

Kleine Anfrage

Kinderärztemangel

Frage von Landtagsvizepräsidentin Gunilla Marxer-Kranz

Antwort von Regierungsrat Mauro Pedrazzini

Frage vom 27. Februar 2019

Bekanntlich geht Ende März Kinderarzt Dr. Walch in Pension. Somit verfügen wir nur mehr über vier Kinderärzte im Land. Die Situation sei noch adäquat, für die Zukunft drohe aber eine Unterversorgung in der Kinderheilkunde, so Stefan Rüdisser von der Liechtensteinischen Ärztekammer. Für Eltern wohl kein zufriedenstellender Zustand. Besonders problematisch ist es bei Neugeborenen, da diese allein für die vorgeschriebenen Routineuntersuchungen alle paar Wochen zum Kinderarzt müssen. Gemäss Aussage eines Arztes ist der Aufwand von Kinderärzten pro Kind in den letzten Jahrzehnten stark gestiegen. Die Anzahl der Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen habe sich erhöht. Es gebe mehr Allergien und mehr diagnostizierte Entwicklungsstörungen. Kinder gehen mehr und früher in die Kita, stecken sich somit häufiger an. Vor allem aber gilt es, in dieser Situation auch den Engpass an Kinderärzten im angrenzenden Rheintal miteinzuberechnen, da unsere Kinderärzte auch von Kindern aus der Schweiz ausgelastet werden. Meine Fragen hierzu:

1. Wie bewertet die Regierung die Anzahl der Kinderärzte hier bei uns im Land beziehungsweise hält sie die medizinische Versorgung von Kindern für ausreichend?
2. Ein Grund für den Mangel an Kinderärzten sei der tiefe Lohn sowie die sehr intensive Arbeitsbelastung. Plant die Regierung, die Attraktivität des Berufs Kinderarzt wieder zu stärken?
3. Was unternimmt die Regierung, um eine bedarfsgerechte kinderärztliche Versorgung auch in den kommenden Jahren zu gewährleisten beziehungsweise die Anzahl der Kinderärzte in Liechtenstein mittelfristig zu steigern beziehungsweise zu sichern?
4. Der Hemmschuh bei der Suche nach Nachfolgern scheint nicht nur die Bedarfsplanung zu sein, sondern sei auch der Politik und Administration zuzuordnen, so einer der Ärzte, welcher selber einen Nachfolger suchte. Kann mir die Regierung hierzu konkrete Gründe auflisten?

Antwort vom 01. März 2019

Zu Frage 1:

Die Liechtensteinische Ärztekammer und der Kassenverband erstellen gemeinsam eine Bedarfsplanung für die angemessene ärztliche Versorgung der liechtensteinischen Bevölkerung. In diesem Rahmen hat die Regierung ein Stellenkontingent von 5.5 Stellen für den Bereich Kinder- und Jugendmedizin genehmigt. Die Stellenbesetzung im Rahmen der Bedarfsplanung obliegt den Verbänden. Die Regierung geht davon aus, dass dies eine ausreichende Versorgung sicherstellt.

Zu Frage 2:

Wenn die Fragestellung auf eine tarifliche Besserstellung abzielt, so sei daran erinnert, dass der Gesetzgeber für die Abgeltung ärztlicher Leistungen die gesamtschweizerische Tarifstruktur TARMED verpflichtend vorgeschrieben hat. Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin profitieren im Rahmen des TARMED vom Zuschlag für hausärztliche Leistungen, welcher in der Schweiz vor einigen Jahren zur Besserstellung der Hausarztmedizin eingeführt wurde.

Eine mögliche Massnahme zur Erhöhung der Attraktivität des Kinderarztberufes sind zeitgemässe Arbeitszeitmodelle, die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessern. Solche Modelle können die Verbände im Rahmen der Bedarfsplanung der Regierung jederzeit zur Genehmigung vorlegen. Die gesetzlichen Grundlagen hierfür wurden geschaffen.

Zu Frage 3:

Wie die Antworten zu den anderen Fragen verdeutlichen, sind diesbezüglich in erster Linie die Verbände gefordert. Wenn ein Vertrag gekündigt wird, dann wird die Stelle ausgeschrieben und es wird auch aktiv nach Bewerbern gesucht.

Wie in der Einleitung zur Kleinen Anfrage ausgeführt wird, handelt es sich nicht um ein Liechtenstein-spezifisches Problem. Es gibt offensichtlich zu wenige Fachärzte für Kinderheilkunde, insbesondere in der benachbarten Schweiz. Die in Liechtenstein tätigen Kinderärzte übernehmen einen guten Teil der Versorgung der benachbarten Schweiz. Nach Ansicht der Regierung kann aber nur weil eine Praxisnachfolge nicht reibungslos verläuft, nicht von einem Kinderärztemangel in Liechtenstein gesprochen werden.

Zu Frage 4:

Die ärztliche Bedarfsplanung wurde als wirksames Mittel zur Eindämmung des Kostenwachstums vor mehr als einem Jahrzehnt eingeführt. Sie ist allerdings mit gewissen Regeln verbunden. Gerade im Bereich der Praxisnachfolge kann nicht so hemdsärmelig gehandelt werden, wie sich das gewisse Ärzte wünschen. Systematisch geplante und erfolgreich durchgeführte Nachfolgeregelungen der letzten Zeit zeigen, dass auch innerhalb der Bedarfsplanung eine geordnete Praxisübergabe möglich ist.