



**Bericht
des Stadtrates an
den Gemeinderat**

121148 / 311.10

Auftrag **Walter Hegner und Mitunterzeichnende**

betreffend

**Gesundheitliche Grundversorgung der Stadt Chur –
Hausärztinnen / Hausärzte**

Antrag

Der Auftrag sei im Sinne der Erwägungen zu überweisen.

Begründung

1. Ausgangslage und Zuständigkeiten

Die Gesundheitsversorgung der Stadt Chur wird im Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG, BR 506.000) und im Gesetz zum Schutz der Gesundheit im Kanton Graubünden (Gesundheitsgesetz, BR 500.000) geregelt.

Zweck der Gesetze ist die Förderung einer bedarfsgerechten, zweckmässigen und wirtschaftlichen ambulanten und stationären medizinischen Behandlung, Pflege sowie Betreuung von Kranken, Langzeitpatientinnen und -patienten sowie von betagten Personen in der notwendigen Qualität (KPG, BR 506.000).

Weiter soll durch gesundheitspolizeiliche Massnahmen sowie durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention der Schutz und die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung gewährleistet werden (Gesundheitsgesetz, BR 500.000).





Die Organisation und Planung der Gesundheitsversorgung findet zum einen im Gemeindeverband "Spitalregion Churer Rheintal" für die akutmedizinische und -pflegerische Versorgung und zum anderen in der Planungsregion "Chur Regio" für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten sowie für die häusliche Pflege und Betreuung statt. Die Stadt Chur hat in beiden Gremien einen aktiven Part. Im Gemeindeverband "Spitalregion Churer Rheintal" sind mehrere städtische Delegierte vertreten. Die Geschäftsführung der Planungsregion "Chur Regio" erfolgt durch die Leiterin der Fachstelle Alter und Gesundheit der Stadt Chur.

Für die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung vor Ort sind gemäss Auffassung des kantonalen Gesundheitsamts die Gemeinden zuständig. Eine klare gesetzliche Regelung dazu ist jedoch nicht vorhanden.

Ärzte unterstehen einer kantonalen Berufsausübungs-Bewilligungspflicht (Art. 13 Gesundheitsgesetz). Sie arbeiten als "private Unternehmer" ohne kantonalen und kommunalen Leistungsauftrag und organisieren sich in ärztlichen Verbänden und Netzwerken.

2. Bedarf Hausärztinnen und Hausärzte

Eine vollständige Liste mit den praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte der Stadt Chur ist nicht verfügbar. Die Ärztinnen und Ärzte sind beim Churer und Bündner Ärzteverein sowie im Netzwerk grisomed organisiert. Die Überprüfung mittels Zahlenregisters (ZSR)¹ ergab 48 Hausärztinnen und Hausärzte, wovon sich rund 12 Personen kurz vor der Pension oder bereits im Pensionsalter befinden.

Im Jahr 2013 führte das Ärztenetzwerk grisomed in Kooperation mit dem Bündner Ärzteverein und den Hausärztinnen/Hausärzten Graubünden eine Umfrage unter allen Grundversorgern im Kanton Graubünden durch. Die Ergebnisse der Versorgungssicherheit in den Jahren 2013, 2015, 2018 und 2023 wurden in Grafiken visualisiert, welche für die Notfallregion Chur einen Mangel für die Jahre 2018 und 2023 von 100 bis 150 Stellenprozent ausweist. Für die umliegenden Regionen zeigte die Studie einen Mangel von über 150 Stellenprozent auf.

¹ Das Zahlstellenregister (ZSR) ist das offizielle Leistungserbringer-Verzeichnis in der Krankenversicherung nach KVG und VVG. Es dient den Versicherern insbesondere als Kreditorenverzeichnis und für den Zahlungsverkehr.



3. Allgemeine Faktoren, welche die Hausarztmedizin beeinflussen

Gesamtschweizerisch hat die Hausarztmedizin unter den Medizin-Studierenden an Attraktivität verloren, so die Einschätzung von Dr. med. Christian Hasler, Präsident des Churer Ärztevereins. Dies erschwert die Rekrutierung neuer Hausärztinnen und Hausärzte zusätzlich.

Ein weiterer Nachteil, im Vergleich mit der übrigen Schweiz, ist der tiefe Taxpunkt im Kanton Graubünden. In der Nordostschweiz ist er zwar gleich hoch, jedoch entfällt in Graubünden die Möglichkeit der Selbstdispensation (Verschreibung und Abgabe von Medikamenten durch die Ärztin oder den Arzt). Von der Selbstdispensation profitieren z.B. die Hausärzte und Häusärztinnen im nahen Kanton St. Gallen.

4. Kantonale Förderung der Hausarztmedizin

Der Kanton unternimmt Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin. Im Regierungsbeschluss (RB 352) vom 7. Mai 2019 "Verteilung der Gesamtkredite gemäss Art. 22, 23 und 24 des Krankenpflegegesetzes für das Jahr 2019 an die Spitäler" sind im Kapitel 3 "Beiträge für die universitäre Lehre und Forschung" die Aufwendungen für die Projekte zur Stärkung der Hausarztmedizin aufgeführt. Die Projekte "Capricorn" und "Curriculumsstellen Hausarztmedizin" unterstützen die Ausbildung von Hausärztinnen und Hausärzten. An diese beiden Projekte werden Beiträge von rund Fr. 810'000.-- und an die ausserkantonale Lehre und Forschung ein Beitrag in Höhe von Fr. 518'000.-- ausgerichtet. Diese Aufwendungen werden, gestützt auf Art. 20 Abs. 4 KPG, vollumfänglich vom Kanton getragen. Zudem wird der Erwerb eines Facharztstitels in Hausarztmedizin ebenfalls finanziell unterstützt.

5. Medizinische Grundversorgung in Chur

Gemäss Einschätzung von Dr. med. Christian Hasler, Präsident des Churer Ärztevereins, und Dr. med. Christoph Quack, Medizinisches Zentrum gleis d, ist die medizinische Grundversorgung in Chur zurzeit sichergestellt. Hingegen bestätigen mehrere Hausärztinnen und Hausärzte, dass sie Patientinnen und Patienten wegen Mangel an Kapazitäten zurückweisen müssen. Zudem haben chronisch Erkrankte oder ältere Patientinnen und Patienten, die zeitlich anspruchsvoll sind, eher Mühe, eine Hausärztin oder einen Hausarzt zu finden.



In Chur hat sich die Situation in den letzten Jahren insbesondere auch deshalb verschärft, da mehrere langjährige, ältere Hausärztinnen und Hausärzte ihre Arztpraxen in Chur ohne Nachfolgeregelung aufgegeben haben. Das gleiche Phänomen ist in der Umgebung von Chur (Thusis, Bonaduz und Domat/Ems) zu beobachten.

Eine weitere "Abwanderung" von Patientinnen und Patienten nach Chur ist zu beobachten, wenn Praxen in der Region, wie zum Beispiel in Arosa, über längere Zeit unbesetzt bleiben oder medizinische Ambulatorien nur noch teilweise besetzt sind.

5.1 Angebot Medizinisches Zentrum gleis d

Die angespannte Versorgungssituation war für das "Medizinische Zentrum gleis d" der Anlass zur Entwicklung der „Medi Porta - Arzt und Apotheke“, die im Februar 2017 eröffnet wurde. Das neue Angebot ist eine niederschwellige Anlaufstelle für sämtliche medizinischen Bedürfnisse aller Altersgruppen. Sie schliesst die Versorgungslücken in der medizinischen Grundversorgung in Chur und Umgebung.

5.2 Angebot Seniorenzentrum Rigahaus

Im neuen Wohnkomplex, das zum Seniorenzentrum Rigahaus gehört, entsteht im Erdgeschoss eine Hausarztpraxis. Die Praxis wird bei der Eröffnung (2020) mit einer Vollzeitstelle besetzt. Langfristig soll diese Stelle auf 200 Stellenprozent aufgestockt werden.

5.3 Projekt Gesundheitsresort Fontana

Das Projekt Gesundheitsresort Fontana des Kantonsspitals Graubünden (KSGR) entwickelt die Bebauung auf dem Areal des Fontanas. Im Angebotspaket ist eine Arztpraxis mit Hausarzt geplant.

6. Medizinische Notfallversorgung durch Hausärztinnen und Hausärzte

Seit dem 3. Juni 2019 leisten die Hausärztinnen und Hausärzte ihren ordentlichen Notfalldienst in der Notfallpraxis des Kantonsspitals Graubünden (KSGR).

Die hausärztliche medizinische Notfallversorgung in Chur ist an 365 Tagen während 24 Stunden gewährleistet und wie folgt geregelt:

- An den Wochentagen (Montag bis Freitag), von 08:00 bis 16:00 Uhr, geht das hausärztliche Notfall-Telefon direkt in die diensthabende Hausarzt-Praxis.



- Ab 16:00 Uhr wird die hausärztliche Notfall-Nummer auf den Notfall des KSGR umgestellt, wo eine Triage vorgenommen wird. Um 17:00 Uhr (Montag bis Freitag) übernimmt ein Hausarzt/eine Hausärztin in der Notfall-Praxis des KSGR die hausärztlichen Notfälle.
- Am Wochenende ist die Notfall-Praxis des KSGR von 10:00 bis 20:00 Uhr von einem Hausarzt/einer Hausärztin besetzt.
- Ab 20:00 Uhr (am Freitag ab 21:00 Uhr) wird die hausärztliche Notfallnummer direkt in den Notfall des KSGR durchgeleitet.
- Der hausärztliche Notfalldienst kann zudem ab 16:00 Uhr von den Altersheimen und von der Polizei für Todesfälle und für den FU (Fürsorgerische Unterbringung) direkt angeboten werden.

Die Notfallpraxis stellt in diesem Sinne keine Angebotserweiterung oder alternative Behandlungsmöglichkeit dar, sondern eine zentralisierte, gemeinsame Lösung zu definierten Betriebszeiten für den hausärztlichen Notfalldienst der Stadt Chur.

Die Notfallpraxis am KSGR ist eine eigenständige Aktiengesellschaft, welche paritätisch vom Churer Ärzteverein und dem KSGR getragen wird.

In der Zentralen Notfallstation des KSGR konnte in den letzten Jahren eine Zunahme leichter Fälle festgestellt werden. Im Vergleich mit gleichwertigen Notfallstationen des Schweizer Mittellands ist hingegen eine weniger starke Zunahme zu verzeichnen. Gleichzeitig wird aber klar festgehalten, dass die Bündner und so auch die Churer Bevölkerung an der Tradition der Erstbeurteilung durch den Hausarzt nach wie vor festhält. Trotzdem wollte das KSGR auf den Trend reagieren. "Die hervorragende Zusammenarbeit mit den Churer Hausärzten und Hausärztinnen stellt hierfür eine ideale Lösung dar. Insbesondere an den Wochenenden konnte die Fallzahl der Patienten und Patientinnen mit leichten Erkrankungen oder Verletzungen auf der Zentralen Notfallstation durch die Triage in die Notfallpraxis reduziert werden. Gleichzeitig erfahren die Patienten und Patientinnen mit leichten Erkrankungen oder Verletzungen eine bedarfsgerechte und effiziente Versorgung von hoher Qualität", so der CEO des KSGR, Dr. oec. HSG Arnold Bachmann.

Gemäss Auskunft der Spitex Chur besteht ein Versorgungseingpass ab 16:00 Uhr für Menschen mit einer körperlichen Einschränkung. Die Betroffenen wünschen auch am Abend und in der Nacht Hausbesuche durch Hausärztinnen oder Hausärzte. Da dies nicht möglich ist, wird in solchen Fällen oft die Ambulanz angeboten. Daher hat die Spitex Chur für bestehende Kundinnen und Kunden einen Notfall-Pikett-Dienst durch eine



Dipl. Pflegefachperson eingerichtet. Aufgrund verschiedener Herausforderungen in der Planung und Organisation wird sich zeigen müssen, ob diese Dienstleistung langfristig aufrechterhalten werden kann.

7. Massnahmen anderer Städte und Gemeinden

Erfahrungen haben gezeigt, dass Ärztezentren wie zum Beispiel in Rapperswil-Jona (www.rappjmed.ch) gute Strategien sind, um die grosse Anzahl Pensionierungen zu kompensieren. Die Initiative für die Realisierung von "rappjmed" kam von drei Hausärzten, die ihre Praxis aufgeben wollten.

Bonaduz hat seine hausärztliche Versorgung mit dem Unternehmen "Medizinisches Center Maienfeld" (MCM Gruppe; <https://medizinisches-center-maienfeld.ch/standorte/>) gelöst. Die MCM Gruppe betreibt in Bonaduz zwei bestehende Praxen. Zum Teil arbeiten die Hausärzte und Hausärztinnen weiterhin im Anstellungsverhältnis und zum Teil wurden pensionierte durch neue Ärzte ersetzt.

Die Gemeinde Lumnezia realisierte im Zentrum von Vella ein Gebäude mit Laden, Arztpraxis, Therapieräume und weiteren Dienstleistungen. Die Praxis wird von zwei Hausärzten betrieben.

Die Gemeinde Arosa betreibt seit mehreren Jahren eine eigene Aktiengesellschaft, die das Medizinische Zentrum führt. Über das Jahr verteilt sind durchschnittlich zwei Hausärztinnen/Hausärzte eingesetzt.

8. Die gesundheitliche Grundversorgung der Stadt Chur in der Zukunft sicherstellen

Die medizinische und ärztliche Grundversorgung wird auch in Zukunft durch private Hausärztinnen und Hausärzte erfolgen. Die ganzheitliche gesundheitliche Grundversorgung der Bevölkerung bedarf jedoch eines koordinierten "Zusammenspiels" vieler professioneller Dienstleistenden. Die Ärztin/der Arzt nimmt dabei eine zentrale Rolle ein. Damit jedoch "der Kunde" die richtige Dienstleistung am richtigen Ort erhält, benötigt es Kooperationen mit beispielsweise Apotheken, Spitexorganisationen (für Kinder und Erwachsene), Spitäler, psychiatrischen Kliniken, Pflegezentren, Palliativem Brückendienst und weiteren Dienstleistungsanbietern.



In Anbetracht des allgemeinen Fachkräftemangels soll deshalb der Blickwinkel geweitet und das Augenmerk auf die Gesundheitsversorgung als Ganzes gerichtet werden. Die Stadt soll dabei jedoch weder selbst als Dienstleisterin auftreten noch direkte Beiträge leisten. Hingegen kann die Stadt in der Zukunft in drei wesentlichen Bereichen Einfluss nehmen:

- **Planung:** Die Gesundheitsversorgung beziehungsweise das Schaffen von Ärzte- oder Gesundheitszentren soll den Bewohnenden in allen Quartieren flächendeckend, dezentral zur Verfügung gestellt werden. Entsprechend ist zu prüfen, mit welchen räumlichen Planungsinstrumenten/-mitteln eine dezentrale Quartiersversorgung langfristig und vorausschauend realisierbar ist.
- **Infrastruktur:** Die Stadt prüft die Unterstützung der Infrastruktur für Ärzte- oder Gesundheitszentren (zum Beispiel günstige Landabgabe im Baurecht; günstige Mietkonditionen).
- **Kooperation:** Die Stadt fördert und fordert, wo möglich, Kooperationen der professionellen Dienstleistenden mit dem Ziel, den Bewohnenden der Stadt Chur eine adäquate Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

9. Fazit

Aktuell ist die medizinische Grundversorgung durch Hausärztinnen und Hausärzte nach Ansicht des Stadtrates sichergestellt. Es zeichnet sich jedoch bereits jetzt ein Engpass in den nächsten fünf bis zehn Jahren ab, weil eine grössere Anzahl Hausärztinnen und Hausärzte in Pension geht. Menschen mit komplexen gesundheitlichen Einschränkungen haben bereits heute Schwierigkeiten, nach der Pensionierung ihrer Hausärztin oder ihres Hausarztes eine Anschlusslösung zu finden.

Die Förderung der Hausarztmedizin liegt in erster Linie beim Bund und dem Kanton. Das Gesundheitsamt des Kantons Graubünden unterstützt aktiv die Programme "Capricorn" und "Weiterbildungscurriculum zur Hausärztin/zum Hausarzt".

Die Stadt hat die Möglichkeit, im Rahmen der Stadtentwicklung im Bereich von Planung, Unterstützung der Infrastruktur oder der Förderung von Kooperationen, einen Beitrag zu leisten. Kleine Bündner Gemeinden wie zum Beispiel Scuol, Val Müstair, Lumnezia und andere haben dieses Modell erfolgreich umgesetzt. Zudem sind diese Massnahmen mit der kantonalen Strategie der Gesundheitsversorgung deckungsgleich.



Die Notfallversorgung in der Stadt Chur ist grundsätzlich auf einem sehr guten Niveau sichergestellt. Insbesondere wurde mit der Notfallpraxis am Kantonsspital Graubünden eine zeitgemässe Lösung umgesetzt. Mit der Überweisung des Auftrags im Sinne der Erwägungen wird der Stadtrat beauftragt, die Sicherstellung der gesundheitlichen Grundversorgung im Rahmen der Massnahmen- und Umsetzungsplanung des Alterskonzepts 2025 dem Gemeinderat vorzulegen. Die Behandlung dieses Geschäfts ist noch für das Jahr 2020 vorgesehen.

Aus den erwähnten Gründen beantragt Ihnen der Stadtrat, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren des Gemeinderates, den Auftrag im Sinne der Erwägungen zu überweisen.

Chur, 28. Januar 2020

Namens des Stadtrates

Der Stadtpräsident

Urs Marti

Der Stadtschreiber

Markus Frauenfelder

Aktenauflage

- BR 500.000 Gesetz zum Schutz der Gesundheit im Kanton Graubünden (Gesundheitsgesetz)
- BR 506.000 Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG)
- Praxisassistenz im Kanton Graubünden (Förderung Hausarztmedizin), Programm "Capricorn", Reglement Januar 2016
- grisomed Studie Hausärzte 2013
- Regierungsbeschluss (RB 352) vom 7./9. Mai 2019 betreffend Verteilung der Gesamtkredite gemäss Art. 22, 23, und 24 des Krankenpflegegesetzes für das Jahr 2019 an die Spitäler
- Sammlung Antworten zur Befragung der Hausärztinnen/Hausärzte und anderer Dienstleister



SVP Chur



Stadt Chur

Eingereicht anlässlich der
Gemeinderatssitzung vom

20.6.19

Markus Frauenfelder, Stadtschreiber

Datum 20. Juni 2019

Auftrag gemäss Art. 57 der «Geschäftsordnung für den Gemeinderat»

Thema **Gesundheitliche Grundversorgung der Stadt Chur – Hausärztinnen /
Hausärzte**

Die medizinische und ärztliche Grundversorgung der Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Chur wird in erster Linie von den Hausärztinnen und Hausärzten wahrgenommen und sichergestellt.

Wie in letzter Zeit immer häufiger festgestellt werden muss, sind die Churer Arztpraxen gänzlich ausgebucht und offenbar heillos überlastet, mit der Konsequenz, dass die Hausärztinnen und Hausärzte keine neuen Patienten in ihren Praxen mehr aufnehmen.

Dies führt dazu, dass vor allem Zuzüger und Eltern für ihre Kinder, welche in das Erwachsenenalter kommen und nicht mehr vom Kinderarzt betreut werden, aber auch für die übrigen Bewohnerinnen und Bewohner ein Mangel in der medizinischen Grundversorgung entsteht, da ihnen die Aufnahme in den örtlichen Hausarztpraxen **verweigert** wird. Die Tatsache, dass die bestehenden Hausärzte, es werden zudem immer weniger, keine neuen Patienten mehr aufnehmen, ist für eine Stadt wie Chur äusserst bedenklich und führt dazu, dass auch für «Bagatellfälle» sich die Patienten in die Notfallstation des Kantonsspitals begeben und diese wiederum überlasten.

Auftrag

Der Stadtrat wird beauftragt, Massnahmen aufzuzeigen um den Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegen zu wirken.

Walter Hegner

