

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 15. März 2023

314. Förderung der Grundversorgung durch eine bedarfsorientierte Entschädigung der ärztlichen Weiterbildung

A. Ausgangslage

In den letzten Jahren ist der Mangel an Ärztinnen und Ärzten in der Hausarztmedizin, der Pädiatrie, der Psychiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die zusammen die medizinische Grundversorgung darstellen, im Kanton Zürich kontinuierlich gestiegen. Die Ursachen und Gründe für diese Entwicklungen sind vielfältig. Einerseits verliess in den letzten Jahren eine grosse Anzahl Ärztinnen und Ärzte der Generation «Babyboomer» ihren Beruf, weil sie das Rentenalter erreichten. Die Entwicklung wird voraussichtlich noch einige Jahre andauern. Das Durchschnittsalter der im Kanton Zürich tätigen Psychiaterinnen und Psychiater beträgt beispielsweise rund 59 Jahre. Andererseits bringen der gesellschaftliche Wandel und die Feminisierung der medizinischen Berufe mit sich, dass auch die Ärzteschaft zunehmend Teilzeit arbeitet. Der demografische Wandel, bestehend aus einem starken Bevölkerungswachstum und einer stets älter werdenden Gesellschaft, führt zudem zu einem steigenden Bedarf an ärztlichen Leistungen. Im Gegensatz zu anderen medizinischen Fachgebieten konnten diese Entwicklungen in der Grundversorgung, der wie allgemein anerkannt die grösste Bedeutung in der medizinischen Versorgung der breiten Bevölkerung zukommt, nicht oder nicht genügend durch neu ausgebildete Fachärztinnen und Fachärzte oder durch Zuwanderung kompensiert werden. In der Folge hat sich die Anzahl Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung pro 1000 Einwohnende im Kanton Zürich deutlich verringert:

Anzahl Ärztinnen und Ärzte pro 1000 Einwohnende im Kanton Zürich

Fachgebiet	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Grundversorgung	1,29	1,26	1,24	1,22	1,20	1,19
Spezialisierte Fachgebiete	0,76	0,90	0,90	0,91	0,93	0,98

Verantwortlich für diese Entwicklung ist unter anderem die Tarifstruktur des 2004 eingeführten TARMED, aufgrund deren Ärztinnen und Ärzte je nach Fachgebiet sehr unterschiedlich hohe Einkommen erzielen können. Die Leistungen in der Hausarztmedizin, der Pädiatrie, der Psychiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind vergleichsweise unattraktiv abgegolten, während in einzelnen spezialisierten Fachgebieten deutlich höhere Einkommen möglich sind. Die Folge ist eine Zunahme

der Anzahl Ärztinnen und Ärzten in den finanziell attraktiven Spezialisierungen, während in den Fachgebieten der Grundversorgung der seit Längerem bestehende Mangel an Ärztinnen und Ärzten bestehen bleibt oder sich sogar noch verschärft, da die Anzahl Ärztinnen und Ärzten im Vergleich zur Bevölkerung je nach Fachgebiet sinkt oder nur leicht steigt:

Anzahl Ärztinnen und Ärzte pro 1000 Erwachsene im Kanton Zürich

Fachgebiet	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Hausarztmedizin	0,97	0,91	0,88	0,85	0,81	0,82
Psychiatrie und Psychotherapie	0,40	0,42	0,42	0,43	0,43	0,43

Anzahl Ärztinnen und Ärzte pro 1000 Kinder und Jugendliche im Kanton Zürich

Fachgebiet	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Kinder- und Jugendmedizin	0,59	0,59	0,59	0,60	0,64	0,65
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	0,33	0,34	0,34	0,32	0,32	0,30

Während die Ärztedichte pro 1000 Einwohnende seit 2011 in der Hausarztmedizin sowie in der Kinder-/Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sank, erhöhte sich diese im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin leicht. Doch auch dieser leichte Anstieg reicht nicht aus, den Bedarf an Fachärztinnen und Fachärzten in diesen Bereichen zu decken, zumal in den letzten Jahren auch aufgrund der Entstigmatisierung psychiatrischer Behandlungen insbesondere bei Kindern und Jugendlichen eine gesteigerte Inanspruchnahme festzustellen ist. Deutlich hingegen ist der Rückgang der Ärztedichte in der Hausarztmedizin. Während 2011 für rund 1000 Personen im Erwachsenenalter eine praktizierende Hausärztin oder ein praktizierender Hausarzt zur Verfügung stand, waren es 2021 nur noch 0,82 Ärztinnen und Ärzte.

Als Folgen des Ärztemangels in der Grundversorgung gibt es bereits heute vereinzelte Gemeinden ohne Hausarztpraxen, da Ärztinnen und Ärzte nach der Pensionierung keine Nachfolge finden, zudem gibt es eine grosse Anzahl von Grundversorgerpraxen, die keine neuen Patientinnen und Patienten aufnehmen können, und teilweise bestehen lange Wartezeiten in den Arztpraxen und den Ambulatorien der psychiatrischen Kliniken. Im Gegensatz dazu weisen einzelne spezialisierte Fachgebiete weiterhin einen starken und über dem Bevölkerungswachstum liegenden Anstieg der Anzahl Ärztinnen und Ärzten auf. Neue Praxen werden eröffnet, das Angebot wird ausgebaut, die Kosten steigen weiter an.

Diesem Ungleichgewicht möchte der Regierungsrat wie folgt begegnen: Einerseits erwartet der Regierungsrat tarifliche Anpassungen der Leistungen der Grundversorger auf nationaler Ebene, um deren Attraktivität zu steigern. Andererseits möchte er die neue Zulassungsbeschränkung, mit

welcher der Bund den Kantonen ein Instrument zur Steuerung der ambulanten Versorgung zur Verfügung gestellt hat, gezielt einsetzen und ausgewählte spezialisierte Fachgebiete, bei denen das bestehende Angebot den Bedarf deutlich übersteigt, einschränken (vgl. RRB Nr. 313/2023). Gleichzeitig ist die Förderung der Grundversorgung weiter auszubauen. So sollen neben der Umsetzung der neuen Zulassungsbeschränkung mit der geplanten Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich die Beiträge für die ärztliche Weiterbildung in der Grundversorgung erhöht werden.

B. Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung

Die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zur Erlangung eines eidgenössischen Facharztstitels setzt ein abgeschlossenes Medizinstudium voraus und obliegt in der Schweiz den Spitälern. Während die Löhne der Assistenzärztinnen und -ärzte mit den Tarifen abgegolten werden, gelten die Kosten für die erteilte Lehre im Rahmen der Weiterbildung als gemeinwirtschaftliche Leistungen, die von den Kantonen zu finanzieren sind (Art. 49 Abs. 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherungen [SR 832.10] in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung [SR 832.104]). Mit dem Ziel, das Weiterbildungsangebot aufrechtzuerhalten, entschädigen die Kantone die Leistungen der Spitäler in Abhängigkeit zur erbrachten Leistung. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) erarbeitete eine interkantonale Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung, in welcher der Mindestbeitrag von Fr. 15 000 pro Jahr und Ärztin und Arzt in Weiterbildung (Vollzeitäquivalent) sowie ein interkantonaler Finanzausgleich festgelegt wurden. Die Vereinbarung wurde im November 2014 von der GDK verabschiedet und den Kantonen zur Ratifizierung vorgelegt. Der Kanton Zürich trat ihr am 27. Juni 2016 bei (vgl. Gesetz über den Beitritt des Kantons Zürich zur Interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen [Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV, LS 810.6]). Auf das Jahr 2017 passte der Kanton Zürich die Entschädigung für die ärztliche Weiterbildung an den Mindestbeitrag gemäss WFV an und richtet seither Fr. 15 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent an die Zürcher Listenspitäler mit Standort im Kanton aus.

Der in Art. 2 Abs. 1 WFV definierte Mindestbeitrag von Fr. 15 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent entsprach einer Kompromisslösung der Kantone. Berechnungen des Bundesamtes für Statistik und Zahlen, die von den Spitalvertretungen eingereicht wurden, ergaben bereits bei der Er-

arbeitung der interkantonalen Vereinbarung durch die GDK deutlich höhere Kosten für die erteilte Lehre im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung. Dieses Ergebnis deckt sich mit den Zahlen aus den jährlich von den Zürcher Listenspitälern eingereichten Kostenrechnungen, in denen gemäss Vorgaben von REKOLE (Handbuch für betriebliches Rechnungswesen im Spital vom Verband der Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen H+) die Kosten und Erträge für die ärztliche Weiterbildung separat erfasst, ausgewiesen und von der Gesundheitsdirektion geprüft werden. 2021 betragen die durch die Gesundheitsdirektion validierten Kosten der Zürcher Listenspitäler für die ärztliche Weiterbildung über alle Fachbereiche hinweg im Durchschnitt rund Fr. 28 800 pro Vollzeitäquivalent. In der Pädiatrie liegen die Kosten gemäss Zahlen des Kinderspitals bei über Fr. 40 000 pro Vollzeitäquivalent, in der Psychiatrie weisen die Kliniken Kosten von knapp Fr. 22 000 aus. Bei Letzteren gilt es jedoch, zu beachten, dass angehende Psychiaterinnen und Psychiater regelmässig zumindest einen Teil der psychotherapeutischen Weiterbildung selbst bezahlen müssen. Die tatsächlichen Kosten sind somit höher. Da die Kostendaten zur ärztlichen Weiterbildung nur auf Spitalebene vorliegen und sowohl das Kinderspital als auch die psychiatrischen Kliniken Weiterbildungen in jeweils nur einem medizinischen Fachgebiet anbieten, können fachgebietspezifische Aussagen zu den Kosten lediglich für die Pädiatrie (Kinderspital) und die Psychiatrie (psychiatrische Kliniken) gemacht werden. Insgesamt werden die Kosten aber in sämtlichen Spitälern und in allen medizinischen Fachgebieten durch den Beitrag von Fr. 15 000 nicht gedeckt.

Die Kostenunterdeckung der ärztlichen Weiterbildung ist insbesondere in Fachgebieten ein Problem, die aufgrund geringer Tariferträge wenig lukrativ sind oder in denen die Spitäler die Ärztinnen und Ärzte nicht für den Spitalbetrieb benötigen. Die Spitäler haben in diesem Fall nur einen geringen Anreiz, Weiterbildungsplätze anzubieten, was zu einem Versorgungsmangel führen kann. Dies betrifft insbesondere die auf die Grundversorgung ausgerichteten Fachgebiete, deren Leistungen durch die Tarife nur unzureichend abgedeckt werden und in denen Ärztinnen und Ärzte nach Abschluss der Facharztweiterbildung in einer Praxis tätig werden, also die Facharzttitel Allgemeine innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Vor diesem Hintergrund richtet rund die Hälfte der Kantone höhere Entschädigungen als den Mindestbeitrag aus. So liegen beispielsweise die Beiträge der Kantone Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Neuenburg, St.Gallen, Waadt und Wallis mit einer Streuung zwischen Fr. 24 000 und Fr. 62 000 pro Vollzeitäquivalent und Jahr deutlich über dem Mindestbeitrag gemäss WFV.

C. Massnahme zur Förderung der Grundversorgung

Um dem Mangel an Grundversorgerinnen und Grundversorgern entgegenzuwirken, sollen die Beiträge an die Spitäler für die ärztliche Weiterbildung zu den Facharzttiteln Allgemeine innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erhöht werden. Ziel des finanziellen Anreizes ist, dass die Anzahl Weiterbildungsplätze ausgebaut, das Weiterbildungsangebot verbessert und damit eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung sichergestellt werden kann. Indem mehr Assistenzärztinnen und -ärzte bewegt werden, in der Grundversorgung tätig zu werden, können zudem die Notfallstationen der Akut- und Kinderspitäler nachhaltig entlastet werden. Für die übrigen Fachgebiete soll weiterhin der Kostenbeitrag von Fr. 15 000 gemäss Art. 2 Abs. 1 WFV gelten.

Hinsichtlich der Bestimmung der Entschädigungshöhe für die ärztliche Weiterbildung in den auf die Grundversorgung ausgerichteten Fachgebieten sind insbesondere zwei gegenläufige Faktoren relevant. Einerseits ist eine signifikante Erhöhung notwendig, damit der finanzielle Anreiz tatsächlich eine Wirkung entfaltet. Andererseits führt eine Erhöhung der Entschädigung zu Mehrausgaben, die finanziell tragbar sein müssen. Im Kanton Zürich soll unter Berücksichtigung beider Faktoren die Entschädigung für die auf die Grundversorgung ausgerichteten Fachgebiete von Fr. 15 000 auf höchstens Fr. 25 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent erhöht werden. Im Gegenzug sind die Zürcher Listenspitäler angehalten, die für die kantonale Versorgung notwendige Anzahl Weiterbildungsplätze in hoher Qualität anzubieten. Durch die Spitäler ist sicherzustellen, dass in den Fachgebieten der Grundversorgung eine ausreichende Anzahl Weiterbildungsplätze angeboten wird. Falls die ausgewiesenen Kosten der Spitäler für die ärztliche Weiterbildung geringer sind als die Kantonsbeiträge, werden diese gekürzt (höchstens auf den Mindestbeitrag von Fr. 15 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent). Für die psychiatrischen Kliniken, in denen die durchschnittlichen Weiterbildungskosten zurzeit unter Fr. 25 000 liegen, bedeutet dies, dass die zusätzlichen finanziellen Mittel gekürzt werden, sofern diese nicht in die Steigerung der Attraktivität ihres Weiterbildungsangebots, beispielsweise durch eine höhere Kostenbeteiligung an der psychotherapeutischen Weiterbildung, investiert werden.

Die Umsetzung der bedarfsorientierten Entschädigung wird in einem nächsten Schritt zusammen mit den Zürcher Listenspitälern ausgearbeitet. Dabei werden Datenerfassung und Anforderungen wie die zweckbezogene Verwendung der Beiträge so definiert, dass ein zweckmässiger Anreiz zur Erhöhung der Anzahl Weiterbildungsplätze sowie zur Verbesserung der Attraktivität der Weiterbildung und zum Verbleib der Ärztin-

nen und Ärzte im Fachgebiet geschaffen wird. Eingeführt wird die leistungsbezogene Massnahme auf das Jahr 2024. Die Auswirkungen der Erhöhung der Weiterbildungsbeiträge werden mit einer wissenschaftlichen Begleitforschung drei Jahre nach deren Einführung untersucht.

Der Kanton Zürich ist darüber hinaus bemüht, eine Erhöhung des von der GDK festgelegten und in Art. 2 Abs. 1 WFV definierten Mindestbeitrags von Fr. 15 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent über alle Kantone hinweg zu erwirken.

D. Finanzielle Auswirkung

2021 waren gemäss Zahlen der Gesundheitsdirektion rund 2150 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bei einem Zürcher Listenspital mit Betriebsstandort im Kanton. Basierend auf dem Kostenbeitrag von Fr. 15 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent betragen die Ausgaben für die ärztliche Weiterbildung rund 32,2 Mio. Franken. Hinsichtlich des Jahres 2024 wird angenommen, dass sich die Anzahl Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung analog dem Bevölkerungswachstum um 1% pro Jahr erhöht. Dementsprechend resultieren ein Mengengerüst von 2210 Ärztinnen und Ärzten und voraussichtliche Ausgaben mit dem bestehenden Finanzierungsmechanismus von rund 33,2 Mio. Franken.

Mit der Massnahme werden die jährlichen Beiträge für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in einem auf die Grundversorgung ausgerichteten Fachgebiet von Fr. 15 000 auf Fr. 25 000 erhöht. Gemäss einer Umfrage des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) streben 37,5% der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Kanton Zürich einen auf die Grundversorgung ausgerichteten Facharztstitel an. Basierend auf diesem Mengengerüst hat die Massnahme im Jahr 2024 Mehrausgaben von rund 8,3 Mio. Franken zur Folge. Sie betreffen die Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, mit 6,0 Mio. Franken und die Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung, mit 2,3 Mio. Franken. Insgesamt belaufen sich die Ausgaben für die ärztliche Weiterbildung 2024 auf rund 41,5 Mio. Franken. Für die darauffolgenden Jahre ist basierend auf den steigenden Mengen mit einem Kostenwachstum von 1% pro Jahr zu rechnen. Nicht abgeschätzt werden können zum jetzigen Zeitpunkt die Auswirkungen der höheren Weiterbildungsentschädigung auf das Weiterbildungsangebot der Spitäler und daraus resultierende Auswirkungen auf die kantonale Ausgabe für die ärztliche Weiterbildung.

Im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2023–2026 sind die Ausgaben für den Kostenbeitrag von Fr. 15 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent gemäss Art. 2 Abs. 1 WFV enthalten. Die jährlich wiederkehrenden Mehrausgaben für die bedarfsorientierte Entschädigung der

ärztlichen Weiterbildung sind im KEF 2023–2026 nicht enthalten. Sie werden in den KEF 2024–2027 einzustellen sein. Die Bewilligung der Ausgaben für die Massnahme werden ab Einführung im Jahr 2024 Gegenstand des jährlichen Regierungsratsbeschlusses zu den versorgungsnotwendigen Sonderleistungen von Listenspitälern sein. Die gesetzliche Grundlage für die Massnahme bildet § 11 Abs. 1 lit. b des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG, LS 813.20) in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 WFV. Weil in § 11 SPFG der Subventionszweck und der Höchstbetrag festgelegt sind, handelt es sich gemäss § 3 Abs. 2 lit. a des Staatsbeitragsgesetzes (LS 132.2) um gebundene Ausgaben.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Entschädigung an die Zürcher Listenspitäler mit Standort im Kanton für die ärztliche Weiterbildung in den auf die Grundversorgung ausgerichteten Fachgebieten Allgemeine innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wird von Fr. 15 000 auf höchstens Fr. 25 000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent erhöht.

II. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, mit den subventionsberechtigten Spitälern Vereinbarungen über die Subventionsbeiträge gemäss Dispositiv I abzuschliessen und die Auswirkungen der Massnahme drei Jahre nach der Einführung mit einer wissenschaftlichen Begleitforschung zu untersuchen.

III. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli