpflichtiger Arzneimittel

<sup>7</sup> Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe, MedBG, SR 811.11.

auch ohne ärztliche Verschreibung. Auch die Möglichkeit zum Erwerb eines Mastertitels in allen nicht medizinischen Gesundheitsberufen zeugt von der Erweiterung der Rollen<sup>8</sup>.

Die «Workforce-Studie 2020» des universitären Zentrums für Hausarztmedizin beider Basel, die seit 2005 alle fünf Jahre im Auftrag des Berufsverbands der Haus- und Kinderärztinnen und –ärzte (mfe)<sup>9</sup> durchgeführt wird, zeigt wegweisende Faktoren, welche die medizinische Grundversorgung in den nächsten Jahrzehnten beeinflussen. Die bereits ergriffenen Massnahmen wie namentlich mehr Studienplätze, eine höhere Attraktivität des Haus- und Kinderarztberufs sowie neue Arbeitszeit- und Praxismodelle zeigen gemäss Studien erste Wirkungen, um die Überalterung des Berufsstandes in den nächsten Jahren aufzufangen.<sup>10</sup> Denn rund 56% der heute tätigen Hausärztinnen und Hausärzte stellen in den nächsten zehn Jahren ihre Praxistätigkeit altershalber ein. Massnahmen im Bereich der Aus- und Weiterbildung, der interdisziplinären Zusammenarbeit und neuer Arbeitszeitmodelle stehen im Fokus, damit die medizinische Grundversorgung als zentraler Pfeiler des schweizerischen Gesundheitssystems weiterhin erhalten bleibt. Die «Workforce-Studie 2020» zeigt, dass die bereits eingeleiteten Massnahmen bei den Hausärztinnen und –ärzten vor allem zwei Wirkungen erzeugen: Die Arbeitszufriedenheit ist in den letzten zehn Jahren gestiegen und die Anzahl der Gemeinschaftspraxen hat sich fast verdreifacht – die Einzelpraxis ist ein Auslaufmodell (von 60% im 2005 auf 33% im 2020). Zudem nimmt der Anteil der 30- bis 45-jährigen weiblichen Hausärztinnen seit 2005 kontinuierlich zu.

Der Regierungsrat geht zudem davon aus, dass das Modell der klassischen Familienarztpraxis gegenüber den neueren Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung (telefonische Beratung, Apothekenmodell, Minikliniken, Versorgungszentren) zunehmend an Bedeutung verlieren wird; die neue Patientengeneration kennt und nutzt solch neue Grundversorgungsmodelle stärker, wodurch die Hausärztinnen und –ärzte entlastet werden. Wie der Regierungsrat bereits in der Anzugsbeantwortung von Rolf von Aarburg und Konsorten betreffend «Förderung der Hausarztmedizin» (P135425) festgehalten hat, wurden mit den im Kanton Basel-Stadt getroffenen Massnahmen zielführende Lösungen gefunden, um einer möglichen Mangelsituation frühzeitig entgegenzuwirken.

Der Regierungsrat geht daher davon aus, dass die Situation in der medizinischen Grundversorgung aufgrund der getroffenen Massnahmen stabil bleiben wird und keine weiteren Vorkehrungen getroffen werden müssen. Dank der günstigen Standortfaktoren sowie der grossen Zentrumswirkung des Kantons Basel-Stadt ist nach wie vor keine kritische Versorgungssituation der Allgemeinmedizin zu erwarten.

## 6. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir den Anzug Sarah Wyss und Konsorten betreffend «Überprüfung der Assistenzstellen in Hausarztpraxen» abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans  
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin

<sup>8</sup> Arztberuf der Zukunft (admin.ch).

<sup>9</sup> mfe\_Medienmitteilung\_200924\_workforcestudie (hausarztteschweiz.ch).

<sup>10</sup> Workforce-Studie zur medizinischen Grundversorgung: Hausärztemangel – aber mit Licht am Horizont – mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz (hausarztteschweiz.ch).