

Sitzung vom 18. Juli 2001

1088. Dringliche Anfrage (Pilotphase für Hausarztmodell für Asylsuchende)

Die Kantonsräte Hansruedi Schmid und Jürg Trachsel, Richterswil, Vinzenz Bühler, Wädenswil, sowie Mitunterzeichnende haben am 25. Juni 2001 folgende Anfrage eingereicht:

Am 1. Juli 2001 soll die Versuchsphase für die Neuregelung der Gesundheitsversorgung für Asylsuchende nach dem so genannten «Gatekeeping-Modell» gestartet werden. Das neue Modell schränkt die freie Arztwahl der Asylsuchenden auf die von der Direktion für Soziales und Sicherheit bezeichneten Ärzte ein. Dazu wurde der Kanton in verschiedene Netze eingeteilt. Dem Netz Horgen, das alle Gemeinden des Bezirks Horgen umfasst, wurden 16 Ärztinnen und Ärzte zugeteilt. Die Ärzteliste vom 15. Mai 2001, die für die Pilotphase von der Direktion für Soziales und Sicherheit in Zusammenarbeit mit der Ärztesgesellschaft festgesetzt wurde, zeigt nun eine sehr eigenartige Verteilung der Ärzte auf die verschiedenen Gemeinden des Bezirks. Den kleinen Gemeinden Hirzel, Hütten und Schönenberg, die einige wenige Asylsuchende zu betreuen haben, wurden zwei Ärzte zugeteilt, der Stadt Wädenswil und der Gemeinde Richterswil mit zusammen 200 Asylsuchenden gerademal ein Hausarzt. Diese Zuteilung ist umso stossender, als sich zum Beispiel aus Richterswil fünf Hausärzte zur Aufnahme auf die Ärzteliste gemeldet hatten. Diese betreuen unter anderem auch langjährige Patientinnen und Patienten aus Kriegsgebieten mit schweren psychischen Problemen. In diesen schwierigen Fällen einen Arztwechsel vorzuschreiben, zeigt wenig Gefühl für die Not dieser Menschen. In solchen Fällen sollte ein Arztwechsel nicht durchgesetzt werden.

Wir fragen den Regierungsrat an:

1. Wie begründet der Regierungsrat die Zuteilung von lediglich einem Hausarzt für die beiden grossen Seegemeinden, nachdem in einer ersten Phase sogar keine Zuteilung vorgenommen wurde? In ähnlich grossen Gemeinden wie zum Beispiel Stäfa sind 7 und in Wetzikon 4 Ärztinnen und Ärzte auf der Liste.
2. Ist der Regierungsrat bereit, die Situation mit den Gemeindebehörden von Richterswil und Wädenswil und der Ärzteschaft der beiden Gemeinden zu besprechen und nach einer besseren Lösung zu suchen?
3. Könnten die Richtlinien für die Pilotphase dahingehend angepasst werden, dass auf Gesuch des zuständigen Asylkoordinators der Gemeinden Patienten, die sich in langjähriger Behandlung bei einem ortsansässigen Hausarzt befinden, von der neuen Regelung ausgenommen werden können?
4. Grundsätzlich wird das «Gatekeeping-Modell», das auf den bestehenden hausärztlichen Strukturen aufbaut, für neu aufgenommene Asylsuchende begrüsst. Der gewünschte Effekt wird aber nur dann erreicht, wenn die lokalen und kantonalen Behörden mit der Ärzteschaft zusammenarbeiten. Gedenkt der Regierungsrat bei den nächsten Optimierungsschritten die lokalen Randbedingungen wie zum Beispiel die Stellvertretungen der Ärztinnen und Ärzte einzubeziehen?

Auf Antrag der Direktion Soziales und Sicherheit
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die dringliche Anfrage Hansruedi Schmid und Jürg Trachsel, Richterswil, Vinzenz Bühler, Wädenswil, sowie Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Seit dem 1. Oktober 1999 haben die Kantone gemäss Art. 26 Abs. 4 Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen vom 11. August 1999 (AsylV 2, SR 142.312) die Wahl des Versicherers und der Leistungserbringer für Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung (nachfolgend Asylsuchende) einzuschränken.

In Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 48/2001 wurde bereits das Vorgehen dargestellt, das zum Gatekeeping-Modell für den Kanton Zürich geführt hat. Wie dort ausgeführt, wurde das Modell, in dessen Zentrum die so genannte Asyl-Hausarztliste steht, von einer Arbeitsgruppe entwickelt, der die beiden betroffenen Direktionen (Gesundheitsdirektion und Direktion für Soziales und Sicherheit), der Zürcher Gemeindepräsidentenverband (GPV), die Helsana sowie die Zürcher Ärztesgesellschaft angehörten.

Mit Beschluss des Regierungsrates vom 20. Dezember 2000 wurde die Direktion für Soziales und Sicherheit ermächtigt, mit der Helsana als einziger seit 1996 zugelassenen Krankenversicherung für fürsorgeabhängige Asylsuchende sowie der Zürcher Ärztesgesellschaft einen entsprechenden Vertrag für Asylsuchende für das Jahr 2001 abzuschliessen. Mit Schreiben vom 8. Januar 2001 wurden Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten, Fürsorgebehörden sowie die praktizierende Ärzteschaft und die Spitäler des Kantons Zürich von der Direktion für Soziales und Sicherheit über die Einführung und den Inhalt des Gatekeeping-Modells informiert. Da keine dieser drei Vertragsparteien in der Lage gewesen wäre, medizinische Kriterien für die Auswahl der Leistungserbringer festzulegen, wurde deshalb vollumfänglich auf das Ergebnis der von der Zürcher Ärztesgesellschaft als Standesorganisation durchgeführten Umfrage abgestellt. Es durfte davon ausgegangen werden, dass sich interessierte Ärztinnen und Ärzte tatsächlich meldeten, weshalb dann auch alle auf die Umfrage eingegangenen Meldungen berücksichtigt wurden. Dieses Vorgehen hatte indessen zur Folge, dass sich aus der ersten Umfrage regionale Ungleichheiten ergaben. Obwohl das Ergebnis genügt hätte, um in quantitativer Hinsicht die Grundversorgung für Asylsuchende sicherzustellen, erfolgte eine Erweiterung der ursprünglichen Liste gestützt auf die inzwischen eingegangenen Nachmeldungen. Dabei drängte es sich auf, nicht auf die einzelnen Gemeinden, sondern auf die insgesamt 17 Netze abzustellen, innerhalb deren die medizinische Grundversorgung sichergestellt werden soll. Erweiterungen erfuhr die ursprüngliche Liste deshalb namentlich dort, wo nicht wenigstens eine Ärztin und eine Kinderärztin oder ein Kinderarzt pro Netz vorhanden waren, wo grössere, gut erreichbare Zentren ungenügend versorgt waren oder wo die Zahl der Leistungserbringer insgesamt nicht der Grösse des Netzes als Ganzes entsprach.

Vor dem genannten Hintergrund hat auch das Betreuungsnetz Horgen gegenüber dem Ergebnis der ersten, von der Ärztesgesellschaft durchgeführten Umfrage eine Erweiterung erfahren. Auch hier gilt indessen, dass als Kriterium nicht die einzelne Gemeinde, sondern das Netz als Ganzes – unter Berücksichtigung der Verkehrssituation – gesehen werden muss. Mit 16 Ärztinnen und Ärzten ist mit Bestimmtheit auch das Netz Horgen für Asylsuchende gut versorgt. Dass Asylsuchende – unter Vorbehalt von Notfällen – teilweise auf Ärzte im verkehrsmässig gut erschlossenen Bezirkshauptort angewiesen sind, ist ohne weiteres vertretbar.

Wie bereits in Beantwortung der eingangs erwähnten Anfrage ausgeführt, besteht die Bereitschaft, nach Vorliegen der ersten Erfahrungen, was realistischerweise indessen erst im kommenden Jahr der Fall sein wird, die Hausarzt-Liste endgültig zu bereinigen. Die bis dann massgebliche Liste ist indessen so umfangreich, dass die medizinische Grundversorgung für Asylsuchende mit Bestimmtheit sichergestellt ist. Dies umso mehr, als sie eben auf Notfälle ohnehin keine Anwendung findet. Die von der Direktion für Soziales und Sicherheit, im Einvernehmen mit der Ärztesgesellschaft und Helsana nochmals verlängerte Übergangsfrist stellt schliesslich sicher, dass keine plötzlichen Behandlungsabbrüche erfolgen mussten. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass im Zusammenhang mit den steigenden Gesundheitskosten auch ausserhalb des Asylbereiches vermehrt Modelle angewendet werden, bei denen der Kreis der Leistungserbringer eingeschränkt wird. Auch vor diesem Hintergrund besteht keine Veranlassung, das Gatekeeping-Modell grundsätzlich oder kurzfristig in einzelnen Punkten zu ändern.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion für Soziales und Sicherheit.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi