RSE-Projekt «Hausärzteversorgung Kanton Schaffhausen»

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN ZUR FÖRDERUNG DER MEDIZINISCHEN GRUNDVERSORGUNG

REGIONAL- UND STANDORTENTWICKLUNG DES KANTONS SCHAFFHAUSEN

MÄRZ 2018

MARTIN BÖSCH
ANGELA NITSCHE
BARBARA BÜRGI
MARKUS SCHNEEMANN
BEAT SCHMID
MARKUS SCHÄRRER
PETER WERDER
JESSICA FRIEDRICH
ULRICH RIESEN
CHRISTIAN BAER
NADIN HASLER

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage 4
2. Regional- und Standortentwicklungsprojekt „Hausärzteversorgung Kanton Schaffhausen“ 5
   2.1. Organisation 5
   2.2. Ziele des Projekts 5
   2.3. Aktivitäten 6
   2.4. Erkenntnisse 6
   2.5. Handlungsfelder und Zielgruppen 9
   2.6. Schlussfolgerungen 10
3. RSE-Projekt Ergänzungsantrag 11
   3.1. Organisation 11
   3.2. Ziele des Ergänzungsantrags 11
   3.3. Übersicht über die Handlungsempfehlungen 12
4. Handlungsempfehlungen der Steuerungsgruppe 13
   4.1. Trägerschaft und Geschäftsstelle 13
   4.2. M2 Lehrärzte 18
   4.3. M3 Hausärztementor 19
   4.4. M4 Curriculum 20
   4.5. M5 Beratung und Vermittlung Interessierte 23
   4.6. M6 Nachfolgeplanung / Praxisbörse / Senior Doc Pool 25
   4.7. M1 Kommunikation / Webseite / Veranstaltungen 27
5. Zusammenfassung und Übersicht über Massnahmen und Anträge 30
   5.1. Massnahmen und Anträge im Überblick 30
   5.2. Einschränkungen 33
   5.3. Ausblick 34

Anhang 35

1. Trägerschaft und Geschäftsstelle 35
   1.1. Ausführungen zur Organisation 35
   1.2. Aufgaben der Geschäftsstelle und der weiteren Teilnehmern 36
   1.3. Auftragsvergabe der Geschäftsstelle 39
   1.4. Partner-Modell: Leistungen und Pflichten 40
2. Lehrarztprogramme der Hausarztinstitute Bern, Zürich und Basel 43
   2.1. Übersicht über einzelne Lehrarztprogramme 43
3. Kommunikation 44
   3.1. Namen und Logovorschläge 44
   3.2. Zielgruppenspezifische Kommunikationskanäle 45
   3.3. Gestaltung und Inhalte für die Webseite 47
4. Hausärzteförderung in anderen Kantonen / in Deutschland 49
   4.1. Kanton Zürich 53

4.2. Kanton Luzern 54
4.3. Kanton Aargau 56
4.4. Kanton St. Gallen 58
4.5. Kanton Thurgau 60
4.6. Kanton Uri 62
4.7. Kanton Nidwalden 64
4.8. Kanton Obwalden 65
4.9. Stadt Tuttlingen, Landkreis Tuttlingen, Deutschland 66

* Ein Hinweis vorab: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für beiderlei Geschlecht.

1. Ausgangslage

Die Schweizer Bevölkerung wird immer älter. Der Anteil der über 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung der Schweiz beträgt gegenwärtig 18,1% und wird gemäss Berechnungen des Bundesamtes für Statistik (BFS) bis im Jahr 2050 auf 28% steigen (Bundesamt für Statistik, [BFS], 2017). Die demografische Alterung lässt auch die Nachfrage nach ärztlichen Leistungen rapide ansteigen. Patienten mit multiplen und chronischen Krankheiten benötigen die Betreuung und Versorgung durch einen Hausarzt (Felix Straumann, 2018). Aufgrund der zur Verfügung stehenden Statistiken und Prognosen geht das Schweizer Gesundheitsobservatorium (Obsan) davon aus, dass primär im Bereich der ärztlichen Grundversorgung ein Mangel entstehen könnte, so dass bis im Jahr 2030 bis zu 40% der Konsultationen im ambulanten Bereich nicht mehr gedeckt werden könnten (Obsan, 2008). Aktuell kann zwar (noch) nicht von einem Versorgungsdefizit gesprochen werden, jedoch deuten einige Faktoren auf einen weiter anhaltend negativen Trend hin:

Erstens hat die Schweiz in den letzten Jahren gemessen am Bedarf zu wenige Ärzte ausgebildet. Um die Lücke zu schliessen, wurden vermehrt ausländische Ärzte rekrutiert. Vor dem Hintergrund der Annahme der Masseneinwanderungsinitiative könnte der Zugang zu ausländischen Fachkräften jedoch weiter erschwert werden (Eidgenössische Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung [WBF] und Eidgenössisches Departement des Inneren [EDI], 2016). Zudem kehren vermehrt ausländische Ärzte in ihr Heimatland zurück, da die dortigen Arbeitsbedingungen, insbesondere in Deutschland, deutlich attraktiver wurden (Felix Straumann, 2018).

Zweitens ist auch das Durchschnittsalter der Ärzte in den vergangenen Jahren gestiegen. Insbesondere in der grössten Gruppe der Grundversorger, in der Allgemeinmedizin, sind 57% der Männer über 55 Jahre alt. Fast ein Siebtel aller Hausärzte ist bereits im Pensionsalter (Felix Straumann, 2018). Die absehbaren Pensionierungen müssen daher mit einer höheren Zahl von Zulassungen ausgeglichen werden (Bundesrat, 2011).

Drittens zeichnet sich in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme des Anteils von Masterabsolventinnen im Fachbereich Humanmedizin ab, inzwischen sind mehr als die Hälfte der Absolvierenden Frauen. Unabhängig vom Geschlecht hat die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für einen grossen Teil der jungen Ärztegeneration an Bedeutung gewonnen, weshalb die durchschnittliche Arbeitszeit der Ärzte in Zukunft noch weiter sinken und die Nachfrage nach Teilzeitstellen sich erhöhen wird (WBF und EDI, 2016). „Um einen Arzt zu ersetzen, der heute in Rente geht, brauch es zwei bis drei junge“, sagt Thomas Rosemann, Direktor des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität Zürich (Felix Straumann, 2018).

Der Bundesrat hat in einem ersten Schritt die Rahmenbedingungen der Ärzteausbildung angepasst. Mit einer Bildungsoffensive im Medizinbereich reagiert der Bundesrat und investiert in den Jahren 2017-2020 rund 100 Millionen Franken, um die Zahl der Studienplätze pro Jahr innerhalb von zehn Jahren von rund 800 auf 1‘300 zu erhöhen. Doch damit wird der zukünftige Bedarf an Ärzten nicht gedeckt sein. Zurzeit absorbiert das schweizerische Gesundheitssystem rund 3‘500 neue Ärzte, rund die Hälfte muss aus dem Ausland rekrutiert werden (1‘000 aus Deutschland und die restlichen 1‘000-1‘500 sind aus anderen europäischen Ländern) (Brotschi, 2016). Auch führt der Ausbau der Studienplätze in Humanmedizin nicht automatisch dazu, dass zukünftige Medizinstudierende den Weg der Hausarztmedizin einschlagen werden.

2. Regional- und Standortentwicklungsprojekt „Hausärzteversorgung Kanton Schaffhausen“

Vor diesem Hintergrund hat auch das Departement des Innern des Kantons Schaffhausen 2014 die Demografie der Ärzteschaft im Kanton Schaffhausen untersucht. Unter anderem wurde eine Umfrage an alle Ärztinnen und Ärzte mit Jahrgang 1953 und älter sowie an den Vorstand des Vereins für Hausarztmedizin in der Region Schaffhausen (HAV-SH), der kantonalen Ärztegesellschaft und der Chefärzte der Spitäler Schaffhausen verschickt. Die Ergebnisse wurden am 6. März 2014 im Rahmen einer Aussprache zum Thema „Hausärztliche Grundversorgung im Kanton Schaffhausen“ von Vertretern des Gesundheitsamts einer breiten Teilnehmergruppe vorgestellt. Dort wurde auch der Wunsch geäussert, ein gemeinsames Regional- und Standortentwicklungsprojekt zu lancieren. Nach weiteren Abklärungen und verschiedensten Vorgesprächen wurde im Frühling 2015 unter der Führung des HAV-SH und dem Einbezug zahlreicher Vertreter aus dem Schaffhauser Gesundheitswesen das RSE-Projekt „Hausärzteversorgung Kanton Schaffhausen“ gestartet.

2.1. Organisation

Folgende Personen und Organisationen waren in der Projektausführung involviert.

Projektträger

- Verein für Hausarztmedizin in der Region Schaffhausen (HAV-SH), Martin Bösch

Steuerungsgruppe

- Vertreter Verein für Hausarztmedizin in der Region Schaffhausen (HAV-SH), Dr. med. Martin Bösch
- Vertreter Departement des Inneren (Gesundheitsamt), Dr. Markus Schärrer
- Vertreter kantonale Ärztegesellschaft, Dr. med. Barbara Bürgi, Dr. med. Angela Nitsche
- Vertreter der Spitäler Schaffhausen, Dr. Hanspeter Meister; PD Dr. med. Markus Schneemann; Dr. med. Beat Schmid
- Vertreter der Ärztekasse, Ulrich Riesen
- Vertreter der Hirslanden Klinik Belair, Andrea Rytz; Peter Werder; Jessica Friedrich
- Vertreter MRS AG, Paul Hänny, Richard Altorfer
- Vertreter Volksapotheke, Hans Stocker
- Vertreter Pflegeteam 2000, Werner Schöni

Projektleitung

- Geschäftsstelle Regional- und Standortentwicklung (RSE), Nadin Hasler und Patrick Schenk

Fachbegleitung

- BEG & Partners, Christian Baer

2.2. Ziele des Projekts

Mit der Lancierung des Projekts wurde beabsichtigt, unter Einbezug wichtiger Akteure des Schaffhauser Gesundheitswesens die Herausforderungen für die zukünftige Grundversorgung zu untersuchen, das Bewusstsein bei den Akteuren für die Notwendigkeit einer verbesserten, interprofessionellen Zusammenarbeit zu stärken sowie Lösungsansätze zu evaluieren.

Zusammengefasst sind dies folgende Zielsetzungen für das RSE-Projekt:

- **Fakten** zur medizinischen Grundversorgung im Kanton Schaffhausen sammeln.
- **Breite Sensibilisierung** wichtiger Akteure des Schaffhauser Gesundheitswesens zur Herausforderung des Hausärztemangels und den möglichen Folgen.

- **Wille und Bereitschaft dieser Akteure fördern,** gemeinsam nach Lösungen zu suchen und umzusetzen.
- **Pragmatisches Massnahmenpaket** entwickeln basierend auf bereits etablierten Initiativen aus anderen Kantonen und unter Berücksichtigung des lokalen Kontexts.

2.3. Aktivitäten

- **Situationsanalyse SH: Analyse der regionalen Versorgung**

In einem ersten Schritt wurde mit einer umfassenden Situationsanalyse Daten zur Hausärzteversorgung im Kanton Schaffhausen (Ärztedichte, Hausärzte-Demografie, Praxismodelle, aktuelle Entwicklungen) gesammelt. Diese vorhandenen Grunddaten wurden in enger Zusammenarbeit mit dem kantonalen Departement des Inneren (Gesundheitsamt) zusammengetragen und für die Interessierten des Projektes sowie die Öffentlichkeit aufbereitet.

- **Praxismodelle: Analyse neuer Nachfolgemodelle und der Schaffhauser Akteure**

In einem zweiten Schritt wurden diverse Gespräche mit Praxisbetreibern, Investoren und jungen Hausärzten getätigt sowie Umfragen mit abgehenden Hausärzten und Assistenzärzten der Spitäler Schaffhausen durchgeführt, um Stolpersteine bei Nachfolgeplanungen zu identifizieren und das Image des Hausärzteberufs bei Jungärzten zu erheben. Projektteilnehmer wie die Spitäler Schaffhausen, die Hirslanden Klinik Belair, Schaffhauser Hausärzte, der Verein für Hausarztmedizin, die Volksapotheke, das Pflegeteam 2000, die kantonale Ärztegesellschaft Schaffhausen, die Ärztekasse, die MRS AG und das Gesundheitsamt des Kantons wurden in die Analyse miteinbezogen.

- **Vermittlung: Informationen, Lösungsansätze und Kooperationspartner**

In einem dritten Schritt wurde ein Leitfaden für interessierte Spital- und angehende Hausärzte erarbeitet, welche sich im Kanton Schaffhausen als Hausarzt niederlassen und eine Praxis eröffnen oder übernehmen möchten[1]. Zudem wurden die Erkenntnisse und mögliche Lösungsansätze intensiv in der breit zusammengesetzten Gruppe in mehreren, gemeinsamen Sitzungen diskutiert.

2.4. Erkenntnisse

Die Steuerungsgruppe kam zu folgenden Erkenntnissen:

- **Über die Hälfte der Schaffhauser Hausärzte wird in den nächsten 5-10 Jahren pensioniert**
  - Die demografische Entwicklung der Hausärzte bereitet auch im Kanton Schaffhausen Sorgen. Von den 81 im Kanton Schaffhausen praktizierenden Hausärzten im Jahr 2015 sind rund 70% über 50 Jahre und 35% über 60 Jahre alt. Entsprechend wird in den kommenden Jahren mit einer massiven Pensionierungswelle zu rechnen sein.
  - In ländlichen oder peripheren Gemeinden steigt zudem der Handlungsbedarf, um die ärztliche Grundversorgung auch in Zukunft flächendeckend gewährleisten zu können.

- **Bisheriger Austausch und Zusammenarbeit gering**
  - In Schaffhausen bestehen bereits einige Einzelangebote betreffend Förderung der Hausarztmedizin, z.B. jährlicher Fondueplausch mit Assistenzärzten zusammen mit dem HAV-SH, Möglichkeit der Praxisassistenzstellen (6-monatige Praxiseinsätze in Hausarztpraxen für Assistenzärzte während ihrer Weiterbildung) oder der Entwurf eines Hausarzt-Curriculums für Assistenzärzte in den Spitälern Schaffhausen. Diese Angebote wurden von unterschiedlichen Akteuren vorangetrieben, waren jedoch nicht koordiniert, teilweise gar nicht umgesetzt (Hausarzt-Curriculum) oder nicht voll ausgeschöpft (Praxisassistenzstellen).

[1] Der Leitfaden beinhaltet wichtige Informationen zum Standort Schaffhausen, zum Bewilligungsprozess bei der Niederlassung als Hausarzt sowie wichtige Adressen und Links. Der Leitfaden wird auf der HAV-SH und der Gesundheitsamt-Webseite aufgeschaltet und Interessierten abgegeben.

- Das lag vor allem daran, weil das Bewusstsein über die vielfältigen Herausforderungen in der medizinischen Versorgungen nicht bei allen Leistungserbringern gleich ausgeprägt und entsprechend auch die interprofessionelle Zusammenarbeit für eine gemeinsame Herangehensweise noch gering war.
- In den Projektarbeiten wurde auch klar, dass ohne Engagement des Kantons und der Gemeinden die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung zukünftig wohl nicht mehr möglich ist. Diese müssen hierfür die geeigneten Rahmenbedingungen setzen. Vor allem auf Gemeindeebene sind jedoch nur wenige Aktivitäten zur Förderung der Grundversorgung bekannt. [2]

- **Verschiedene attraktive Praxisformen in Schaffhausen…**
  - Entgegen der anfänglichen Vermutung bei Projektstart, dass zu wenige attraktive Praxen für junge Hausärzte auf dem Markt sind und wir ein klassisches „Matching" Problem haben, hat sich die „Praxislandschaft" im Kanton Schaffhausen seit der Lancierung des RSE-Hausärzteprojekts 2015 bedeutend verändert: Neue Ärztezentren in ländlichen als auch städtischen Regionen sind entstanden oder im Aufbau.
  - Von der klassischen Einzelpraxis über Doppel- und Gemeinschaftspraxen, in denen Hausärzte in einem Teilzeitpensum, angestellt oder selbständig erwerbend sein können, gibt es ein breites Angebot an Praxismodellen. Schaffhausen hat zudem überdurchschnittlich viele Gruppenpraxen, was vielen Jungärzten entgegenkommt (Teamarbeit, Austausch mit Kollegen, Teilzeitarbeit, geregelte Ferien etc.).
  - In der Umfrage mit abgehenden Hausärzten zur Nachfolgeplanung wurde zudem ersichtlich, dass abgebende Hausärzte mässige Verkaufspreise für die Praxen verlangen oder sogar bereit sind, den Preis zu senken, um den jüngeren Hausärzten finanziell unter die Arme zu greifen. Auch würden viele nach der Übergabe weiterhin Teilzeit arbeiten, um die Jungärzte optimal einzuarbeiten und diese in der Anfangsphase zu unterstützen.

- **… und trotzdem Schwierigkeiten bei der Nachfolgesuche**
  - Nichtsdestotrotz gestaltet sich die Suche nach neuen Hausärzten für die meisten Praxisbetreiber als ausserordentlich schwierig und langwierig, unabhängig der Praxisform, weil ganz generell der Nachwuchs fehlt. Wenn junge Nachfolger gefunden wurden, dann war dies meist der intensiven und persönlichen Beziehungspflege der abgehenden Hausärzte zu verdanken.
  - Der Hausärztemangel betrifft natürlich auch andere Regionen in der Schweiz und im nahen Ausland, weshalb die Konkurrenz und das Werben um junge Hausärzte stark zugenommen haben.
  - Verschiedenste Kantone sowie auch Regionen im benachbarten Deutschland haben deshalb bereits mit umfassenden Hausärzte-Kampagnen reagiert und/oder Nachwuchsprogrammen für Hausärzte lanciert. Eine Übersicht über die jeweiligen Angebote und Kampagnen in anderen Regionen der Schweiz oder in Deutschland sind im Anhang unter Kapitel 4 zu finden.

- **Königsweg über die Spitäler Schaffhausen**
  - Um zu analysieren, auf welchen Wegen bisher Hausärzte nach Schaffhausen gekommen sind, wurde die Gruppe Hausärzte mit Jahrgang 1965 und jünger untersucht.
  - Dabei stellte sich heraus, dass eine Mehrheit im Kanton oder der Umgebung aufgewachsen ist, und/oder als Assistenz- oder Oberarzt in den Spitälern Schaffhausen gearbeitet hat.
  - Nur ein kleiner Teil der hier praktizierenden Ärzte hatte bis vor der Niederlassung keine „Berührungspunkte" mit Schaffhausen.
  - Entsprechend ist die Ausbildungsfunktion der Spitäler Schaffhausen für angehende Hausärzte sehr wichtig, welche sich dann in der Region Schaffhausen für eine Praxistätigkeit und für einen Hausarztberuf entscheiden. Ebenfalls wichtig ist die Rekrutierung der Heimat-Verbundenen, welche sich in der ärztlichen Aus- oder Weiterbildung befinden.

[2] Bisher bekannt ist, dass die Stadt Stein am Rhein sich 2014 an der Immobilien AG „Gesundheitszentrum" für den Betrieb einer Gemeinschaftspraxis „Xundheitszentrum" beteiligte. Die Gemeinde Schleitheim wollte 2015 zudem eine Liegenschaft erwerben, in der die Schleitheimer Arztpraxis integriert war. Dieser Entscheid wurde dann verworfen, da sich die geplante Ärzte-Nachfolgerin zurückzog.

- **Ärztemangel an den Spitälern hat Auswirkungen auf Hausärztemangel**
  - Mit rund 800 Medizinern, welche jährlich das Medizin-Studium abschliessen, bildet die Schweiz für den eigenen Bedarf zu wenige Ärzte aus. Zudem steigen laut Schätzungen rund 20% aller Ärzte aus dem Beruf wieder aus, was dazu führt, dass in der Schweiz über 10‘000 ausländische Ärzte arbeiten (Bracher, 2015).
  - Da die Spitäler Schaffhausen, wie andere Spitäler auch, zunehmend Schwierigkeiten haben, die eigenen Assistenz- und Oberarztstellen im Bereich der Allgemein Inneren Medizin zu besetzen, sind Weggänge von Spitalärzten in die Hausarztmedizin für die Klinik problematisch, da solche Stellen für längere Zeit unbesetzt bleiben. Fehlt es aber an Nachwuchs und an ausgebildeten Ärzten in den Spitälern Schaffhausen, werden automatisch auch weniger Hausärzte ausgebildet. Und diese fehlen dann den Spitälern als wichtige Zuweiser.
  - Die schwierige Stellenbesetzung an den Spitälern führt auch dazu, dass die Spitäler gezwungen sind, die Löhne für ihre Ärzte zu erhöhen. Weil aber in der Praxis die Tarife kaum angehoben werden, verliert der Hausarztberuf auch finanziell an Attraktivität.

- **Negatives und falsches Bild des Hausärzteberufs – Fehlende Vorbilder**
  - Die Umfrage mit Assistenzärzten aus verschiedenen Kliniken der Spitäler Schaffhausen (Regional- und Standortentwicklung des Kantons Schaffhausen, 2015) hat gezeigt, dass der Hausarztberuf generell ein schlechtes Image hat. Bemängelt wurde der zu hohe Arbeitsaufwand, die zu „banalen und eintönigen“ Krankheitsbilder sowie die schlechte Entlohnung.
  - Die Vorteile des Berufs wie beispielsweis der persönliche Kontakt und die Begleitung von Patienten über einen längeren Zeitraum, blieben praktisch unerwähnt. Das lässt darauf schliessen, dass die Chancen und die Attraktivität des Hausarzt-Berufs bei den Jungärzten zu wenig bekannt sind. Auch wird die Entscheidung, Hausarzt zu werden, von vielen Spitalärzten hinausgeschoben, da die Ungewissheit und Angst beim Schritt in die Selbständigkeit überwiegt.

2.5. Handlungsfelder und Zielgruppen

Aus den gewonnenen Erkenntnissen wird ersichtlich, dass die Herausforderungen komplex sind und diesen nur begegnet werden kann, wenn sich die unterschiedlichen Akteure als Teil eines durchgängigen, ineinandergreifendes Gesamtsystems verstehen und entsprechend einen Beitrag für eine übergeordnete Verbundlösung leisten. Innerhalb dieses Systems wurden vier Handlungsfelder identifiziert, welche an unterschiedlichen Etappen des beruflichen und akademischen Karrierewegs eines Arztes ansetzen.

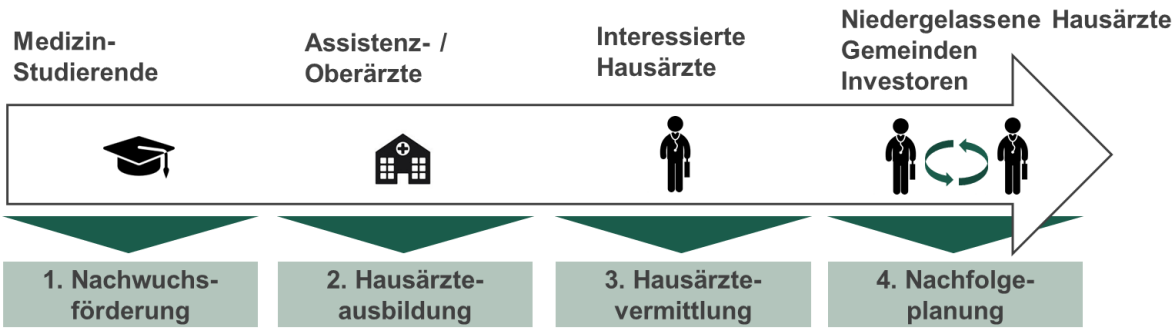

Abbildung 1: Verschiedene Handlungsfelder entlang des beruflichen Karrierewegs eines Mediziners. Quelle: Eigene Darstellung.

Nachwuchsförderung
Standorte, welche ein Hochschulstudium in Humanmedizin anbieten, haben oftmals den Vorteil, dass sich Medizinstudierende für die anschliessende Weiterbildung zum Facharzt in der Universitätsstadt oder zumindest im gleichen Kanton niederlassen. Studierende haben sich dort ein Netzwerk an Kontakten aufgebaut und sind mit der Umgebung vertraut (Brenner, 2018). Der Kanton Schaffhausen, welcher nicht Ausbildungsstätte für Medizinstudierende ist, sowie Schaffhauser Ärzte und die Schaffhauser Spitäler müssen sich daher umso mehr bemühen, schon frühzeitig in der Schweiz Studierende über Praktika in Schaffhauser Praxen und Unterassistenz- sowie Weiterbildungsstellen in den Spitäler Schaffhausen zu informieren und deren Interesse dafür zu wecken.

Hausärzteausbildung
Zur Attraktivierung der beruflichen Laufbahn in der Allgemeinen Inneren Medizin sowie im Speziellen in der Hausarztmedizin sind die Entwicklung neuer koordinierter Weiterbildungs-Curricula sowie spezifische Karriereberatung und Mentoring-Programme für Assistenzärzte wichtig. Diese sollen neue Anreize setzen, dass sich Assistenzärzte für eine Weiterbildung in den Spitäler Schaffhausen mit Schwerpunkt Hausarztmedizin entscheiden und einen Grossteil ihrer Weiterbildung in den Spitäler Schaffhausen absolvieren. Auch für ausgebildete Ärzte ist der Sprung in die Praxis oft mit viel Unsicherheit verbunden. Deshalb ist auch für Oberärzte ein geeignetes Mentoring-Programm zu schaffen, um ihnen den Beruf als Hausarzt näher zu bringen und verbleibende Fragen zu klären.

Hausärztevermittlung
Um im „Hausärzte-Wettbewerb“ bestehen zu können und die weitere Ansiedlung von auswärtigen Hausärzten im Kanton zu unterstützen, sind diverse Standortmarketingmassnahmen zu ergreifen, um Praxissuchende mit den Schaffhauser Arbeits- und Lebensmöglichkeiten bekannt und vertraut zu machen. Interessierte, auswärtige Hausärzte sollen überdies in der Entscheidungs- und Planungs- und Gründungsphase individuell betreut und an entsprechende Kontakte weitervermittelt werden.

Nachfolgeplanung
Um die (personellen) Veränderungen in der medizinischen Grundversorgung in Schaffhausen besser einschätzen zu können und die Bedürfnisse von abgehenden Hausärzten in Schaffhausen zu verstehen, ist der regelmässige Austausch mit ihnen zentral.
Des Weiteren zeigen Erfahrungen im Kanton Schaffhausen als auch in anderen Regionen, dass auch Gemeinden sowie Heimleitungen über die Zukunftspläne ihrer Hausärzte informiert sein sollten, um bei anstehenden Nachfolgeregelungen neue Projekte anzustossen und verschiedene Beteiligte (z.B. auch institutionelle Investoren) einzubinden.

2.6. Schlussfolgerungen

Im Verlaufe der Projektarbeiten hat sich gezeigt, dass der Mangel an Nachwuchs bei den Hausärzten nicht damit zu erklären ist, dass es in Schaffhausen keine attraktiven Praxisformen gibt, sondern weil generell zu wenige Ärzte zur Verfügung stehen. Es besteht ein harter Wettbewerb der Regionen um die in zu kleiner Zahl vorhandenen Ärzte. Die verschiedenen Akteure des Schaffhauser Gesundheitswesens bilden in dem Sinne eine „Schicksalsgemeinschaft". Insbesondere die Spitäler Schaffhausen spielen eine tragende Rolle in der Rekrutierung und Ausbildung junger Hausärzte, profitiert dann im Gegenzug aber auch von den von ihnen ausgebildeten Hausärzten als Zuweiser.
Es hat sich daher die Erkenntnis durchgesetzt, dass man gegen den Ärztemangel nur mit gemeinsamen Bemühungen aller Akteure des Schaffhauser Gesundheitswesens vorgehen kann. Um auch in Zukunft für Jungärzte attraktive Aus-, Weiterbildungs- und Jobangebote in Schaffhausen anbieten zu können, gilt es mit vereinten Kräften verschiedene „Hebel" im Bereich der Nachwuchsförderung, Hausärzteausbildung, Hausärztevermittlung und Nachfolgeplanung in Bewegung zu setzen.

Die Steuerungsgruppe hat daher bei der Regierung des Kantons Schaffhausen im Sommer 2017 einen Ergänzungsantrag eingereicht mit dem Ziel, das RSE-Projekt zeitlich zu verlängern, um diese „Hebel" bzw. Handlungsempfehlungen auszuführen und zu konkretisieren. Dieser Antrag wurde vom Regierungsrat verabschiedet. Mit den Detailarbeiten wurde im August 2017 gestartet.

3. RSE-Projekt Ergänzungsantrag

3.1. Organisation

Folgende Personen und Organisationen waren in der Projektausführung für die zweite Phase involviert. Diese haben das Projekt sowohl finanziell als auch mit Eigenleistungen unterstützt.

Projektträger/in:

- Verein für Hausarztmedizin in der Region Schaffhausen (HAV-SH), Dr. med. Martin Bösch

Steuerungsgruppe:

- Vertreter Verein für Hausarztmedizin in der Region Schaffhausen (HAV-SH), Dr. med. Martin Bösch
- Vertreter Departement des Inneren (Gesundheitsamt), Dr. Markus Schärrer
- Vertreter kantonale Ärztegesellschaft, Dr. med. Barbara Bürgi, Dr. med. Angela Nitsche
- Vertreter der Spitäler Schaffhausen, PD Dr. med. Markus Schneemann; Dr. med. Beat Schmid; Arend Wilpshaar
- Vertreter der Ärztekasse, Ulrich Riesen; Marc Hostettler
- Vertreter der Hirslanden Klinik Belair, Peter Werder; Jessica Friedrich
- Vertreter der BEG & Partners, Christian Baer

Projektleitung:

- Geschäftsstelle Regional- und Standortentwicklung (RSE), Nadin Hasler und Patrick Schenk

3.2. Ziele des Ergänzungsantrags

Im Ergänzungsantrag vorgesehen sind die Ausarbeitung und Vertiefung konkreter Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung, Hausärzteausbildung, Hausärztevermittlung und Nachfolgeplanung.

Folgende Fragen sollen beantwortet werden:

- Welche Massnahmen und Organisationsstrukturen empfiehlt die Steuerungsgruppe im Kanton Schaffhausen aufzubauen und umzusetzen?
- Welche Ziele, Inhalte und welchen Umfang haben diese?
- Wer ist für den Aufbau und die Umsetzung der einzelnen Massnahmen und Organisationsstrukturen verantwortlich?
- Mit welchen Investitions- und Betriebskosten muss gerechnet werden?
- Wer trägt diese Kosten?
- Wie kann die laufende Begleitung und Betreuung, bzw. Koordination der Massnahmen und beteiligten Akteure sichergestellt werden?

Mit der Ausarbeitung verschiedener Detailkonzepte werden die Entscheidungsgrundlagen geschaffen für die Entscheidungsträger, welche die Massnahmen und Strukturen personell und finanziell tragen müssen.
Zudem werden wo nötig auch Anregungen und Wünsche an den Kanton formuliert, wie die Anstrengungen der Branche im Interesse des Kantons unterstützt werden können.

3.3. Übersicht über die Handlungsempfehlungen

Die Steuerungsgruppe identifizierte in einem partizipativen Prozess verschiedenste Handlungsempfehlungen, strukturiert in 6 unterschiedlichen Massnahmen und einer möglichen Organisationsstruktur und Trägerschaft. Diese Handlungsempfehlungen sollen die in der Branche tätigen Leistungserbringer bei der Rekrutierung von Ärzten und Nachwuchsärzten unterstützen. Ziel ist es, die Hausarztmedizin im Kanton Schaffhausen als wichtiger Bestandteil der medizinischen Grundversorgung nachhaltig zu stärken.

Der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung verpflichtet Bund und Kantone mit Artikel 117a[3] insbesondere auch im Bereich der Hausarztmedizin aktiv zu werden und diese zu fördern (siehe Legislaturprogramm 2017-2020 des Kantons Schafhausen) (Kanton Schaffhausen, 2017). Damit wird klar, dass insbesondere dem Kanton und den Schaffhauser Gemeinden eine tragende Rolle bei der Planung und Umsetzung der vorliegenden Empfehlungen zukommt.

Seit 2008 hat der Kanton Schaffhausen bereits das Praxisassistenz-Programm Schaffhausen unterstützt. Dieses ermöglicht Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung mit Berufsziel „Hausarzt“ eine anerkannte Weiterbildungs-Assistenz von mind. sechs monatiger Dauer in einer Grundversorger-Praxis im Kanton Schaffhausen zu absolvieren. Diese waren bis anhin zu 100% vom Kanton finanziert. Eine zukünftige Kostenbeteiligung durch die Hausärzte, welche Praxisassistenten ausbilden, wurde vom Kanton und den beteiligten Partnern (HAV-SH, Ärztegesellschaft SH, KSSH) gutgeheissen. Da dieses Angebot der Praxisassistenz bereits etabliert und mehrheitlich bekannt ist, wurde es nicht separat als Handlungsempfehlung aufgenommen. Die Fortführung und stetige Bekanntmachung dieses Programms wird aber von der Steuerungsgruppe als sehr wichtig erachtet, da sich daraus schon einige Nachfolgelösungen im Kanton ergeben haben.

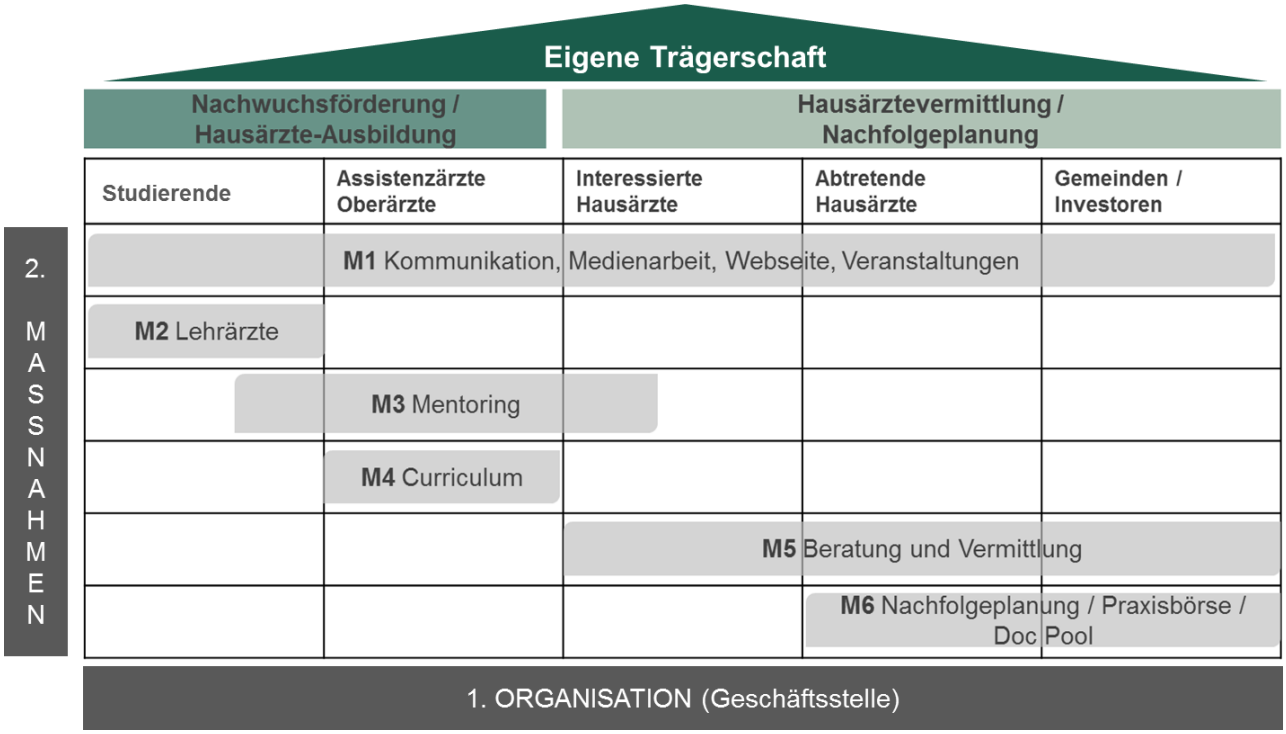

Abbildung 2: Empfehlungen für Massnahmen und übergeordnete Organisationsstrukturen.
Quelle: Eigene Darstellung.

[3] „Der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung wurde am 18. Mai 2014 mit einem Ja-Stimmenanteil von 88 Prozent angenommen. Die Bundesverfassung wurde in der Folge mit dem Artikel 117a zur medizinischen Grundversorgung ergänzt. Der neue Artikel verpflichtet Bund und Kantone, für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zu sorgen. Die Hausarztmedizin soll als wichtiger Bestandteil der medizinischen Grundversorgung anerkannt und gefördert werden. Der Artikel orientiert sich am Bedarf der Bevölkerung an grundlegenden medizinischen Leistungen. Diese Leistungen werden nicht nur von der Hausarztmedizin, sondern von verschiedenen Berufsgruppen erbracht. Deshalb kann der Bund Vorschriften über die Aus- und Weiterbildung aller Berufe in der medizinischen Grundversorgung erlassen. Auch über die Anforderungen zur Berufsausübung kann er bestimmen“ (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2014).

4. Handlungsempfehlungen der Steuerungsgruppe

4.1. Trägerschaft und Geschäftsstelle

Bemerkung: Eine ausführliche Beschreibung zur Trägerschaft / Geschäftsstelle findet sich im Anhang unter Kapitel 1.

Idee und Ziel:
Nach Abschluss des RSE-Projekts soll die breit abgestützte Steuerungsgruppe nicht aufgelöst, sondern in eine neue Trägerschaft, einen Verein, überführt werden. Damit soll langfristig gewährleistet werden, dass die im Rahmen des RSE-Projekts entwickelten Ideen und Empfehlungen weiter vorangetrieben, koordiniert und umgesetzt sowie der interprofessionelle Austausch innerhalb der Branche beibehalten wird.
Der Verein setzt sich dafür ein, unter Einbezug wichtiger Akteure des Schaffhauser Gesundheitswesens **einen Beitrag** zur langfristigen Sicherung der medizinischen Grundversorgung und insbesondere der hausärztlichen Versorgung im Kanton Schaffhausen zu leisten. Die Entwicklung solcher interprofessionellen Plattformen wird zudem auf nationaler Ebene gestützt. In einer gemeinsamen Resolution an Bundesrat Alain Berset haben der Schweizerische Gemeindeverband, der Schweizerische Städteverband, der Apothekerverband pharmaSuisse, die Spitex Schweiz, CURAVIVA Schweiz sowie mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz festgehalten, dass eine verbesserte Zusammenarbeit und neue Modelle nötig seien, die vielfältigen Herausforderungen in der medizinischen Gesundheitsversorgung bewältigen zu können (Schweizerischer Gemeindeverband et al., 2017).

Organisation des Vereins:
Im Sinne einer „Public Private Partnership“ sollen neben Vertretern des Kantons Schaffhausen und Schaffhauser Gemeinden auch weitere fachspezifische Organisationen und Verbände im Verein vertreten sein, um eine gemeinsame Herangehensweise zur Bewältigung der anstehenden Herausforderungen sicherzustellen. Eine mögliche Vereinsstruktur wird in der Grafik skizziert:

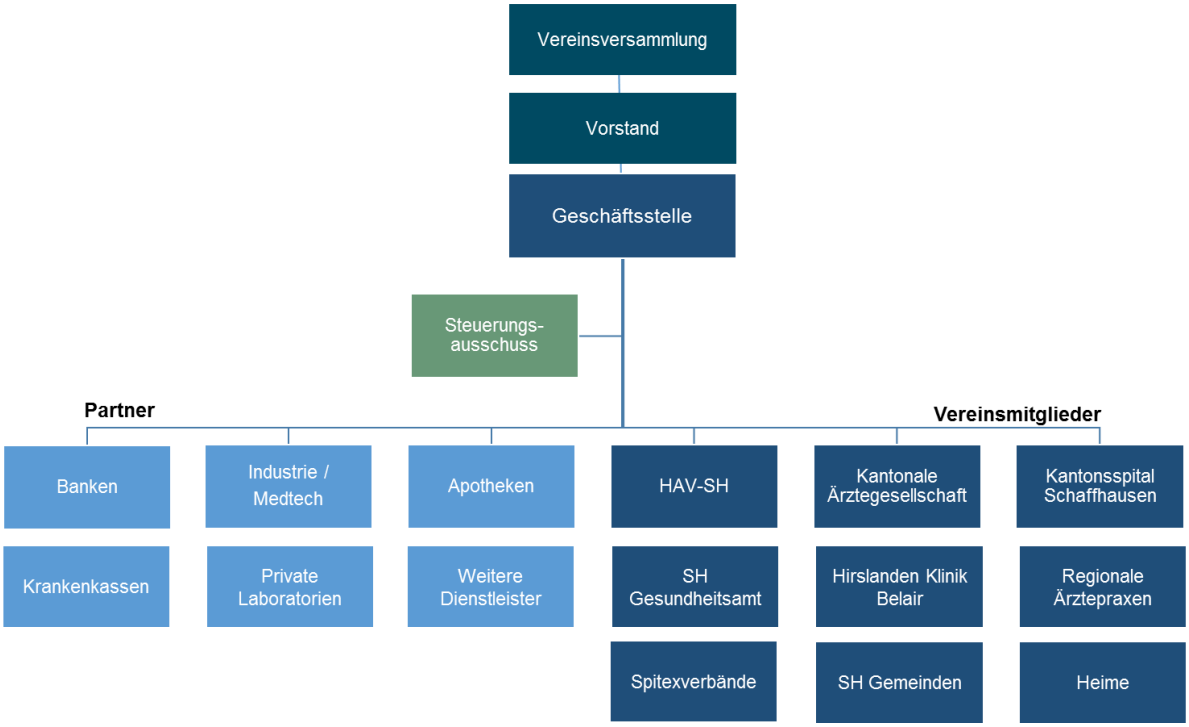

Abbildung 3: Vereinsorganigramm mit Partner und Vereinsmitglieder.
Quelle: Eigene Darstellung.

Die in der Steuerungsgruppe vertretenen Organisationen haben ihr Interesse an einer Vereinsmitgliedschaft bekräftigt. Zudem ist vorgesehen, dass sich weitere Dienstleister nicht als Vereinsmitglieder, sondern als Partner am Verein beteiligen können. Erste Überlegungen zur Ausgestaltung eines Partnermodells (Leistungen und Pflichten je Partner) sind im Anhang unter Kapitel 1 zu finden.

Tätigkeiten des Vereins:
Zur Erreichung der oben genannten Zielsetzung beschäftigt und beaufsichtigt der Verein eine/n Geschäftsstellenleiter/in und weitere Fachkräfte nach Bedarf.

Ziele der Geschäftsstelle:

- *Kompetente, kundenorientierte Auskunft zu Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Niederlassungsmöglichkeiten für interessierte Ärzte sowie neutrale Kontaktvermittlung anbieten*
- *Überregionale, zielgruppenspezifische Bekanntmachung von Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Niederlassungsmöglichkeiten im Kanton Schaffhausen mit Bezug zur Hausarztmedizin stärken*
- *Unterstützungs- und Beratungsdienstleistungen rund um Themen zur Praxis-Niederlassung, Bedarfs- und Nachfolgeplanung für praxissuchende und praxisabgehende Hausärzte, für Gemeinden und Heimleitungen anbieten*
- *Interprofessionelle Zusammenarbeit und Synergiennutzung im Bereich der medizinischen Grundversorgung stärken*
- *Impulse für neue Versorgungsmodelle und für Angebote zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung geben*

Aktivitäten der Geschäftsstelle:
Zur Erfüllung dieser Ziele werden folgen Aufgaben[4] von der Geschäftsstelle wahrgenommen:

- *Kompetente, kundenorientierte Auskunft zu Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Niederlassungsmöglichkeiten für interessierte Ärzte sowie neutrale Kontaktvermittlung anbieten*
  - Regelmässige Befragung und Austausch mit in Schaffhausen niedergelassenen Ärzten, um informiert zu sein, welche Praxen Ärzte für eine Mitarbeit oder für eine Übernahme suchen.
  - Bereitstellung von einheitlichen Informationen aus einer Hand zu ärztlichen Aus-, Weiterbildungs- und Niederlassungsangeboten in Schaffhausen.
  - Die Geschäftsstelle ist während den Büro-Öffnungszeiten durch eine qualifizierte Person besetzt und steht für Fragen zu Angeboten zur Verfügung.
  - Unparteiische Kontaktvermittlung für Ärzte, welche sich für eine Aus- oder Weiterbildung in der Region Schaffhausen interessieren.

- *Überregionale, zielgruppenspezifische Bekanntmachung von Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Niederlassungsmöglichkeiten im Kanton Schaffhausen mit Bezug zur Hausarztmedizin stärken*
  - Bekanntmachung der Angebote über eine eigene Webseite sowie über weitere Kommunikationskanäle unter einer Dachmarke für einen stringenten und einheitlichen Auftritt.
  - Kontaktpflege mit nationalen Ärzte-Gremien/Verbänden[5] zur weiteren Bekanntmachung der Angebote.
  - Präsenz an externen Veranstaltungen mit überregionaler Ausstrahlung und eigene Veranstaltungen in der Region mit interessierten, angehenden und/oder bereits niedergelassenen Ärzten durchführen.

- *Unterstützungs- und Beratungsdienstleistungen rund um Themen zur Praxis-Niederlassung, Bedarfs- und Nachfolgeplanung für praxissuchende, niedergelassene und praxisabgehende Hausärzte, für Gemeinden und Heimleitungen anbieten*
  - Entwicklung von attraktiven Starterpaketen zusammen mit regionalen Partnern.
  - Individuelle Betreuung und Beratung der praxissuchenden Hausärzte in der Entscheidungs-, Planungs- und Niederlassungsphase sowie neutrale Kontaktvermittlung zu Partnern wie Treuhändern, Banken oder niedergelassenen und praxisabgehenden Hausärzten.[6]

[4] Der exakte Leistungsumfang pro Jahr wird in Form einer Jahresplanung von den verantwortlichen Gremien (Vorstand/Steuerungsausschuss) sowie der beauftragten Geschäftsstelle bestimmt.

[5] Dies sind beispielsweise die Jungen Hausärztinnen und –ärzte Schweiz (JHaS), die Berner (BIHAM), Basler (Ihamb-unibas) und Zürcher Hausarztmedizin-Institute, der Verband der Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und –ärzte (VSAO), der Verband für die politischen Anliegen der Haus- und Kinderärzte (mfe) und die Plattform myAIM für angehende Ärzte der Allgemeinen Inneren Medizin.

[6] Der Punkt über die Weitervermittlung von Ärzten oder gar die Quer-"vermittlung" muss im Vereinsreglement klar geregelt werden: Wie ist das Vorgehen, wenn ein auswärtiger Arzt sich für Schaffhausen interessiert? Und wie wird

- Regelmässige Kontaktpflege und kostenlose Erstgespräche mit praxisabgehenden Ärzten in der Nachfolgeplanung sowie für Schaffhauser Gemeinden und Heimleitungen zur Bedarfsaufnahme und Situationsanalyse.

- *Interprofessionelle Zusammenarbeit und Synergiennutzung im Bereich der medizinischen Grundversorgung stärken*
  - Organisation von regelmässigen Treffen zur breiten Sensibilisierung und Vernetzung der im Schaffhauser Gesundheitswesen tätigen Personen und Institutionen, den Vereinsmitgliedern und Netzwerkpartnern.
  - Koordination und Bündelung bestehender Angebote und Leistungen sowie Koordination und Management der internen Beteiligten bei Anfrage eines Praxissuchenden.
  - Ausarbeitung eines Partnermodells und Akquisition von weiteren regionalen Netzwerkpartnern.

- *Impulse für neue Versorgungsmodelle und für Angebote zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung geben*
  - Recherche zu nationalen und internationalen Best-Practice-Beispielen im Bereich der medizinischen Grundversorgung, um neue Ideen für den Kanton Schaffhausen abzuleiten.
  - Unter Einbezug aller wichtigen Akteure des Schaffhauser Gesundheitswesens und weiterer Netzwerkpartner neue Ideen evaluieren und ggf. neue Projekte mit unterstützen.

Das Angebot der Dienstleistungen der Geschäftsstelle richtet sich primär an:

- Medizinstudierende und Assistenzärzte, die sich für eine Aus- oder Weiterbildung im Kanton Schaffhausen interessieren.
- Angehende Hausärzte, die sich im Kanton Schaffhausen niederlassen möchten (Praxissuchende).
- Niedergelassene und abgehende Ärzte im Kanton Schaffhausen (Praxisabgehende).
- Gemeinden und Heimleitungen des Kantons Schaffhausen sowie Vereinsmitglieder und Netzwerkpartner.

Vergabe und Pensum Geschäftsstelle:

Aufgrund der Anforderungen und notwendigen Kompetenzen zur Umsetzung der Aufgaben der Geschäftsstelle, verzichten die in der Steuerungsgruppe vertretenen Organisationen auf die Integration einer solchen Geschäftsstelle in eine der bestehenden Organisationen und empfehlen stattdessen das Mandat zum Betrieb der Geschäftsstelle an Dritte zu übertragen. Dabei müssen die Vergabegrundsätze für öffentliche Aufträge (Submission) geprüft werden, weil die Finanzierung mehrheitlich über Beiträge der öffentlichen Hand erfolgt (siehe S. 40 zu Vergabewesen). Der Verein kann das Mandat freihändig an einen Mandatsnehmer vergeben. Die Bestimmung der Geschäftsstelle wird nach der Vereinsgründung durch die Vereinsversammlung bestimmt.
Die Erbringung des beschriebenen Leistungsumfangs wird mit total ***rund 50 Stellenprozente*** veranschlagt.

Es ist von folgenden Bedürfnissen pro Jahr auszugehen:	
• Für leitende Aufgaben (Geschäftsführung, Projektführung, Controlling)	10 Stellenprozente
• Für fachliche Aufgaben (Marketing, Kommunikation, Organisation)	20 Stellenprozente
• Für unterstützende Aufgaben (Administration)	20 Stellenprozente
Total	**~ 50 Stellenprozente**

Bedingung ist, dass die Geschäftsstelle zu den Bürozeiten immer erreichbar ist. Der Mandatsnehmer ist daher verantwortlich, zur Erfüllung der unterschiedlichen Aufgaben die zeitlichen als auch die personellen Ressourcen (entsprechende Ausbildung, fachliche Qualifikation, Kenntnisse und Erfahrung) zur Verfügung zu stellen.

damit umgegangen, wenn ein Arzt die Stelle innerhalb des Kantons zwischen unterschiedlichen Institutionen wechseln will und sich an den Verein wendet?

Kosten und Finanzierung:

Die jährlichen Kosten des Vereins für die Vereinsführung sowie für die Erbringung der Dienstleistungen der Geschäftsstelle werden mit **rund 145‘000 Franken (inkl. MWST)** veranschlagt. Drittkosten, welche im Zusammenhang mit der Erfüllung der Aufgaben entstehen (z.B. Kosten für Inserate, Teilnahme an Messen und Kongressen, Aufwendungen für Veranstaltungen wie Raummiete, Catering etc.), sowie Kosten für externe Dienstleister (Revision, Buchhaltung, IT) sind im Budget enthalten.

	Annahmen	**Jährliche Kosten**
Kosten Vereinsführung / Führung Geschäftsstelle	- Pensum: 50% (~ 850h/a) - Stundensatz Projektleitung: CHF 160 - Stundensatz Assistenz: CHF 100	- CHF 115‘600
Kosten Drittkosten / Reserven (inkl. MWST)	- Sonstiger Verwaltungs- und Betriebsaufwand - EDV/Webseite - Werbebudget - Spesen; Reserven	- CHF 29‘400
Total		**CHF 145‘000**
	Annahmen	**Jährliche Einnahmen**
Einnahmen Kanton SH Gemeinden SH	- 65% Beitrag	- CHF 93‘000
Einnahmen Vereinsmitglieder Partner	- 35% Beitrag	- CHF 52‘000
Total		**CHF 145‘000**

Tabelle 1: Kosten und Vorschlag zur Finanzierung des Vereins und der Geschäftsstelle.
Quelle: Eigene Darstellung.

Der Aufbau der Organisation und die Umsetzung der einzelnen Massnahmen benötigen Zeit und sind langfristig ausgelegt. Daher besteht auch die Absicht, dass die Finanzierung über mindestens vier Jahre von Vereinsmitgliedern und Netzwerkpartnern gesichert sein soll. Ob solche Zusagen aufgrund der Submissionsrichtlinien für die öffentliche Hand möglich sind, wird derzeit final abgeklärt. Entsprechende Vorkehrungen sind zu prüfen.

Folgender Finanzierungsschlüssel wird über eine Laufzeit von vier Jahren angestrebt:
Kanton Schaffhausen: ~ 45% (jährlicher Beitrag von CHF 63‘000)
Gemeinden Schaffhausen: ~ 20% (jährlicher Beitrag von CHF 30‘000)
Spitäler Schaffhausen: ~ 15% (jährlicher Beitrag von CHF 22‘000)
Übrige Vereinsmitglieder und Netzwerkpartner: ~ 20% (jährlicher Beitrag von CHF 30‘000)

Da im ersten Betriebsjahr noch nicht alle Akquisitionsgespräche getätigt und/oder noch nicht alle Zusagen von Dritten eingeholt werden können, wird vorgeschlagen, dass der Kanton Schaffhausen im ersten Jahr einen höheren Beitrag zahlt. Dieser Beitrag soll dann im Jahr 2-4 gesenkt werden, sollten die weiteren Beiträge von Gemeinden, Vereinsmitglieder und Netzwerkpartner gesichert sein (siehe Budget auf der nachfolgenden Seite).

	Einnahmen Jahr 1	Einnahmen Jahr 2	Einnahmen Jahr 3	Einnahmen Jahr 4
Vereinsmitglieder	**CHF 102‘000**	**CHF 93‘000**	**CHF 93‘000**	**CHF 93‘000**
Kanton SH	- CHF 85‘000	- CHF 63‘000	- CHF 63‘000	- CHF 63‘000
Gemeinden SH	- CHF 17’000	- CHF 30’000	- CHF 30’000	- CHF 30’000
Vereinsmitglieder	**CHF 43‘000**	**CHF 52‘000**	**CHF 52‘000**	**CHF 52‘000**
Spitäler Schaffhausen	- CHF 22‘000	- CHF 22‘000	- CHF 22‘000	- CHF 22‘000
Verein HAV-SH	- CHF 5’000	- CHF 5’000	- CHF 5’000	- CHF 5’000
Ärztegesellschaft SH	- CHF 5’000	- CHF 5’000	- CHF 5’000	- CHF 5’000
Hirslanden Klinik Belair	- CHF 7’500	- CHF 7’500	- CHF 7’500	- CHF 7’500
Regionale Ärztepraxen (Beitrag von je CHF 2‘500)	- CHF 2’500	- CHF 5’000	- CHF 5’000	- CHF 5’000
Heime / Spitexverbände (Beitrag von je CHF 500)	- CHF 1‘000	- CHF 1‘500	- CHF 1‘500	- CHF 1‘500
Netzwerkpartner (Beitrag von je CHF 2‘000)				
Apotheken	- CHF 0	- CHF 0	- CHF 0	- CHF 0
Banken	- CHF 0	- CHF 2‘000	- CHF 2‘000	- CHF 2‘000
Weitere Dienstleister	- CHF 0	- CHF 2‘000	- CHF 2‘000	- CHF 2‘000
Krankenkassen	- CHF 0	- CHF 0	- CHF 0	- CHF 0
Private Laboratorien	- CHF 0	- CHF 0	- CHF 0	- CHF 0
Industrie / Medtech	- CHF 0	- CHF 2‘000	- CHF 2‘000	- CHF 2‘000
Total (inkl. MWST)	**CHF 145‘000**	**CHF 145‘000**	**CHF 145‘000**	**CHF 145‘000**

Tabelle 2: Finanzierungsvorschlag über 4 Betriebsjahre.
Quelle: Eigene Darstellung.

Weitere Einnahmequellen über verrechenbare Dienstleistungen der Geschäftsstelle sind aktuell nicht vorgesehen, können aber bei Bedarf in Auftrag gegeben werden.

Empfehlung der Steuerungsgruppe und nächste Schritte:
Nach Abschluss des RSE-Projekts in Q2 2018 empfiehlt die Steuerungsgruppe die Überführung der bisherigen Projektorganisation und Steuerungsgruppe in eine Vereinsorganisation nach schweizerischem Recht. Vom Zeitpunkt der Gründung soll ein breit abgestützter, gemeinnütziger Verein „docSH – Ärzte für Schaffhausen *“ (*definitiver Name ist noch zu bestimmen) mit Sitz in Schaffhausen die bisherigen Aufgaben des RSE-Projekts übernehmen. Zur Führung der Vereinsgeschäfte wird eine externe Geschäftsstelle mandatiert. Finanziert wird diese über jährliche Beiträge von Vereinsmitglieder und Partner, welche, aufgrund des langfristigen Zeithorizonts der Vereinsgeschäfte, über mindestens vier Jahre gesichert sein müssen.
Zur Vereinsgründung muss die finale Zustimmung der Mitglieder der Steuerungsgruppe eingeholt sowie einen Antrag an den Verband der Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten des Kantons Schaffhausen (VGGSH) gemacht werden.
Nach der Gründung des Vereins werden die Vereinsämter aufgeteilt und eine Geschäftsstelle mandatiert. Sobald die Geschäftsstelle bestimmt ist, kann diese weitere Akquisitionsgespräche mit Netzwerkpartnern sowie Schaffhauser Spitex-Verbänden und Heimleitungen führen.

Antrag an den Kanton, die Spitäler Schaffhausen, den VGSSH und Steuerungsgruppe:
Zustimmung zur Gründung eines gemeinsamen Vereins und Vereinsbeitritt mit Zahlung des jährlichen Vereinsbeitrags sowie einer finanziellen Zusicherung über die ersten vier Jahre. Verabschiedung des Budgets der Geschäftsstelle und Bestimmung des Mandatsnehmers.

4.2. M2 Lehrärzte

Idee und Ziel:
Die Hausarztmedizin war vor rund 10 Jahren im Studium fast gar nicht präsent. Dies hat sich in den letzten Jahren geändert, es wurden Lehrstühle und Institute für Hausarztmedizin an den jeweiligen Universitäten eingerichtet, welche Weiterbildung, Lehre und Forschung in der Hausarztmedizin stärken sollen. Zudem müssen Studierende während der Studienzeit je nach Universität mehrere praktische Einsätze in Hausarztpraxen absolvieren. Die Steuerungsgruppe möchte daher Schaffhauser Hausärzte motivieren, sich als Lehrärzte zur Verfügung zu stellen und Studierende für vereinzelte Tages-, Wochen- oder sogar Monatseinsätze in die Praxis einzubinden. Erfahrungen bisheriger Lehrärzte zeigen nämlich, dass vor allem diejenigen Praxen Nachfolger finden, die sich regelmässig bereit erklärt hatten, Studenten auszubilden. So kann der Bezug und der Kontakt zu Studierenden frühzeitig geschaffen und die Chancen erhöht werden, dass diese sich auch für eine künftige Weiterbildung (bestenfalls für einen allgemeinpraktischen Facharzttitel) in den Spitälern Schaffhausen entscheiden.

Bisherige Tätigkeiten und Erkenntnisse:
In einem ersten Schritt wurde der Kontakt mit den Instituten für Hausarztmedizin in Zürich, Bern und Basel[7] aufgenommen, um nachzufragen, was die Anforderungen für eine Lehrarzttätigkeit sind und ob noch weitere Lehrärzte gesucht werden. Grundsätzlich können sich Schaffhauser Ärzte bei allen drei Instituten selber als Lehrarzt registrieren. Eine detaillierte Übersicht über die verschiedenen Lehrarzt-Programme und Anforderungen der Universitäten Zürich, Bern und Basel findet sich im Anhang unter Kapitel 2. Bisher sind in Schaffhausen rund 7 Ärzte bekannt, die sich für eine Lehrarzttätigkeit zur Verfügung stellen und teilweise auch schon Studierende betreut haben. Im Frühlingssemester 2017 haben zwei Medizinstudierende, welche in Zürich immatrikuliert sind, Einzeltutoriate in Schaffhausen besucht. Im Herbstsemester waren es drei Einzeltutoriate. Die Studierenden hatten ihren Wohnsitz entweder im Kanton Schaffhausen oder in angrenzenden Gemeinden ausserhalb des Kantons. Das Lehrpraktiker-Angebot wurde zudem von den Vertretern des HAV-SH sowie der Ärztegesellschaft an den jährlichen Mitglieder-Versammlungen vorgestellt sowie an weiteren Ärzteveranstaltungen in Schaffhausen bekannt gemacht. Von der Organisation eines Einführungskurses in Schaffhausen wurde abgesehen, da Einführungsseminare für Lehrärzte jeweils von den Hausarztmedizin-Instituten direkt organisiert werden und nicht mehr obligatorisch sind.

Kosten und Finanzierung:
Je nach Aufwand wird die Lehrarzttätigkeit von den jeweiligen Hausarzt-Instituten bezahlt (die Beiträge variieren zwischen CHF 1‘000 – 6‘000 für die Lehrpraktiker; siehe Anhang Kapitel 2). Eine weitere Kostenbeteiligung durch den Kanton oder durch Dritte für Lehrärzte ist nicht vorgesehen.

Empfehlung der Steuerungsgruppe und nächste Schritte:
Der kontinuierliche Kontakt zu einem Lehrarzt fördert das Verständnis von Studierenden für die Grundversorgung und kann eine Laufbahnwahl in diesem Feld begünstigen, weshalb die Steuerungsgruppe das Angebot der Lehrarzttätigkeit noch verstärkter bekannt machen möchte.
Unter anderem werden die Informationen dazu (Anforderungen, Anmeldung, Link zu Instituten) auf die geplante Webseite gestellt. Zudem wäre es Aufgabe des Hausärztementors, den Kontakt mit den jeweiligen Instituten zu pflegen und das Angebot in der Schaffhauser Ärzteschaft bekannt zu machen (mehr dazu unter Kapitel 4.3). Ferner soll der Hausärztementor bei den Lehrärzten Feedbacks einholen zu ihren Erfahrungen sowie die Namen der Medizinstudierende sammeln, die ein Praktikum in Schaffhausen absolviert haben (Zweck: spätere Kontaktierung und Einladung an Veranstaltungen). Wird die Stelle nicht geschaffen, ist es Aufgabe des HAV-SH neue Hausärzte auf das Angebot aufmerksam zu machen und sie für eine Lehrtätigkeit zu motivieren.

Antrag an die Steuerungsgruppe:
Kein Antrag. Die finanzielle Entlohnung der Lehrpraktiker erfolgt über die jeweiligen Hausarzt-Institute.

[7] Weitere Universitäten in Freiburg, Genf, Lausanne und Neuenburg bieten im Medizinstudiengang auch Hausarztmedizin-Module und Praktika bei Lehrärzten an. Diese werden jedoch aufgrund der geografischen Distanz zu Schaffhausen nicht berücksichtigt.

4.3. M3 Hausärztementor

Idee und Ziel:
Um die hausärztliche Weiterbildung und das Interesse an der Hausarztmedizin zu stärken, werden in den Kantonen St. Gallen, Thurgau und Aargau seit einigen Jahren Hausarztmentoren eingesetzt. Diese sind in den jeweiligen Kantons- und Regionalspitälern mit einem fixen Pensum angestellt, arbeiten aber parallel auch noch in einer Praxis als Hausarzt. Mit der Anstellung eines Hausarztes in den Spitälern soll sichergestellt werden, dass die Hausarztmedizin dort verankert ist, wo auch die ärztliche Weiterbildung intensiv vermittelt wird und ein vielfältiger Kontakt mit den Assistenzärzten gepflegt werden kann. Der Direktkontakt mit Assistenzärzten soll Vorurteile gegenüber der Hausarztmedizin abbauen, deren Interesse für eine Karriere in der Hausarztmedizin steigern und die Rekrutierung von Hausärzten erleichtern.

Hauptaufgaben eines Hausärztementors:

- *Visitenbegleitung in den Spitälern Schaffhausen:* Die Visitenbegleitung, meistens auf der Chefarztvisite der Allgemeinen Inneren Medizin, ermöglicht dem Hausärztementor den Direktkontakt mit Assistenten wie auch mit Kaderärzten und erlaubt es, die hausärztliche Sichtweise einzubringen. Dadurch werden die Kooperation, das Vertrauen und der respektvolle Umgang zwischen Spital- und Hausärzten gefördert.

- *Persönliche Laufbahnberatung:* Für Assistenz- und Spitalärzte, die sich für eine ambulante Tätigkeit interessieren, bietet der Hausärztementor persönliche Laufbahn- und Karrieregespräche an.

- *Koordination von Praxisassistenz- und Curriculastellen:* Bekanntmachung und Koordination der Praxisassistenzstellen sowie regelmässiges Feedback mit Hausärzten und Assistenzärzten. Unterstützung beim Aufbau, der Bekanntmachung und der Koordination des Hausarztmedizin-Curriculums zusammen mit den Spitälern Schaffhausen.

- *Unterstützung und Bekanntmachung von Fortbildungen und Veranstaltungen zu Hausärztethemen:* Unterstützung der Fortbildungskommission bei Planung und Bekanntmachung von Weiter- und Fortbildungen sowie Mitorganisation und Teilnahme an lokalen Veranstaltungen mit Medizin-Studierenden, Assistenzärzten und niedergelassenen Ärzten.

Pensum:
Der Hausärztementor startet mit einem **Teilzeitpensum von rund 20%,** davon werden rund 10% - also rund einen Vormittag pro Woche – in den Spitälern Schaffhausen erbracht. Die Aufgabenfelder sowie das Pensum können je nach Bedürfnis und Erfahrung nach der eigentlichen Startphase angepasst werden. Einmal pro Jahr soll eine Standortbestimmung mit dem Mentor, der Leitung der Spitäler Schaffhausen und dem Leiter des Gesundheitsamts zur Evaluation und ggf. Anpassung der Aufgaben sowie des Pensums stattfinden.

Kosten und Finanzierung:
Unter der Annahme, dass ein durchschnittlicher Jahreslohn eines Hausarztes rund CHF 200‘000 beträgt, wird der Hausärztementor mit **CHF 40‘000 jährlich** (20%) vergütet. Es wird empfohlen, dass der Kanton Schaffhausen mittels Leistungsauftrag die Spitäler Schaffhausen für die Anstellung und Besoldung dieser Person beauftragt. Die Stelle soll vollumfänglich und jährlich wiederkehrend vom Kanton finanziert werden. Dem Mentor wird ein voll ausgestatteter Arbeitsplatz inkl. Laptop in den Spitälern Schaffhausen für diese Zeit zur Verfügung gestellt.

Empfehlung der Steuerungsgruppe und nächste Schritte:
Die Steuerungsgruppe empfiehlt die Schaffung einer Mentoren-Stelle in den Spitälern Schaffhausen mit dem offiziellen Titel „Mentor Hausarztmedizin“ sowie die Finanzierung dieser Stelle durch den Kanton Schaffhausen. Des Weiteren schlägt die Steuerungsgruppe vor, Dr. med. Angela Nitsche als **Mentor Hausarztmedizin** zu wählen. Sie ist seit Beginn des Projekts „Hausärzteversorgung Kanton Schaffhausen“ Teil der Steuerungsgruppe, engagiert sich für die Förderung der Aus-und Weiterbildung in der Hausarztmedizin und hat als Lehrärztin schon mehrere Medizinstudierende betreut und ausgebildet.

Antrag an den Kanton und die Spitäler Schaffhausen:
Bewilligung der Stelle Mentor Hausarztmedizin und Finanzierung der jährlichen Lohnkosten in der Höhe von CHF 40‘000 mittels Leistungsauftrag an die Spitäler Schaffhausen.

4.4. M4 Curriculum

Idee und Ziel:
Zur Ergänzung des kantonalen Praxisassistenzprogramms soll ein attraktives Weiterbildungscurriculum für Hausarztmedizin in Schaffhausen lanciert werden[8]. In Zusammenarbeit mit externen Partnern und niedergelassenen Spezialärzten sollen neu strukturierte Weiterbildungsperioden für die „kleinen Fächer" für eine Dauer von 3-6 Monaten angeboten werden, die die Weiterbildung zum Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin komplettieren. Oftmals bekunden Assistenzärzte nämlich Mühe, in den für die hausärztliche Tätigkeit relevanten Spezialgebieten (z.B. Dermatologie, HNO, Orthopädie, Chirurgie, Gynäkologie, Sonographie etc.) eine Weiterbildungsstelle für weniger als 1 Jahr zu erhalten, da kürzere Rotationen mit einem grossen Aufwand und wenig Nutzen für die anstellende Klinik verbunden sind. Die Attraktivierung durch Angebote in den „kleinen" Fächern erklärt auch, warum sich bereits etablierte Hausarztmedizin-Curricula in den Kantonen Zürich, Aargau, Luzern und St. Gallen einer sehr hohen Beliebtheit erfreuen und die Nachfrage die vorhandenen, beschränkten Stellen um ein weites übersteigt.
Mit dem Curriculum soll es einerseits gelingen, Assistenzärzte längerfristig zu binden und dadurch auch potenzielle Oberärzte für die Spitäler zu rekrutieren. Andererseits kann so auch indirekt der Nachwuchs an Hausärzten im Kanton gefördert und angehenden Hausärzten wichtige Fähigkeiten vermittelt werden, die sie in der hausärztlichen Praxis später kompetent und eigenverantwortlich einsetzen können.

Struktur und Dauer des Curriculums:
Drei der fünf Jahre dauernden Weiterbildung zur Hausärztin oder zum Hausarzt können als reguläre Assistentenstellen in den Spitälern Schaffhausen absolviert werden (Basisausbildung). Diese Basisausbildung muss nicht zwingend in den ersten drei Jahren am Stück erfolgen. Von den fünf Jahren muss zudem für mindestens 1 Jahr an eine Weiterbildungsstätte ausserhalb des Kantons Schaffhausen gewechselt werden („Fremdjahr"). Dieser Wechsel soll nach unserem Vorschlag entweder im 2., 3. oder 4. Weiterbildungsjahr stattfinden, so dass die Assistenten im letzten Jahr ihrer Weiterbildung wieder in den Spitäler Schaffhausen sind.

In der zweijährigen Aufbauweiterbildung können Assistenzärzte zwischen verschiedenen Rotationen à 3-6 Monaten wählen. Fix ist lediglich eine 6-monatige Praxisassistenz bei einem niedergelassenen Arzt. Die Curriculums-Rotationsstellen bedeuten für die einzelnen Kliniken Zusatzstellen und belasten den Stellen-Etat der Kliniken nicht.

Zur Veranschaulichung – zweijährige Aufbauweiterbildung:

Variante 1 - 3x 6-monatige Rotationsstellen - 1x 6-monatige Praxisassistenz Total 24 Monate	Variante 2 - 2x 6-monatige Rotationsstellen - 2x 3-monatige Rotationsstellen - 1x 6-monatige Praxisassistenz Total 24 Monate

1. Jahr	**2. Jahr**	**3. Jahr**		**4. Jahr**		**5. Jahr**
Spitäler Schaffhausen	Fremdjahr	Praxis-assistenz	1 Rotation	2 Rotation	3 Rotation	Spitäler Schaffhausen/ *Oberarzt*

Tabelle 3: Beispiel eines Curriculums Variante 1.
Quelle: Eigene Darstellung.

[8] 2011 wurde bereits ein Hausarztmedizin-Curriculum in Zusammenarbeit mit den Spitälern Schaffhausen, der kantonalen Ärztegesellschaft und dem HAV-SH konzipiert, das Angebot des Curriculums wurde nie final umgesetzt und angeboten.

Auswahl an Fächern im Curriculum:

Die Rotationen können in verschiedenen Kliniken der Spitäler Schaffhausen sowie bei niedergelassenen Ärzten in Schaffhausen absolviert werden, welche von der SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) als Weiterbildungsstätte anerkannt sind. Im letzten Weiterbildungsjahr können Ärzte auf Wunsch und bei Eignung in den Spitäler Schaffhausen auch zum Oberarzt befördert werden.

Folgende Fächer werden in Absprache mit Partnern für das Curriculum angeboten:

Fach	Ort	Dauer
Gynäkologie	KSSH Hirslanden Zürich ?	6-12 Monate
Rheumatologie / Geriatrie	KSSH / Dr. med. Ulrich W. Böhni (SH)	6-12 Monate
Psychiatrie	KSSH	6-12 Monate
(Notfall-)Chirurgie	KSSH	6-12 Monate
Ultraschall / Radiologie	KSSH	6 Monate
Anästhesie	KSSH	3-6 Monate
HNO	Hirslanden Zürich ?	3-6 Monate
Orthopädie	Hirslanden Zürich ?	3-6 Monate
Dermatologie	Hirslanden Meggen, Luzern? ev. Dr. med. Bernd Nürnberg	3-6 Monate
Pädiatrie	Dr. med. Sergio Stocker (SH)	6-12 Monate

Teilnahmebedingungen für das Curriculum:

Das Curriculum kann zu jedem Zeitpunkt gestartet werden. Es wird nicht erwartet, dass bereits eine zwei- oder dreijährige klinische Erfahrung vorliegt. Der Assistenzarzt befindet sich jedoch in der Weiterbildung zum Facharzt „Allgemeine Innere Medizin“ und verfügt über keinen anderen Facharzttitel.
Pro Jahr können maximal ein bis zwei Personen parallel solche Curriculums-Rotationsstellen absolvieren.
Letztlich wird eine Absichtserklärung verlangt, innert fünf Jahren nach Abschluss des Curriculums eine Praxistätigkeit im Kanton Schaffhausen aufzunehmen.

Kosten und Finanzierung:

Der Lohn eines Assistenzarztes beträgt rund 120‘000 Franken pro Jahr. Die Löhne für die regulären Assistentenstellen werden von den jeweiligen Kliniken übernommen. Für die zweijährige Aufbauweiterbildung werden die Lohnkosten nach folgendem Finanzierungsschlüssel übernommen:

Rotationen Kostenbeteiligung	Kanton	Klinik (KSSH / Hirslanden ?)	Niedergelassene Ärzte
3-monatige Rotationen Klinik	75%	25%	-
6-monatige Rotation Klinik	50%	50%	-
6- monatige Rotation Praxisassistenz bei Hausarzt	~ CHF 6‘981 monatlich	-	~ CHF 500 monatlich
3-6- monatige Rotation niedergelassene Spezialärzte	100%	-	0%

Es wird empfohlen, dass der Kanton mittels Leistungsauftrag die Spitäler Schaffhausen für die Planung und Organisation des Curriculums beauftragt. Für die zusätzlich geschaffenen Curricula-Stellen in der Aufbauweiterbildung stellt der Kanton Schaffhausen jährlich wiederkehrend CHF 100‘000 zur Verfügung.

Für die Suche nach geeigneten Kandidaten, in der Vereinbarung und Überprüfung von Zielen sowie für das Supervisionsangebot ist ein Tutorenteam bestehend aus dem Hausärztementoren und dem Chefarzt allg. Innere Medizin der Spitäler Schaffhausen zuständig. Die Anstellungsverträge mit den Assistenten laufen über die Spitäler Schaffhausen.

Empfehlung der Steuerungsgruppe und nächste Schritte:

Die Steuerungsgruppe empfiehlt, aufgrund der positiven Erfahrungen in anderen Kantonen und dem gesteigerten Interesse an Hausärzte-Curriculums-Weiterbildungsstellen ein solches Nachwuchsangebot zusammen mit den Spitäler Schaffhausen, der Hirslanden Gruppe und den niedergelassenen Ärzten der Region Schaffhausen zu lancieren. Dazu sollen die Spitäler Schaffhausen ein entsprechendes Weiterbildungskonzept erarbeiten sowie die Vereinbarungen mit den teilnehmenden Parteien unterzeichnen, welche Konditionen zu Anstellungsbedingungen und Entlohnung der Assistenzärzte beinhalten. Anschliessend müssen spezielle Kommunikationsunterlagen zum Curriculum ausgearbeitet werden.

Antrag an den Kanton:
Bewilligung des Hausarztmedizin-Curricula und Finanzierung der jährlichen Curriculums-Kosten mittels Leistungsauftrag an die Spitäler Schaffhausen.

→ Noch in Bearbeitung

4.5. M5 Beratung und Vermittlung Interessierte

Idee und Ziel:
Der Wechsel von der stationären Versorgung zur ambulanten Grundversorgung ist für viele Jungärzte mit einer grossen Unsicherheit verbunden. In der Entscheidungs-, Planungs- und Gründungsphase sehen sie sich mit einer Vielzahl von persönlichen, unternehmerischen, rechtlichen und administrativen Fragestellungen konfrontiert, welche während ihrer Aus- und Weiterbildung selten thematisiert und geschult wurden. Neben guten, gebündelten und schnell zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise in Form des erarbeiteten Leitfadens, braucht es darüber hinaus eine neutrale Auskunfts- und Beratungsstelle, welche über Themen wie zur hausärztlichen Niederlassung im Kanton Schaffhausen informiert und als zentraler Ansprechpartner weitere Kontakte zu den lokalen Verbänden, dem Gesundheitsamt und der bestehenden Ärzteschaft vermittelt.

Bisherige Tätigkeiten und Erkenntnisse:
Während den Projektarbeiten wurden verschiedenste Gespräche mit Jungärzten geführt. Unter anderem wurde zusammen mit Vertretern der Wirtschaftsförderung des Kantons Schaffhausen ein Ansiedlungsgespräch mit einem interessierten, auswärtigen Hausarzt durchgeführt, bei der nicht-medizinische Themen zum generellen Leben und Arbeiten in Schaffhausen, der Verkehrserschliessung, den Steuern etc. im Vordergrund standen. Rund ein Jahr später hat die Projektleitung wiederum das Gespräch mit ihm gesucht, da er sich kurz nach dem Erstgespräch in Schaffhausen niederliess. Parallel dazu ging eine Anfrage einer interessierten Spitalärztin bei der Projektleitung ein, welche eine hausärztliche Tätigkeit in Schaffhausen aufnehmen wollte, jedoch keine Informationen zu frei verfügbaren Praxen und zur generellen Versorgungslage im Kanton hatte. Die entsprechenden Auskünfte wurden erteilt und der Kontakt wurde mit ihr über mehrere Monate gepflegt. Auch mit ihr wurde, nach der erfolgreichen Niederlassung im Kanton, nochmals ein Gespräch geführt. Obschon sich beide Ärzte für unterschiedliche Optionen zur Niederlassung entschieden haben (Anstellung in Gruppenpraxis vs. Übernahme einer Einzelpraxis), sahen sich beide mit ähnlichen Herausforderungen und Fragestellungen in der Entscheidungsphase bis zur eigentlichen Betriebsaufnahme konfrontiert. Die Möglichkeit, eine neutrale, aussenstehende Ansprechperson beizuziehen, wurde dabei von beiden Seiten äusserst geschätzt.
Die deutsche Stadt Tuttlingen hat bereits vor 5 Jahren eine solche Anlaufstelle für Praxissuchende und Praxisabgehende eingerichtet, weil sie erkannt haben, dass eine mangelnde, ärztliche Versorgung die Standortattraktivität von Tuttlingen beeinträchtigen würde (siehe Anhang Punkt 4.9). Die Stelle wurde mit einem 50%-Pensum bei der Stadtverwaltung Tuttlingen integriert, welche über Beiträge der Stadt und Sponsorengelder finanziert wird. Zwar werden sich viele ihrer Massnahmen in der Nachwuchsförderung erst in 10-15 Jahren auszahlen, dennoch meint die Geschäftsstellenleiterin, dass die Bedeutung der Betreuung und Kontaktvermittlung durch eine Stelle, welche alle Fäden in der Hand hält, enorm wichtig ist (Ferrante, 2017). Über den Aufbau einer ähnlichen Stelle wird im Rahmen des Projekts „Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung in Gemeinden“ auch im Kanton Thurgau diskutiert, die Trägerschaft und Ausgestaltung einer solchen Stelle ist gemäss Aussagen des Projektleiters Christoph Tobler aber noch in Bearbeitung (siehe Anhang Punkt 4.5) (Tobler, 2017).
Um weitere Anreize für angehende Ärzte oder Praxissuchende zu setzen, soll zusammen mit Netzwerkpartnern und Dritten ein „Schaffhauser Starterpaket“ zusammengestellt werden, welches kostenlose oder vergünstigte Dienstleistungen beinhaltet.

Als Beispiel:
- *Kostenloses Klinikset und weitere Sachspenden für Studierende und Assistenzärzte*
- *Kostenloses Erstgespräch mit Treuhänder und Versicherungsbroker für Praxissuchende*
- *Kostenloser Business Plan für Praxissuchende*
- *1 kostenlose Teilnahme „Praxistart“ (z.B. Kurs bei Ärztekasse oder weiterer Anbieter)*
- *3 Jahre vergünstigte Mitgliedschaft bei Ärztegesellschaft und HAV-SH*
- *Attraktive Konditionen bei Bank (Laufzeit/Zinsen bei Bankkrediten)*

In Abbildung 4 auf der folgenden Seite sind erste Ideen für Starterpakete skizziert, welche sich an niederlassungswillige Ärzte in der Entscheidungs-, Planungs- und Gründungsphase richten. Diese können von der Geschäftsstelle weiter ausgearbeitet werden.

Abbildung 4: Beispiele von Starterpakete für Praxissuchende in der Entscheidungs-, Planungs- und Gründungsphase. Quelle: Eigene Darstellung.

Kosten und Finanzierung:
Die neutrale Auskunfts- und Beratungsstelle, die Gespräche mit Netzwerkpartnern und die Entwicklung von Starterpaketen werden von der Geschäftsstelle übernommen. Diese Arbeiten sind im Budget der Geschäftsstelle integriert (siehe Punkt 4.1).

Empfehlung der Steuerungsgruppe und nächste Schritte:
Der Vergleich mit anderen Initiativen sowie Gespräche mit Hausärzten, die sich erst kürzlich in Schaffhausen niederliessen, haben verdeutlicht, dass eine neutrale Anlaufstelle für potentiell niederlassungswillige Hausärzte zur Beantwortung von ersten Fragen und zur Kontaktvermittlung nötig ist. Die Steuerungsgruppe empfiehlt, dass diese Aufgaben von der Geschäftsstelle übernommen werden. Auch soll die Idee der Starterpakete von der Geschäftsstelle weiterentwickelt werden. Neben finanziellen Beiträgen von Netzwerkpartnern können diese auch materielle Zuwendungen oder kostenlose bzw. vergünstigte Dienstleistungen für solche Starterpakete anbieten. Diese Option soll im Rahmen der Akquisitionsgespräche, welche durch die Geschäftsstelle geführt werden, mit den potenziellen Netzwerkpartnern vertieft werden.

Antrag an die Steuerungsgruppe:
Kein Antrag. Die Beratungsdienstleistungen und Entwicklung von Starterpaketen werden von der Geschäftsstelle übernommen und sind im Budget integriert.

4.6. M6 Nachfolgeplanung / Praxisbörse / Senior Doc Pool

Idee und Ziel:
Der frühzeitige und regelmässige Kontakt mit Schaffhauser Hausärzten in der Nachfolgeplanung ist durch die Geschäftsstelle sicherzustellen. Mit persönlichen Gesprächen sowie elektronischen Umfragen können Informationen und Bedürfnisse aufgenommen werden (z.B. welche Ärzte wann einen Praxispartner oder -nachfolger suchen). Mit einem besseren Verständnis über die gegenwärtige und zukünftige Praxislandschaft in Schaffhausen soll einerseits gewährleistet werden, dass bei einem geplanten Abgang weitere zu involvierende Interessengruppen (Gemeinde, Heime, Hausarztpraxen in der Umgebung etc.) frühzeitig einbezogen werden können, um mögliche Synergien optimal zu nutzen. Andererseits kann auf Wunsch des Arztes dessen Stelleninserat über die Webseite öffentlich bekannt gemacht oder bei einer Anfrage eines Interessierten vertraulich weitergegeben werden.
Zusätzlich möchte die Steuerungsgruppe prüfen, wie das Wissen und die Erfahrung der abgehenden Hausärzte genutzt werden kann, um z.B. Jungärzten als „Sparring-Partner“ zur Verfügung zu stehen oder niedergelassene Ärzte bei Engpässen (Ferienabwesenheit, Krankheit) temporär zu unterstützen. Ein ähnliches Angebot („Senior Doc Pool“) wurde bereits im Kanton Aargau von der Argomed lanciert.

Bisherige Tätigkeiten und Erkenntnisse:
Zu Beginn des RSE-Projekts 2015 wurden bereits zum zweiten Mal an alle in Schaffhausen niedergelassenen Ärzte, welche über 55 Jahre alt sind, für eine elektronische Umfrage versandt. Diese beinhaltete verschiedene Fragen zur zeitlichen Planung und Organisation der Nachfolgeplanung sowie der persönlichen Einschätzung, ob ein Nachfolger gefunden und die Praxis weitergeführt werden kann. Die Ergebnisse der Umfrage zeigten, dass sich viele Gedanken zur Nachfolgeplanung machten und sich mehrheitlich für ein gemeinsames Vorgehen mit anderen Ärztekollegen aussprachen. Es wurde aber angegeben, dass eine Unsicherheit und Unklarheit über das weitere Vorgehen bestand. Da über die Projektlaufzeit bei der Projektleitung der Regional- und Standortentwicklung auch einzelne Anfragen von externen Ärzten eingingen, die an einer Niederlassung in Schaffhausen interessiert waren, wurde der persönliche Kontakt zu Schaffhauser Grundversorgern gesucht. In einer vertraulichen Liste wurden alle Angaben zu deren Bedarf (Suche nach Praxispartner oder Nachfolger, geplante Abgabe) erfasst. Auch haben sich einzelne in der Nachfolgeplanung stehende Schaffhauser Hausärzte proaktiv bei der Projektleitung gemeldet und ihre Stelleninserate dort „deponiert“.

Zur Vertiefung der Projektidee des „Senior Doc Pools“ wurden Gespräche mit der Argomed aufgenommen. Diese bietet seit einigen Jahren ein solches kostenloses Angebot an, um die langjährige Erfahrung und das grosse Wissen pensionierter Ärzte zu nutzen. Dazu haben sie einen Pool an (pensionierten) Hausärzten organisiert und vermitteln diese an verschiedene Institutionen. Das Angebot wurde zwischenzeitlich wieder eingestellt, da es nur wenige Vermittlungen gab. Die meisten Hausärzte haben sich über ihr persönliches Netzwerk organisiert. Argomed erwägt, ihre Datenbank zu aktualisieren und den Service erneut anzubieten.

Kosten und Finanzierung:
Die Gespräche und Umfragen mit abgehenden Hausärzten sowie Bekanntmachung deren Stelleninserate werden von der Geschäftsstelle übernommen. Diese Arbeiten sind im Budget der Geschäftsstelle integriert (siehe Punkt 4.1).

Empfehlung der Steuerungsgruppe und nächste Schritte:
Die bisherigen Projekterfahrungen haben gezeigt, dass der Unterstützungsbedarf in der Nachfolgeplanung gegeben ist und ein solches niederschwelliges Angebot zur Bedürfnisaufnahme, der Bekanntmachung der Angebote sowie der Weitergabe der Kontaktinformationen an Suchende von Seiten der Schaffhauser Ärzte gewünscht ist. Diese Dienstleistungen sollen entsprechend von der Geschäftsstelle übernommen werden.
Die Geschäftsstelle wird keine professionell betriebene Praxisbörse und Vermittlungsservice betreiben, da es bereits sehr viele private Anbieter in diesem Bereich gibt, die über langjährige Erfahrung verfügen. Zwar können Inserate auf Anfrage kostenlos von der Geschäftsstelle auf die Webseite hochgeladen werden, jedoch wird die Geschäftsstelle weder für einzelne abgehende Hausärzte gezielt Personal auf dem Stellenmarkt suchen noch Anfragen von Stellensuchenden vorevaluieren und Praxisabgebende vorselektionieren.

Vom Aufbau eines Senior Doc Pools wird zurzeit abgesehen. Auf dem Intranet des HAV-SH wird neu ein Formular eingebaut, welches von Schaffhauser Ärzten ausgefüllt werden kann mit Angaben zu deren Bedarf. In persönlichen Gesprächen mit Abgehenden kann die Geschäftsstelle zudem prüfen, ob das Interesse für ein späteres Mentoring oder auch für eine Teilzeitarbeit gegeben ist.

Antrag an die Steuerungsgruppe:
Kein Antrag. Die Beratungsdienstleistungen und die Kontaktaufnahme mit Abgehenden werden von der Geschäftsstelle übernommen und sind im Budget integriert.

4.7. M1 Kommunikation / Webseite / Veranstaltungen

Idee und Ziel:
Aktivitäten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit werden in Zukunft an Bedeutung gewinnen. Es gibt bereits einige, verstreute Angebote von verschiedenen Schaffhauser Leistungserbringern, die jedoch für die angesprochene Zielgruppe teilweise schwer auffindbar sind. Andernorts in der Schweiz werden bereits zielgruppenspezifische Kommunikationsmassnahmen eingesetzt und medienwirksam gemacht[9], in Deutschland sogar nationale und regionalspezifische Hausärzte-Marketing-Kampagnen durchgeführt[10]. Ziel ist es, die in den vorangehenden Konzepten vorgestellten Massnahmen und Organisationsstrukturen zur Förderung der Hausarztmedizin (Lehrärzte, Praxisassistenz, Curriculum, Hausärztementor, Dienstleistungen des Vereins und der Geschäftsstelle) über verschiedene überregionale Kommunikationskanäle besser bekannt zu machen und den Kanton Schaffhausen als attraktiven Arbeitsort für Mediziner zu vermarkten. Vorgesehen ist auch der Aufbau einer Informationsplattform (Webseite), welche alle Angebote, Informationen und Kontakte bündelt und für verschiedenen Zielgruppen leicht zugänglich macht. Zur Vereinheitlichung der verschiedenen Angebote und Botschaften sowie zur Stärkung der Wiedererkennung soll zudem eine gemeinsame Dachmarke entwickelt werden.

Übersicht Kommunikationsaktivitäten:
Obschon berufliche Entscheide von Ärzten, sei es für die Wahl der Weiterbildungsstätte oder den Ort der Niederlassung, meistens vom persönlichen Netzwerk beeinflusst sind, ist sich die Steuerungsgruppe einig, dass die Lancierung einer Webseite und die Benennung einer Ansprechperson nicht ausreichen, um die Neugier und das Interesse von Jungärzten für den Kanton Schaffhausen zu wecken. Um die dazu nötige Aufmerksamkeit und Bekanntheit zu erzeugen, müssen verschiedene Kommunikationskanäle parallel genutzt und durch eine Stelle (siehe Kapitel 4.1 Geschäftsstelle) koordiniert werden. Die wichtigsten Kommunikationskanäle werden untenstehend aufgeführt. Eine Übersicht der zielgruppenrelevanten Kommunikationskanäle ist im Anhang unter Kapitel 3 zu finden.

- *Erste Kontaktpunkte an nationalen Veranstaltungen:* An verschiedensten überregionalen Veranstaltungen und Weiterbildungskongressen für (angehende) Ärzte kann sich der Kanton Schaffhausen zusammen mit lokalen Gesundheitsakteuren (Vertreter der Schaffhauser Spitäler, der lokalen Ärztepraxen etc.) präsentieren. Einzelne Vertreter von Schaffhausen können beispielsweise an Veranstaltungen teilnehmen und mit anderen Ärzten ins Gespräch kommen, oder sich als Referenten zur Verfügung stellen. Denkbar wäre auch die Organisation eines gemeinsamen Ausstellungsstandes zur Region Schaffhausen mit verschiedenen Schaffhauser Gesundheitsvertretern.

- *Eigene, gemeinsame Webseite mit kompakten Informationen:* Wird das Interesse geweckt und der Kontakt ein erstes Mal geknüpft, können sich Interessierte auf der geplanten Webseite, dem zentralen Informationsportal, über die medizinischen Angebote in Schaffhausen vertieft informieren. Dort stehen zusammengefasst alle wichtigen Angebote, Informationen zum Standort, Vorstellung der Ansprechpartner, Kontakte und Adressen. Ein erster Entwurf für die Webseite wurde im Rahmen der Projektarbeiten erstellt und ist unter http://rse.kommpass-staging.ch/?design=1 einsehbar. Der Domain-Name wird voraussichtlich www.doc-sh.sh oder www.doc.sh. Die Inhalte für die Webseite wurden anhand der Bedürfnisse der Zielgruppen abgeleitet. Mehr dazu im Anhang im Kapitel 3. Weitere Online-Aktionen, wie zum Beispiel die Erstellung einer eigenen Facebook-Seite, eines Instagram-Accounts oder einer LinkedIn-Profilseite, werden zu einem späteren Zeitpunkt geprüft und stehen aktuell nicht zur Diskussion.

[9] Der Kanton Graubünden organisiert z.B. seit zwei Jahren zusammen mit Graubünden Tourismus einen Bergurlaub für interessierte Ärzte (http://www.grisomed.ch/tl_files/gesundheitsportal/Home/A4_Flyer_Graubuenden_Aerzte_17.pdf). Die Standortmarketing und Regionalentwicklung Haslital Brienz setzt sich auch für die Hausärztesuche ein http://www.hasliberg.ch/files/1014/8041/4897/Infoblatt_Hausaerzte.pdf.

[10] Eine nationale Kampagne in Deutschland ist „Lass dich nieder“ (http://www.lass-dich-nieder.de/home.html); regionale Kampagnen sind „ärztlich willkommen“ (http://www.aerztlich-willkommen.de/); „DonauDocs“ (https://alex-lux.jimdo.com/); „Perspektiven Hausarzt“ (http://www.perspektive-hausarzt-nrw.de/); „Niederlassen in Niedersachsen“ (www.niederlasseninniedersachsen.de) sowie „Initiative stadtland Praxis“ (http://www.stadtlandpraxis.de/).

- *Organisation von lokalen Veranstaltungen und Exkursionen:* In Zusammenarbeit mit der Organisation Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz (JHaS) werden in verschiedenen Kantonen wie Uri, Aargau, Luzern, Thurgau, Zürich und St. Gallen bereits regelmässig Medi-Höcks[11] für Medizinstudierende, Assistenzärzte und niedergelassene Grundversorger organisiert. In Absprache mit der JHaS besteht die Möglichkeit, solche Veranstaltungen auch im Raum Schaffhausen durchzuführen. Diese können zusätzlich zu den bereits bestehenden Veranstaltungen des HAV-SH (Grill- und Fondueplausch mit Assistenzärzten im Sommer und Winter) im Speziellen für Medizinstudierende organisiert werden. Solche Veranstaltungen für junge Mediziner können auch mit Exkursionen in der Region verbunden sein (z.B. Besuch von touristischen Sehenswürdigkeiten oder einer Gruppenpraxis), damit sich die Interessenten mit der (medizinischen) Umgebung vertraut machen können.

- *Persönliche Beratung und Begleitung:* Neben einer umfassenden Informationsplattform braucht es zudem die Möglichkeit einer persönlichen Anlaufstelle, an die sich Interessenten bei Fragen oder für Auskünfte wenden können (siehe Kapitel 4.1 Geschäftsstelle).

- *Pressearbeit in Fachmedien und lokalen Medien:* Eine regelmässige Berichterstattung zu einzelnen Angeboten und zur Region Schaffhausen in nationalen Fachmedien wird angestrebt. Beiträge über die Ziele und Aktivitäten des zu gründenden Vereins, sowie Hintergrundberichte über die Gründer und Partner sollen zudem auch in den Regionalmedien verankert werden.[12] Redaktionelle Beiträge und Pressemitteilungen werden von der Geschäftsstelle koordiniert und können entweder von der Geschäftsstelle selber oder von Dritten (HAV-SH, Schaffhauser Spitäler usw.) verfasst werden.

- *Bekanntmachung über regionale Netzwerke und Partner:* Um eine echte Verankerung in der Region zu erreichen, ist die Einbindung der Vereinsmitglieder, der Partner und Dritter zur Bekanntmachung der Angebote, der Geschäftsstelle und der Webseite essentiell. Diese können als Botschaftsträger ihre jeweiligen Kommunikationsplattformen (Webseite, Newsletter, Veranstaltungen) und Netzwerke nutzen, um über Ziele und Aktivitäten des Vereins zu berichten. Das Gleiche gilt auch für die Einbindung von nationalen Verbänden und Plattformen (z.B. VSAO, mfe, myAim, JHaS etc.), welche regelmässig mit Informationen beliefert werden sollen.

Schaffung einer Dachmarke:
Die Entwicklung einer Dachmarke soll helfen, die verschiedenen Angebote und Akteure des Schaffhauser Gesundheitswesens unter einer Marke zu bündeln und bei den Zielgruppen einen hohen Wiedererkennungswert und eine erhöhte Akzeptanz zu erzeugen. In Zusammenarbeit mit der lokalen Werbeagentur kommpass GmbH wurde für den zu gründenden Verein bzw. die Initiative ein Logo und Design kreiert, welche auf verschiedene Informationsmedien (Webseite, Briefvorlagen, Broschüren) anwendbar sind.

Abbildung 5: Entwurf des Logos „docSH – Ärzte für Schaffhausen“.
Quelle: kommpass GmbH Schaffhausen

[11] Mehr Informationen zu den unterschiedlichen JHaS-Stammtischen und Medi-Höcks unter http://www.jhas.ch/de/triff-uns-mach-mit/locals-regionale-treffen.html.
[12] Lokale und regionale Medien wären folgende: Schaffhauser Nachrichten, Schaffhauser Bock, Schaffhauser AZ, Radio SRF Regionaljournal Zürich Schaffhausen, Radio Munot, TeleTop sowie das Schaffhauser Fernsehen.

Kosten und Finanzierung:
Die Pflege und Aktualisierung der Webseite sowie die Planung und Umsetzung der verschiedenen Kommunikationsaktivitäten werden von der Geschäftsstelle unter Beizug von Vereinsmitgliedern und Netzwerkpartnern übernommen. Diese Arbeiten sowie Drittmittel in der Höhe von CHF 16‘000 (inkl. MWST) sind im Budget der Geschäftsstelle integriert (siehe Punkt 4.1).

Empfehlung der Steuerungsgruppe und nächste Schritte:
Die Steuerungsgruppe empfiehlt, mit einer aktiven Informations- und Öffentlichkeitsarbeit in der Schweiz die Aufmerksamkeit bei Interessenten zu erhöhen und die vorhandenen Kontaktnetzwerke und Kommunikationsangebote besser und vor allem koordinierter einzusetzen. Die vorgestellten Massnahmen wirken nach innen ebenso wie nach aussen. Es ist vorgesehen, dass die Geschäftsstelle die geplanten Kommunikationsmassnahmen sowie die Pressearbeit plant, koordiniert und grösstenteils selber oder dann mit der Unterstützung weiterer Netzwerkpartner umsetzt. Da aufgrund personeller und finanzieller Ressourcen nicht alle Kommunikationskanäle gleichzeitig von der Geschäftsstelle bedient werden können, wird die Geschäftsstelle dem Vereinsvorstand einen jährlichen Kommunikationsplan vorlegen, aus dem hervorgeht, welche Kommunikationsaktivitäten wann geplant sind.
Als Grundlage für den Kommunikationsplan wird die Geschäftsstelle im Vorfeld alle wichtigen Unterlagen (z.B. Basispräsentation erstellen, Fotomaterial sammeln und Logos der Vereinsmitglieder/Netzwerkpartner zusammenstellen) aufbereiten, Inhalte für die Webseite finalisieren und die Angebote der einzelnen Partner zusammentragen. Zudem muss im Verein der verantwortliche Pressesprecher definiert und ein Presseverteiler angelegt werden. Sollte die Trägerschaft nicht gegründet werden, wird vorgeschlagen, dass die geplante Webseite vom Gesundheitsamt des Kantons Schaffhausen gepflegt und aktualisiert wird.

Antrag an die Steuerungsgruppe:
Kein Antrag. Die Pflege der Webseite sowie die Umsetzung der Kommunikationsaktivitäten werden von der Geschäftsstelle übernommen und sind im Budget integriert.

5. Zusammenfassung und Übersicht über Massnahmen und Anträge

Die zukünftige medizinische Grundversorgung steht vor entscheidenden Herausforderungen. Einerseits führt die Zunahme der älteren, meist auch multimorbiden Bevölkerung dazu, dass der Anteil an chronischen Erkrankungen zunehmen wird. Entsprechend steigt die Nachfrage nach pflegerischen und (haus)ärztlichen Leistungen. Dazu kommt auch noch eine gesteigerte Anspruchshaltung der Bevölkerung, Leistungen wenn nötig jederzeit und sofort, von kompetenten Stellen zu erhalten. Andererseits droht ein absehbarer Mangel an Fachkräften in allen Sparten (Hausärzte, Spezialisten, Pflege- und Betreuungspersonal). Bei den Hausärzten zeigt sich dies in Form des hohen Durchschnittsalters der praktizierenden Hausärzte. Rund ein Drittel aller in der Schweiz tätigen Hausärzte wird in den nächsten 5 Jahren in den Ruhestand gehen, wohingegen nur wenige junge Hausärzte nachrücken. Junge Ärzte sind oftmals nicht mehr bereit, Vollzeit sowie an Wochenenden, Feiertagen und in der Nacht zu arbeiten, was von ihren Vorgängern oft als selbstverständlich erachtet wurde. Dies wiederum erhöht den Bedarf an weiteren Ärzten (Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz und Bundesamt für Gesundheit, 2012). Weitere Gründe für das Nachwuchsproblem sind die tieferen Löhne der Hausärzte als jene der Spezialisten, was die Arbeit finanziell gesehen weniger attraktiv macht. Angesichts dieser Herausforderungen sind Veränderungen in der ambulanten Grundversorgung unvermeidlich.
Diese Herausforderungen, die es in der Gesundheitspolitik zu lösen gibt, können aufgrund der Komplexität nicht von einer Staatsebene alleine bewältigt werden. Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, und flächendeckenden Grundversorgung ist demnach eine Verbundaufgabe von Bund, Kantonen und Gemeinden (Germann, 2016).

Die ambulante Grundversorgung ist ein zentraler Grundpfeiler des Gesundheitswesens des Kantons Schaffhausen. So ist in der Schaffhauser Verfassung unter Art. 87 verankert, dass Kanton und Gemeinden die Gesundheit der Bevölkerung schützen und fördern (Ziff. 1) und eine wirksame medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung sicherstellen (Ziff. 3) (Kanton Schaffhausen, 2002). Da in Schaffhausen in den kommenden Jahren rund ein Drittel aller Hausärzte das Pensionsalter erreicht, sind hiermit auch der Kanton Schaffhausen und Gemeinden gefordert, Massnahmen zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen Hausarztmedizin umzusetzen und attraktive Rahmenbedingungen zu schaffen.

Aufgrund der komplexen Herausforderung hat sich 2015 eine breite Steuerungsgruppe zusammengeschlossen und sich intensiv mit dem Thema Hausärztemangel im Kanton Schaffhausen auseinandergesetzt. Aus diesen Projektarbeiten und der Zusammenarbeit geht das vorliegende Konzeptpapier hervor. Es beinhaltet verschiedene Handlungsempfehlungen zu konkreten Massnahmen, Organisationsstrukturen und der Bildung einer Trägerschaft, welche im Rahmen einer Public Private Partnership umgesetzt und über einen längeren Zeithorizont finanziert werden sollen. Die Ideen sind indessen nicht neu, sie wurden andernorts – in anderen Kantonen oder in unterschiedlichen Regionen Deutschlands – bereits umgesetzt. Damit soll einen Beitrag geleistet werden, die heutigen und zukünftigen strukturellen Herausforderungen des Schaffhauser Gesundheitssystems gemeinsam anzugehen und das kantonale Ziel „die Sicherstellung einer regional verankerten, qualitativ hochwertigen und wirtschaftlich tragbaren Gesundheitsversorgung für die ganze Kantonsbevölkerung“ zu unterstützen.

5.1. Massnahmen und Anträge im Überblick

Die skizzierten Lösungsansätze setzen bei unterschiedlichen Zielgruppen an und bedürfen der Mithilfe unterschiedlicher Leistungserbringer im Kanton Schaffhausen. Im Verbund sollen Informationen sowie Beratungsdienstleistungen zu Themen der (haus-)ärztlichen Ausbildung, Laufbahnplanung und Niederlassung in Schaffhausen für Interessierte sowie der Kontakt zwischen Praxisinhabern und im Studium bzw. einer Aus-/und Weiterbildung stehenden jungen Medizinern gefördert werden.
Aufgrund der vorhin beschriebenen Verbundaufgabe kommt dem Kanton Schaffhausen und den Gemeinden eine entscheidende Rolle beim Aufbau und der Umsetzung der vorliegenden Empfehlungen zu.

Konzept	Idee	Antrag	Entscheidungs-träger	Finanzierungs-dauer / -höhe
Trägerschaft / Geschäftsstelle	- Mittels Vereinsgründung Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit - Aufbau Geschäftsstelle für Koordination und kompetente, neutrale Informations- und Kontaktvermittlung	- Gründung Verein - Aufbau einer Geschäftsstelle - Freigabe Budget für Verein und Geschäftsstelle	- Kanton SH - Steuerungs-gruppe - Gemeinden SH - Spitexverbände und Heimleitungen - Netzwerkpartner	- Wiederkehrende Beiträge über vier Jahre - Kanton SH: **CHF 274‘000** - Gemeinden SH **CHF 107‘000** - Spitäler SH **CHF 88‘000** - Vereinsmitglieder/ Partner: **CHF 111‘000**
M1 Kommunikation / Webseite	- Schaffhauser Angebote und Kontakte unter einer Dachmarke bekannt machen mit aktiver Öffentlichkeitsarbeit - Lancierung eigene Webseite und Organisation von Veranstaltungen	- *Kein Antrag*		- Kommunikations-arbeit wird von Geschäftsstelle übernommen und ist im Budget integriert
M2 Lehrärzte	- Bezug zu Studierenden stärken - Bekanntmachung des Lehrarzt-Angebots innerhalb Ärzteschaft - Vermittlung von Interessierten	- *Kein Antrag*		- Bezahlung wird von Hausarztmedizin-Instituten übernommen
M3 Hausärzte-mentor	- Medizinische Anlaufstelle und Laufbahnberatung für Jungärzte anbieten - Hausarztmedizin im Spital verankern	- Schaffung einer Stelle Mentor Hausarztmedizin - Vergabe der Stelle an Dr. med. Angela Nitsche	- Kanton SH - Spitäler Schaffhausen	- Jährlich wiederkehrende Beiträge - Kanton SH: **CHF 40‘000** - Spitäler SH stellen Arbeitsplatz und weitere Infrastruktur zur Verfügung
M4 Hausarztmedizin -Curriculum	- Attraktivierung des Weiterbildungs-angebots der Spitäler Schaffhausen im Bereich Hausarztmedizin	- Umsetzung eines Hausarztmedizin-Curriculums	- Kanton SH - Spitäler Schaffhausen	- *In Bearbeitung*
M5 Beratung und Vermittlung Interessierte	- Unterstützung von Hausärzte-Interessenten in der Entscheidungs-, Planungs- und Niederlassungsphase	- *Kein Antrag*		- Dienstleistung wird von Geschäftsstelle erbracht und ist im Budget integriert
M6 Nachfolge-planung / Praxisbörse / Senior Doc Pool	- Unterstützung in Nachfolgeplanung - Unterstützung Gemeinden und Heimleitungen bei Bedarfsplanung	- *Kein Antrag*		- Dienstleistung wird von Geschäftsstelle erbracht und ist im Budget integriert

Mit den identifizierten Massnahmen (Lehrärzte, Mentor Hausarztmedizin, Curriculum) soll es gelingen, die hausärztliche Aus- und Weiterbildung im Kanton und insbesondere in den Spitälern Schaffhausen zu stärken und den hiesigen Nachwuchsärzten attraktive berufliche Laufbahnen in der Hausarztmedizin anzubieten und aufzuzeigen. Um die bestehenden Serviceangebote zu bündeln sowie die einzelnen Akteure zu koordinieren und so bestmöglich Synergien auszuschöpfen, braucht es einen „Kümmerer", der intern für ein besseres Zusammenspiel und einen Austausch zwischen den regionalen Akteuren im Gesundheitswesen sorgt. Dieser soll den Branchenvertretern auch neue Impulse zu interprofessionellen Versorgungsmodellen und Ideen zu weiteren Angeboten zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung im Kanton geben. Dabei ist es besonders wichtig, die Aktivitäten an den Ansprüchen der angehenden Medizinerinnen und Mediziner zu orientieren.
Auch gegen aussen braucht es die Benennung eines „Kümmerers" bzw. einer neutralen Anlaufstelle, an welche sich Medizinstudenten, Assistenzärzte, interessierte Ärzte sowie abgehende Hausärzte und andere Interessenten (zum Beispiel Investoren, Gemeinden, Heimleitungen) bei Fragen zu Ausbildungs-, Weiterbildungs-, Niederlassungsmöglichkeiten im Kanton Schaffhausen wenden und Informationen aus einer Hand erhalten können. Aufgrund des verstärkten, interkantonalen Wettbewerbs um Ärzte ist die überregionale, zielgruppenspezifische Bekanntmachung dieser Angebote im Kanton Schaffhausen mit Bezug zur Hausarztmedizin notwendig, beispielsweise mit der als Entwurf vorliegenden Webseite sowie weiteren Anstrengungen in der Öffentlichkeitsarbeit.
Die Rolle des „Kümmerers" übernimmt die von der Steuerungsgruppe empfohlene Geschäftsstelle, welche von dem zu gründenden Verein beauftragt und beaufsichtigt wird. Gemeinsam sollen die oben aufgeführten Dienstleistungen und Massnahmen umgesetzt werden, um das Ziel „einen Beitrag zur Förderung der erweiterten Grundversorgung im Kanton Schaffhausen leisten" erreichen zu können.

Die vorliegenden Konzepte und Anträge (in der Tabelle grün hervorgehoben) werden wo angegeben den Vertretern der Steuerungsgruppe, dem Kanton Schaffhausen, den Gemeinden und weiteren Akteuren des Gesundheitswesens zur Verabschiedung vorgelegt. Diese Entscheidungen sind für das weitere Vorgehen nach Abschluss des Regional- und Standortentwicklungs-Projekts (RSE) wegweisend.

5.2. Einschränkungen

Die vorliegenden Handlungsempfehlungen können bei Verabschiedung einen *Beitrag* zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung insbesondere zur Förderung der Hausarztmedizin im Kanton leisten, sind jedoch kein Garant für die zukünftige Gewährleistung der medizinischen Grundversorgung im Kanton.
Dies aus folgenden Überlegungen:

- Die Entwicklung, der Aufbau und Bekanntmachung von Angeboten, die Intensivierung der Nachwuchsförderung und des Standortmarketings für Ärzte sind alles Aufgabengebiete der Geschäftsstelle, die langfristig ausgelegt sind und nicht von heute auf morgen greifen. Daher wird der direkte Nutzen für alle Beteiligten erst mittel- bis langfristig ersichtlich. Der Erfolg der Geschäftsstelle hängt somit auch vom Einsatz finanzieller und personeller Ressourcen der Beteiligten über einen längeren Zeitraum ab.

- Der sich abzeichnende Bedarf an Ärzten in den kommenden Jahren im Kanton Schaffhausen kann nicht durch die Tätigkeiten des Vereins bzw. der Geschäftsstelle gedeckt werden. Denn für die Gewinnung von neuen Ärztinnen und Ärzten in der Grundversorgung sind verschiedene sozio-ökonomische und monetäre Anreize entscheidend, die nicht (nur) vom Verein bzw. der Geschäftsstelle verändert werden können. In sozio-ökonomischer Hinsicht sind dies neue Praxismodelle wie Ärztenetze und -zentren, die Teilzeit- und Team-Arbeit ermöglichen. Im monetären Bereich sind dies gegenwärtige Anreizstrukturen (Tarmed), die heute Spezialärztinnen und Spezialärzte gegenüber allgemeinpraktischen Grundversorgern bevorteilen. Überdies spielen natürlich auch die Rahmenbedingungen des Kantons und der einzelnen Gemeinden eine entscheidende Rolle, die für Ansässige als auch für potenzielle Zuzüger attraktiv sein müssen (Tarmed, Steuern, Erschliessung, Bildungsangebote, Tagesstrukturen, Immobilienangebot, Lohnniveau, etc.). Auf Kantonsebene sind kantonale Behörden, die Gemeinden und die lokale Ärzteschaft daher gefordert, sich für diese einzusetzen, um auch in Zukunft Jungärzte anzuziehen.

- Die Geschäftsstelle ersetzt entsprechend auch nicht die Rekrutierungs-Anstrengungen der einzelnen lokalen Arztpraxen, welche einen Hausarzt suchen. Die Geschäftsstelle erbringt keine gezielten „Head-Hunter“-Dienstleistungen für institutionelle Organisationen oder selbstständig erwerbende Hausärzte, da dies Aufgabe von privaten Dienstleistern ist. Mit der Unterstützung in der Bekanntmachung des Standorts, in der Kontakt-Vermittlung sowie in der Ansiedlung soll jedoch der individuelle Aufwand verringert werden.

- Insbesondere werden der Verein und die beauftragte Geschäftsstelle keine übergeordneten gesundheitspolitischen Strategien erarbeiten, welche in den Aufgabenbereich des Departements des Innern des Kantons Schaffhausen fallen.

5.3. Ausblick

Langfristig gesehen muss die Ausbildung junger Ärzte gefördert und die Ausbildungsplätze erhöht werden. Dies ist aber ein langandauernder Prozess, der erst in 10 bis 15 Jahren greifen wird. Diese Förderung gehört auch in den Verantwortungsbereich des Bundes. Der Kanton Schaffhausen könnte jedoch eine **Beteiligung an den nationalen Medizin-Ausbildungsprogrammen** in Zürich sowie neu ab 2020 auch in St. Gallen und Luzern prüfen, um den Anschluss an die Hochschulen und den Zugang zu Medizinstudierenden sicherzustellen.
Des Weiteren können Modelle geprüft werden, wie **neue Berufsgruppen** (die sogenannten „Nurse Practitioner“ oder „Advanced Practice Nursing (APN)“ [13]) **in der hausärztlichen Grundversorgung** zum Einsatz kommen, um relativ kurzfristig Lücken zu schliessen und dem grundversorgenden Hausarzt mehr Kapazität zu verschaffen. Internationale Erfahrungen zeigen, dass Nurse Practitioners bereits eine Vielzahl an Tätigkeiten in der Grundversorgung ausüben können. Erste Pilotprojekte wurden in der Schweiz, beispielsweise im Kantonsspital Winterthur sowie in der Grundversorgung mit einer Partner-Hausarztpraxis im Kanton Uri, lanciert (Kanton Uri und Institut für Hausarztmedizin und Community Care, Luzern, 2017). In Zusammenarbeit mit einer Fachhochschule (beispielsweise mit der zhaw) könnte ein ähnliches studienbegleitendes Programm lanciert werden. Überdies bietet sich auch die Möglichkeit, mit der neu gegründeten Hochschule Schaffhausen (HSSH) eine Kooperation einzugehen, um deren bestehendes Bildungsangebot in Schaffhausen mit einem Studiengang im Bereich der Pflege oder Medizin zu erweitern.

Eine weitere Stossrichtung zur kurzfristigen Unterstützung der Ärzteansiedlung im Kanton Schaffhausen kann die **finanzielle Förderung von Praxisräumlichkeiten und der Innenausstattung** mit à-fonds-perdu Beiträgen, günstigen Darlehen oder Bürgschaften durch den Kanton sein. Mit solchen Anreizen werden bereits im Kanton Uri und dem Landkreis Tuttlingen, Deutschland geworben (siehe Anhang Punkt 4.6 und 4.9). Die Geschäftsstelle „DonauDocs“ in Tuttlingen bietet über die finanzielle Förderung hinaus ein „Rundum-Sorglos-Service Paket“ für interessierte Hausärzte an. Dieses beinhaltet die organisatorische Unterstützung bei der Jobsuche des Partners, bei der Immobilien- oder Grundstücksuche sowie bei der Suche nach geeigneten Kinder-Betreuungsangeboten. Auch diese Angebote liessen sich auf die zu gründende Geschäftsstelle in Schaffhausen übertragen.

Da nach wie vor sehr viele Spitalärzte und Grundversorger aus dem Ausland in der Schweiz angestellt werden, stellt sich überdies die Frage, ob die **aktive Informations- und Öffentlichkeitsarbeit in den nächsten Jahren auch auf den europäischen Raum ausgeweitet** werden sollte. Aufgrund der sehr aufwendigen und kostspieligen Marktbearbeitungsaufgaben (Partner lokalisieren, Kontaktpflege mit ausländischen Universitäten/Spitälern, Bekanntmachung über ausländische Fachmedien etc.) wäre es denkbar, Synergien zu nutzen und sich mit anderen Ostschweizer Kantonen zu einer gemeinsamen Standortmarketingorganisation zusammen zu schliessen oder sich an eine bestehende anzuschliessen. Als Vorbild gilt hierzu die Greater Zurich Area AG, die als internationale Ansprechpartnerin agiert, für die Promotion und das Marketing des Wirtschaftsraums Greater Zurich Area zuständig ist und zwischen ansiedlungswilligen Unternehmen und lokalen Ansprüchen und Interessen der Kantone (GR, ZH, ZG, SO, UR, GL, SZ) vermittelt.

Dies sind alles weitere Empfehlungen, wie die Ärzte-Nachwuchsförderung im Kanton Schaffhausen kurz-, mittel- und langfristig unterstützt werden kann.

[13] Nurse Practitioner (NP) sind Pflegefachpersonen mit Hochschulbildung auf Masterstufe. Eine einheitliche Terminologie für dieses Berufsbild gibt es noch nicht. In der Schweiz existieren bereits einige Masterprogramme mit klinischer Ausrichtung. Die zhaw bietet beispielsweise einen Masterstudiengang in Advanced Practice Nursing (APN) an. Das Curricula und der Einsatzbereich der APN oder NP sind jedoch noch nicht klar definiert oder systematisch erprobt.

Anhang

1. Trägerschaft und Geschäftsstelle

1.1. Ausführungen zur Organisation

Der gemeinnützige Verein „docSH – Ärzte für Schaffhausen *“ (*definitiver Name ist noch zu bestimmen) mit Sitz in Schaffhausen setzt sich aus juristischen Personen wie z.B. Unternehmen, Verbänden und sonstigen Interessensgruppen sowie öffentlich-rechtlichen Körperschaften (Kanton Schaffhausen, Gemeinden) zusammen.

Der Verein verfolgt keine kommerziellen Zwecke und erstrebt keinen Gewinn. Für juristische Personen und öffentlich-rechtliche Körperschaften sind unterschiedliche Mitgliedschaften und –beiträge vorgesehen. Der Vereinsvorstand besteht aus 5 bis max. 8 Vereinsmitgliedern, welche von der Generalversammlung gewählt werden. Der Präsident wird vom Vorstand bestimmt. Der Verein führt eine Geschäftsstelle. Die Kompetenzen und Aufgaben der verschiedenen Vereinsorgane werden in den Statuten und im Geschäftsleitungsreglement festgehalten, welches erst nach der Gründung der Trägerschaft erstellt wird.

1.2. Aufgaben der Geschäftsstelle und der weiteren Teilnehmern

Aufgabenfelder je Teilnehmer

Zielgruppen	**Aufgabenfelder** **x = Verantwortung; M = Mitarbeit**	**Geschäftsstelle**	**Hausärztementor**	**HAV**	**KSSH**
Generell					
Information & Standortmarketing					
	Zentrale und neutrale Anlaufstelle für etwaige Anfragen von versch. Zielgruppen	x	M		
	Erstkontakt und –information für Interessierte, Interessenbegeisterung und –führung	x			
	Kontaktmacher und –halter, sowie Termin- und Aufgabenerinnerer	x			
	Datenpflege: Pflege der Webseite / Aktualisierung Leitfaden / Aktualisierung Kontaktlisten / Aktualisierung div. Unterlagen	x	M		
	Generelle Aufträge der Projektgruppe ausführen, wie (zB. Planung und Organisation von Veranstaltungen)	x	M		
	Bewirtschaftung der versch. Kommunikationskanäle (zB. Planung wann welches Medium und wer Absender)	x			
	Anlaufstelle für Medien / Medienkontakt	x			
Netzwerkpflege & Projektentwicklung					
	Regelmässiger Kontakt mit Spitäler SH / HAV / Ärztegesellschaft / Gesundheitsamt / Hausärzten usw.	x	x		
	Vernetzung mit JHaS, VSAO, SGAIM, MFE, Hausarztinstituten sowie Teilnahme an Treffen für Curriculumsverantwortliche		x		
	Regelmässiger Kontakt mit Dienstleistungs-Anbietern sowie pot. Sponsoring-Partnern, Weiterentwicklung des Partnernetzwerks, -Akquisitionsgespräche	x			
	Weiterentwicklung von Angeboten mit Organisationen und Partner zusammen	x	M	M	M
	Trend-Scouting: Übersicht und Vergleich von Initiativen, regelmässige Berichterstattung an Projektgruppe	x			
Koordination					
	Steuerung des „Niederlassungsprozesses“ der Interessenten und Management der „internen“ Beteiligten	x	M	M	M
	Administration, Projektleitung, Terminkoordination (2x pro Jahr Sitzung mit Projektteilnehmern)	x			

Medizinstudierende					
Information & Standortmarketing					
	Anlaufstelle für verschiedene Fragen	x	M		
	Veranstaltung "Medi-Höck" zusammen mit JHaS in Schaffhausen für Medizinstudierende organisieren	x	M	M	M
	Bereitstellen von Informationen für Lehrpraktiker sowie Liste mit Lehrpraxen pflegen und aktualisieren	x	M		
	Bekanntmachung Angebot Lehrärzte und Curriculum über Webseite und weitere zu bestimmende Kommunikationskanäle	x	M		
Netzwerkpflege & Projektentwicklung					
	Feedbackgespräche mit Lehrärzten		x		
	Kontakte von SH Medizinstudierenden bzw. von Studierenden, die in SH in Lehrpraxis sind, sammeln, Kontakt pflegen, bzw. für Veranstaltungen einladen	M	x		
	Kontaktpflege mit Hausarztmedizin-Instituten sowie der JHaS		x		
Koordination					
	Unterstützung bei Vermittlung von Studierenden und Lehrpraxen	M	x		

Aufgabenfelder je Teilnehmer

Zielgruppen	**Aufgabenfelder** **x = Verantwortung; M = Mitarbeit**	**Geschäftsstelle**	**Hausärztementor**	**HAV**	**KSSH**
Assistenzärzte					
Information & Standortmarketing					
	Anlaufstelle für verschiedene Fragen	x	M		
	Organisation des Fondue Plauschs im Winter und im Sommer Grillabend für Assistenz- und Spitalärzte	M	M	x	M
	Bereitstellen von Informationen für Lehrpraktiker für Praxisassistenz sowie Liste mit Lehrpraxen pflegen und aktualisieren, „Praxis-Profile“ von Lehrpraxen verwalten und ggf. an Interessierte abgeben	M	x	M	M
	Aufbau und Betreuung Curriculum (Planung der Rotationsstelle, Einstellungsgespräche, Mentoring, Evaluation)	M	x		M
	Bekanntmachung Angebot Lehrärzte für Praxisassistenz sowie Curriculum über Webseite und weitere zu bestimmende Kommunikationskanäle	x	M		
	Programme für Hausärzte Weiter und -fortbildungen festlegen		x		M
Netzwerkpflege & Projektentwicklung					
	1x pro Woche Begleitung Chefarzt-Visite in KSSH		x		M
	Bei Bedarf Laufbahnberatungen mit Assistenzärzten		x		M
	Kontakte von Praxisassistenten sowie Teilnehmer Curriculum sammeln, Kontakt pflegen, bzw. für Veranstaltungen einladen	M	x	M	
	Feedbackgespräche mit Lehrärzte für Praxisassistenz sowie mit Praxisassistenten führen		x		
	Feedbackgespräche mit Anbieter Curriculums-Rotationsstellen sowie mit Curriculums-Absolventen		x		M
Koordination					
	Unterstützung bei Vermittlung von Assistenzärzten und Lehrpraxen für Praxisassistenz	M	x		
	Unterstützung bei Vermittlung von Assistenzärzten und Lehrpraxen für Curriculums-Rotationsstellen	M	x		

Jungärzte (interessiert an Niederlassung)					
Information & Standortmarketing					
	Anlaufstelle für verschiedene Fragen		x	M	
	Abgabe Leitfaden, bei Bedarf kostenloses Erst-Beratungsgespräch und Bereistellung von Informationen zum Standort (Abgabe eines Schaffhausen Info-Pakets)		x	M	
	Auf Wunsch aufzeigen, welche Praxis übernommen werden könnte oder welche Praxen weitere Hausärzte suchen (bei Zustimmung der Hausärzte)		x		
	Vorgaben und Informationen für Bewilligungsprozess auf Webseite aktualisieren		x		
Netzwerkpflege & Projektentwicklung					
	Regelmässiger Austausch mit Dienstleistungsanbietern (Banken, Treuhänder etc.)		x		
Koordination					
	Bei Bedarf Vermittlung von Kontakten und Ansprechpartnern für Planung- und Gründungsphase (Treuhänder, Banken, Mentoren etc.).		x		
	Bei Bedarf ganzheitliche Unterstützung beim Bewilligungsprozess		x	M	M

Niedergelassene Hausärzte in Schaffhausen					
Information & Standortmarketing					
	Anlaufstelle für diverse Fragen (zB. bei Suche nach weiteren Hausärzten, Fragen zu Angebot Lehrarzt/Praxisassistenz)	x			
	Angebot Praxisbörse auf Webseite für Praxismitarbeit (anfragen ob „Stellenannonce“ online gestellt werden soll)	x			
Netzwerkpflege & Projektentwicklung					
	Regelmässiger Austausch mit niedergelassenen Ärzten für interne "Stellenbörse-Liste", anfragen für Lehrarzttätigkeit für Studierende oder Praxisassistenten	x	M		
	Anfragen, ob Hausärzte an Veranstaltungen teilnehmen möchten (zB. Rundgänge durch Praxis, Medihöcks)	x	M		
Koordination					
	Vermittlung von Kontakten von Interessenten	x			

Aufgabenfelder je Teilnehmer

Zielgruppen	Aufgabenfelder x = Verantwortung; M = Mitarbeit	Geschäftsstelle	Hausärztementor	HAV	KSSH
Abgehende Hausärzte in Schaffhausen					
Information & Standortmarketing					
	Anlaufstelle für verschiedene Fragen	x			
	Bei Bedarf Angebot von Nachfolgegesprächen	x			
	Angebot Praxisbörse auf Webseite für Praxisübernahme-Angebote (anfragen ob „Stellenannonce“ online gestellt werden soll)	x			
Netzwerkpflege & Projektentwicklung					
	Alle 3 Jahre Umfrage bei Hausärzten 55+ über Stand Nachfolgeplanung – Erfassen der Daten (in interner „Stellenbörse-Liste“)	x			
	Regelmässiger Austausch mit Dienstleistungsanbietern (Banken, Treuhänder etc.)	x			
Koordination					
	Vermittlung von Kontakten von Interessenten	x			
	Bei Bedarf Vermittlung von Kontakten und Ansprechpartnern in Nachfolgephase (Treuhänder, Banken, Mentoren etc.).	x			
Gemeinden / Investoren / Partner					
Information & Standortmarketing					
	Anlaufstelle für verschiedene Fragen	x			
	Bei Bedarf Organisation von Veranstaltung für Gemeinden oder interessierte Investoren	x			
Netzwerkpflege & Projektentwicklung					
	Regelmässiger Austausch mit Gemeinden über Planung und Bedarf	x			
	Austausch mit pot. Partner (falls breite Trägerschaft mit mehreren Partnern gewünscht wird), Partnerakquisition	x			
	Angebote mit Partner schnüren (zB. Starterpaket für Studierende, Ärzte), weitere Projektentwicklung	x	M	M	M
Koordination					
	Vermittlung von Kontakten von Interessenten falls diese jmd. für Praxisübernahme oder -mitarbeit suchen	x			

Die Geschäftsstelle steht **nicht** für Patientenanfragen im Kanton Schaffhausen zur Verfügung. Fragen oder Anmerkungen aus der Schaffhauser Bevölkerung werden direkt an den Verein für Hausarztmedizin in der Region Schaffhausen HAV-SH weitergeleitet. Auf deren Webseite kann auch eine Hausarzt-Liste abgerufen werden, die zeigt, welche Hausärzte im Kanton noch Patienten aufnehmen.

Kostenpflichtige Dienstleistungen:

In Ergänzung zu den oben aufgeführten Grundleistungen kann die Geschäftsstelle kostenpflichtige Zusatzleistungen erbringen. Diese umfassen z. B. die Organisation von zusätzlichen Veranstaltungen und/oder Teilnahme an zusätzlichen Veranstaltungen, den Aufbau und die Betreuung von neuen Teilprojekten und Angeboten, das Verfassung von Konzepten und Berichten zur ärztlichen Versorgung, die Entwicklung von spezifischen Ausbildungsprogrammen etc.

1.3. Auftragsvergabe der Geschäftsstelle

Für die Umsetzung der Aufgaben empfiehlt die Steuerungsgruppe, einen externen Anbieter zu beauftragen. Der Verein ist für die Vergabe eines solchen Mandates zuständig und tritt als Auftraggeberin auf. Die strategische Steuerung des Mandats erfolgt durch den Vereinsvorstand, auf operativer Ebene durch den Steuerungsausschuss, welcher sich mit der Geschäftsstelle regelmässig trifft und austauscht. Die Details zur Umsetzung der Aufgaben werden in einer Jahresplanung zwischen Steuerungsausschuss und Mandatsnehmer festgelegt und dem Vorstand zur Überprüfung weitergereicht.

Eignungskriterien des Mandatsnehmers:
Für die Umsetzung des Mandats soll auf Seiten des Mandatsnehmers eine verantwortliche Person definiert werden, welche als Geschäftsführer auftritt. Die Erfüllung der Aufgaben ist durch mehrere Personen vorzunehmen, die über eine entsprechende Ausbildung, fachliche Qualifikation, Kenntnisse und Erfahrung sowie über genügend zeitliche Kapazitäten verfügen. Entsprechend muss der Mandatsnehmer auch ausreichend personelle Ressourcen bereitstellen. Der Ressourceneinsatz richtet sich zeitlich nach einer zu erstellenden Jahresplanung und dem vereinbarten Kostendach.

Der Mandatsnehmer muss zudem folgende Eignungskriterien erfüllen:

1. Grundlegende Kompetenzen und Erfahrungen

- Leistungsausweis in der operativen Führung von interdisziplinären Projekten, im Aufbau und Management von Prozessen mit Beteiligung unterschiedlicher Akteure, bei der Moderation von Entscheidungsverfahren
- Nachweis der Kompetenzen im konzeptionellen Bereich in der Entwicklung und Umsetzung von Projektideen
- Nachweis der Kompetenzen im Sponsoring (Partnerakquise, Partnerbindung)
- Erfahrung im Monitoring und Analyse von öffentlich finanzierten Projekten
- Erfahrung in der Gestaltung, Planung und Umsetzung von Marketing- und Kommunikationsmassnahmen
- Kenntnisse im Betrieb von Online-Plattformen
- Fähigkeiten zur administrativen Führung von Projekten und zur Organisation projektbezogener Aktivitäten wie z.B. Sitzungen oder Anlässe

2. Anforderungen betreffend Verfügbarkeit von personellen und räumlichen Ressourcen

- Ausreichende zeitliche und personelle Verfügbarkeit in den geforderten Funktionen mit Reserven bzw. Flexibilität zur Abdeckung von Spitzenleistungen
- Erreichbarkeit während den Büro-Öffnungszeiten
- Sicherstellung einer qualifizierten Stellvertretung für die leitenden und fachlichen Aufgaben
- Kundenorientiertes Auftreten und Arbeiten, Neutralität und Akzeptanz des Mandatsnehmers bei Dritten
- Geeignete Büroinfrastruktur für Aufgabenerfüllung (zweckmässige Räumlichkeiten, Sitzungszimmer, zeitgemässe Infrastruktur / IT)

3. Aufgabenspezifische Kenntnisse und Sensibilitäten

- Verständnis für die Funktionsweise des Schaffhauser Gesundheitswesens (Akteure, Angebote)
- Kenntnisse über die Wirtschafts- und Wohnregion Schaffhausen
- Sensibilitäten für Prozesse mit Beteiligung der öffentlichen Hand

Vorgehen zur Auftragsvergabe:
Im Leitfaden zum öffentlichen Beschaffungswesen des Kantons Schaffhausen werden die Vergabegrundsätze für öffentliche Aufträge im Kanton Schaffhausen beschrieben (Kantonaler Gewerbeverband Schaffhausen und Baudepartement des Kantons Schaffhausen, 2013). Da die Finanzierung der Trägerschaft mehrheitlich über öffentliche Gelder erfolgt, sind die Submissionsbestimmungen zu prüfen.

Folgende Verfahrensarten können je nach Auftragsart und -wert gewählt werden:
- Offenes Verfahren: öffentliche Ausschreibung
- Selektives Verfahren: Öffentliche Ausschreibung mit Einschränkungen
- Einladungsverfahren: Keine Ausschreibung, Anbieterinnen und Anbieter können direkt zur Angebotsabgabe eingeladen werden
- Freihändiges Verfahren: Auftraggeber vergibt direkt einen Auftrag ohne Ausschreibung

Dienstleistungen unter dem Schwellenwert eines Auftragswerts von CHF 150‘000 (exkl. MWST) qualifizieren für ein freihändiges Verfahren. Da dieser Schwellenwert unter der Annahme einer mehrjährigen Finanzierung durch Beiträge der öffentlichen Hand überschritten wird, müssen die Vereinsmitglieder voraussichtlich jährlich über die Vergabe des Mandats und die Beiträge entscheiden. Dies muss jedoch noch abschliessend geklärt werden. Die Steuerungsgruppe empfiehlt das *freihändige Verfahren*. Im Folgenden werden mögliche Mandatsnehmer vorgestellt. Weitere sind von der Vereinsversammlung vorzuschlagen.

Mögliche Mandatsnehmer:
Von den bisherigen RSE-Steuerungsgruppenmitgliedern erfüllen nicht alle die Eignungskriterien.
- Der Verein für Hausarztmedizin in der Region Schaffhausen und die Ärztegesellschaft des Kantons Schaffhausen verfügen weder über personelle noch räumliche Ressourcen, um eine solche Geschäftsstelle adäquat zu integrieren.
- Die KSSH, die Hirslanden Klinik Belair, die Ärztekasse und das Gesundheitsamt des Kantons Schaffhausen verfügen über personelle und räumliche Ressourcen, jedoch wird bei allen dreien entgegengehalten, dass Neutralität und Akzeptanz der zu beteiligenden Vereinsmitgliedern eingeschränkt sei.

Weitere potenzielle Kandidaten wären „fachverwandte“ Gesundheitsorganisationen und fachspezifische Beratungsstellen oder fachübergreifende Marketing- und Kommunikationsagenturen mit Sitz im Kanton Schaffhausen.

1.4. Partner-Modell: Leistungen und Pflichten

Zur ideellen Unterstützung und der Finanzierung der Vereins- und Geschäftsstellen-Aktivitäten sollen auch weitere private Organisationen als Partner gewonnen werden, die das Projekt über einen längeren Zeitraum unterstützen möchten. Diese Partner haben ein Interesse an einer funktionierenden, medizinischen Versorgung in der Region Schaffhausen, weil Ärzte zu ihren (potenziellen) Kunden zählen.

Gründe Partner zu werden auf einen Blick:
- Partner helfen aktiv mit, junge Mediziner für die Region Schaffhausen zu gewinnen
- Partner leisten einen wertvollen Beitrag zur Entwicklung von neuen Versorgungsmodellen
- Partner vernetzen sich mit verschiedenen Dienstleistern, Fachgremien und Medizinern
- Partner profitieren von interessanten Kontakten und pot. zukünftigen Kunden

Weitere Organisationen, die sich *einmalig* am Verein finanziell beteiligen möchten, können den Verein als Gönner unterstützen.

Als potenzielle Netzwerkpartner wurden verschiedene Unternehmens-Gruppen identifiziert

Banken	
	Credit Suisse
	UBS
	Schaffhauser Kantonalbank
	Clientis BS Bank Schaffhausen
Private Laboratorien	
	Dr Risch
	Medica
Industrie/Medtech	
	IVF Hartmann AG
	Storz Endoskop Proudktions GmbH
	S&T
	Convatec
Weitere Dienstleister	
	Federer & Partners AG
	FMH Services Genossenschaft
	VSAO Vorsorgestiftung
	WISSEN.PRAXIS
	Hawadoc AG
	BMO Treuhand AG
	PRAXSUISSE
Apotheken	
	Zur Rose Suisse AG
	Galexis AG
	Kant. Apothekerverband Schaffhausen
	Sandoz Pharmaceuticals AG
	Genossenschaft Volksapotheke Schaffhausen
Krankenkassen	
	Concordia AG
	Helsana Versicherungen AG
	ÖKK
	Swica Krankenversicherung AG
	Groupe Mutuel
	Visana Services AG
	Sanitas
	Sympany Services AG

Tabelle 4: Zusammenstellung von potenziellen Partner-Firmen.
Quelle: Eigene Darstellung.

In der folgenden Übersicht werden die Leistungen der Netzwerkpartner und Gönner sowie die des Vereins im Detail dargestellt. Dieses ist als Diskussionsbasis zu verstehen und sollte von der Geschäftsstelle weiter entwickelt werden.

	Netzwerkpartner	Gönner Firmen
Leistungsangebot Netzwerkpartner		
Jährlicher finanzieller Beitrag über vereinbarte Vertragsdauer	Fr. 2'000	ab Fr. 500
Sachspenden für Packages (Klinikset, Stethoskope etc.)	*optional*	
Eingabe von Ideen, Konzepte und Know-How für Massnahmen		
Leistungsangebot Verein		
Regelmässige Information über Vereinsaktivitäten	x	x
Verwendung Vereins-Logo auf Partner-Webseite und in Partner-Publikationen (elektronische, Print etc.)	x	
Jährliche Einladung zur Vereinsversammlung	x	
Auftritt des Partners in Kommunikationsunterlagen / Webseite		
Auflistung der Namen der Gönner auf der Vereins-Webseite		x
Auflistung der Partnerfirmen inkl. Logo und Internetlink unter der Rubrik "Partner" auf der Vereins-Webseite	x	
Auflistung der Partner-Logos in Briefschaften und Druckunterlagen wo möglich	x	
Auftritt des Partners an Veranstaltungen		
Nach Möglichkeit Einladung der Partner, Standaufbau bei Ausstellung und/oder Prospektauflage an Veranstaltungen	x	

Abbildung 6: Entwurf Partnermodell mit Leistungen und Pflichten.
Quelle: Eigene Darstellung.

2. Lehrarztprogramme der Hausarztinstitute Bern, Zürich und Basel

2.1. Übersicht über einzelne Lehrarztprogramme

Wo	Studienjahr/Kurse	Anforderungen	Weitere Anforderungen	Entschädigung	Anmeldung	Kontakt	Weitere Informationen
Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM)	Im 1. und 3. Studienjahr: • je 8 Halbtage pro Jahr Im 5. Studienjahr: • 19 Tage	• Fachärztin, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin oder Pädiatrie • Erfüllung der Fortbildungskriterien der Fachgesellschaft • Schwerpunkttätigkeit in der ambulanten Grundversorgung • Schwerpunkttätigkeit in der Schulmedizin • Erfahrung in Notfallmedizin / im Notfalldienst • Hausbesuchstätigkeit und eventuell Heimarzttätigkeit erwünscht • Nach Möglichkeit Labor / EKG / Röntgen erwünscht • Freude an Lehrtätigkeit • Genug Zeit zum Unterrichten (1h / Tag) • Bereitschaft zur Evaluation des Unterrichts in der Praxis • Einmalige Teilnahme am Einführungsseminar (2h) • Alle 2 Jahre Teilnahme am «Teachers Teaching» • Bei Übernahme des Lehrauftrags: voraussichtliche Praxistätigkeit noch 3–5 Jahre	• Wenn immer möglich, sollen alle Praktika in derselben Lehrarztpraxis absolviert werden. Die Betreuung kann auch unter teilzeitarbeitenden Praxiskollegen aufgeteilt werden. • Die Praxistage und -wochen werden individuell zwischen den Lehrbeauftragten und den Studierenden vereinbart.	• Pro Praktikumstag im Studienjahr 1 und 3 (CHF 300) • Studienjahr 5 (pauschal CHF 4'500) • mit Fortbildungscredits der SGAIM/SGP (Studienjahr 1 und 3 = 4 Credits für 8 Halbtage, Studienjahr 5 = 19 Credits für 19 Tage)	https://www.biham.ch/user/register	Universität Bern Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM Gesellschaftsstrasse 49 3012 Bern Telefon 031 631 58 70 Fax 031 631 58 71 contact@biham.unibe.	http://www.biham.unibe.ch/studium/infos_fuer_lehraerztinnen/index_ger.html http://www.biham.unibe.ch/unibe/portal/fak_medizin/dept_lehremed/inst_biham/content/e44041/e321189/e323372/pane588326/e588532/FlyerLehrarztttigkeit_neu_abMai2017_ger.pdf
Zürcher Institut für Hausarztmedizin (iham)	Im 2.-4. Studienjahr: • Klinischer Kurs Grundversorgung (3 Nachmittage in Zweier-Gruppen); • Einzeltutoriat (6 Nachmittage mit einem Studierenden); • Praxisbesuch (1 Vormittag in Zweier-Gruppen) Im 5. Studienjahr: • 1-3 Monate Praktikum	• Facharzt für Allgemeine Medizin / Innere Medizin / Allgemeine Innere Medizin / • Pädiatrie oder Praktischer Arzt mit Praxisweiterbildung • Freude an Lehrtätigkeit • Genug Zeit für's Teaching • Bereitschaft zur Evaluation des Unterrichts in der Praxis • Teilnahme am nächst möglichen Didaktiknachmittag • Alter: wenn möglich < 64 Jahre bei Aufnahme Lehrtätigkeit • Wünschenswert sind Erfahrung in Notfallmedizin / Notfalldienst / Hausbesuchs-tätigkeit		• Klinischer Kurs Grundversorgung (CHF 1'000); • Einzeltutoriat (CHF 1'000); • Praxisbesuch (CHF 100) • 1-3 Monate Praktikum (keine Entschädigung)	Anmeldungen via Email an Frau Brigit Soom (brigit.soom@usz.ch) inkl. Beilage: Anmeldeformular Anmeldeformular Link: http://www.hausarztmedizin.uzh.ch/de/Lehre/InformationenFuerLehraerzte.html	Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich UniversitätsSpital Zürich Pestalozzistrasse 24 CH-8091 Zürich Tel: 044 255 98 55 http://www.hausarztmedizin.uzh.ch/de.html	http://www.hausarztmedizin.uzh.ch/de/Lehre/InformationenFuerLehraerzte.html http://www.hausarztmedizin.uzh.ch/dam/jcr:f476d619-ce5d-4d15-ae9b-cb02345b7145/Aufnahmebedingungen%20Lehrarztt%C3%A4tigkeit.pdf http://www.hausarztmedizin.uzh.ch/dam/jcr:0b07a574-e0cd-4514-a277-5fdcd3ea54ae/Reglement_Wahlstudienjahr%20Jan_2017.pdf
Basel Institut für Hausarztmedizin (IHAMB)	Im 4. Studienjahr: • Einzeltutoriat (20 Halbtage pro Semester; jeweils 3h) • Einzeltutoriat (2 Wochen am Stück pro Semester im Januar oder Februar; mind. 6h pro Tag) Im 5. Studienjahr: • 1-monatiges Praktikum	• Fachärztin, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin oder Pädiatrie • Oder Praktischer Arzt (mind. 3 Jahre Berufserfahrung in einer Praxis)		• Einzeltutoriat (20 Halbtage = CHF 6'000) • Einzeltutoriat (2 Wochen am Stück = CHF 5'000) • 1-monatiges Praktikum (keine Entschädigung) • Zudem können 8 Credits an die Kernfortbildung AIM und 12 an die erweiterte Fortbildung angerechnet werden.	Anmeldungen über das Sekretariat des Uniham-BB (info-unihambb@unibas.ch) oder direkt bei Frau Romerio Blättler silvana.romerio@unibas.ch	Universitäres Institut für Hausarztmedizin beider Basel UNIHAM-BB Kantonsspital Baselland Rheinstrasse 26 CH-4410 Liestal Tel. 061 925 20 75 www.ihamb.unibas.ch	https://hausarzt.medizin.unibas.ch/de/home/

Tabelle 5: Übersicht über die einzelnen Lehrarztprogramme der Hausarztinstitute Bern, Zürich und Basel.
Quelle: Eigene Darstellung.

3. Kommunikation

3.1. Namen und Logovorschläge

Die in Schaffhausen ansässige Firma kommpass GmbH hat für die Steuerungsgruppe verschiedene Namensvorschläge und Logo-Visualisierungen für die Dachmarke aufbereitet. Die Steuerungsgruppe hat sich für Variante 1 ausgesprochen, da mit dem Namen und dem „Claim“ gleich aufgezeigt wird, welches Ziel, welche Zielgruppe und welche Region im Fokus stehen.
Variante 3 wurde in Anlehnung an der in Schaffhausen bekannten Initiative „go tec“ – eine technische Fachkräfteinitiative des Kantons Schaffhausen – erstellt. Aufgrund der Ähnlichkeit der beiden Namen wurde die Variante 1 vorgezogen.

Variante 1

Variante 2

Variante 3

3.2. Zielgruppenspezifische Kommunikationskanäle

Zielgruppen	Ziele	Pressearbeit in nationalen Fachmedien	Bekanntmachung über nationale Verbände	Teilnahme an nationalen Veranstaltungen	Pressearbeit in lokalen Medien / eigene Webseite	Bekanntmachung über regionale Netzwerke/Partner	Organisation von lokalen Veranstaltungen
Studierende	• Bekanntmachung von Praktikumsplätzen in Praxen, von Unterassistenzstellen in KSSH sowie von Veranstaltungen • Kennenlernen der Schaffhauser Ärzteschaft • Kompetente, neutrale Informations- und Kontaktvermittlung	• Ärztezeitung • VSAO Journal • Medinside • Primary and Hospital Care	• Ihamb-unibas Basel • BIHAM Bern • Institut für Hausarzt-medizin Zürich • JHaS • myAIM • MFE • Reviewed	• Doc Days Zürich[14] • JHaS Kongresse[15] • MEDIfuture Bern (VSAO)[16] • Ärzteforum Davos[17]	• Webseite • Regionale Medien (SN, Bock, AZ, Radio Munot etc.)	• Webseite KSSH • Webseite Vereinsmitglieder /Partner • Hausärzte-mentor in KSSH • HAV-SH und Ärzte-gesellschafts-Versammlungen	• Grill- und Fondue-Plausch im Sommer/Winter • JHaS Medi-Höck in Schaffhausen
Assistenz- / Oberärzte	• Bekanntmachung von Schaffhauser Praxisassistenz-programm, Curriculum Hausarztmedizin sowie Veranstaltungen • Kompetente, neutrale Informations- und Kontaktvermittlung	• Ärztezeitung • VSAO Journal • Medinside • Primary and Hospital Care	• JHaS • myAIM • VSAO • MFE Schweiz • WHM FMF • Reviewed	• SGAIM Kongress[18] • JHaS Kongresse • MEDIfuture (VSAO) • Ärzteforum Davos	• Webseite • Regionale Medien (SN, Bock, AZ, Radio Munot etc.)	• Webseite KSSH/ Vereinsmitglieder/ Partner • Hausärztementor in KSSH • HAV-SH und Ärzte-gesellschafts-Versammlungen	• Grill- und Fondue-Plausch im Sommer/Winter • JHaS Medi-Höck in Schaffhausen

[14] DocDays Zürich ist eine Karrieremesse für Medizinstudierende http://docday.ch/.
[15] JHAS-Kongress ist eine Veranstaltung für junge Hausärztinnen und –Ärzte in der Schweiz http://www.jhas.ch/de/home.html.
[16] MEDIfuture Bern (VSAO) ist ein Laufbahnkongress für angehende und junge Ärztinnen und Ärzte http://www.medifuture.ch.
[17] Ärzteforum Davos ist für angehende und ausgebildete Ärzte http://www.davoscongress.ch/davos/aerzteforum/.
[18] SGAIM Kongress ist für Studierende, Jungärzte und ausgebildete Ärzte http://congress.sgaim.ch/de/fruehjahrskongress.html.

Zielgruppen	Ziele	Pressearbeit in nationalen Fachmedien	Bekanntmachung über nationale Verbände	Teilnahme an nationalen Veranstaltungen	Pressearbeit in lokalen Medien / eigene Webseite	Bekanntmachung über regionale Netzwerke/Partner	Organisation von lokalen Veranstaltungen
Interessierte Hausärzte	• Bekanntmachung von Schaffhauser Praxen, welche Ärzte für Mitarbeit oder Praxisnachfolger suchen • Unterstützung von Hausärzte-Interessenten in der Entscheidungs-, Planungs- und Niederlassungsphase	• Ärztezeitung • VSAO Journal • Medinside • Primary and Hospital Care	• JHaS • myAIM	• MedArt Basel[19] • Update Refresher[20] • Ärzteforum Davos	• Webseite • Regionale Medien (SN, Bock, AZ, Radio Munot etc.) • Beratungs-gespräche	• Webseite KSSH • Hausärztementor in KSSH • HAV-SH und Ärzte-gesellschafts-Versammlungen	• Exkursionen, Veranstaltungen
Nieder-gelassene & abgehende Hausärzte in SH	• Plattform für niedergelassene, abgehende Hausärzte bieten, ihre offenen Stellen über weitere Kanäle bekannt zu machen • Unterstützung in der Nachfolgeplanung	• -	• -	• -	• Webseite • Umfrage mit SH Hausärzten • Regionale Medien (SN, Bock, AZ, Radio Munot etc.) • Beratungs-gespräche	• -	• JHaS Medi-Höck in Schaffhausen
Gemeinden / Heimleitunen	• Unterstützung bei Bedarfsplanung	• -	• -	• -	• Webseite • Regionale Medien (SN, Bock, AZ, Radio Munot etc. • Beratungs-gespräche	• -	• Gemeinsame Veranstaltung mit Gemeinde-vertretern

Tabelle 6: Übersicht über die vielseitigen Kommunikationskanäle, welche je nach Zielgruppe genutzt werden können.
Quelle: Eigene Darstellung.

[19] MedArt Basel ist eine Weiterbildung für Internisten, Hausärzte und Kandidaten für Facharztprüfung Innere Medizin http://www.medartbasel.ch/2018.html.
[20] Update Refresher ist eine praxisorientierte Fortbildung für Grundversorger und Spitalinternisten http://www.fomf.ch/de_CH/fortbildung/9/allgemeine-innere-medizin-update-refresher.

3.3. Gestaltung und Inhalte für die Webseite

Da die Webseite für ganz unterschiedliche Zielgruppen ein nützliches Informationsportal sein soll, war es in einem ersten Schritt wichtig, die Bedürfnisse und Fragen der verschiedenen Anspruchsgruppen aufzunehmen. Damit können in einem zweiten Schritt zielgruppenorientierte Inhalte aufbereitet werden.

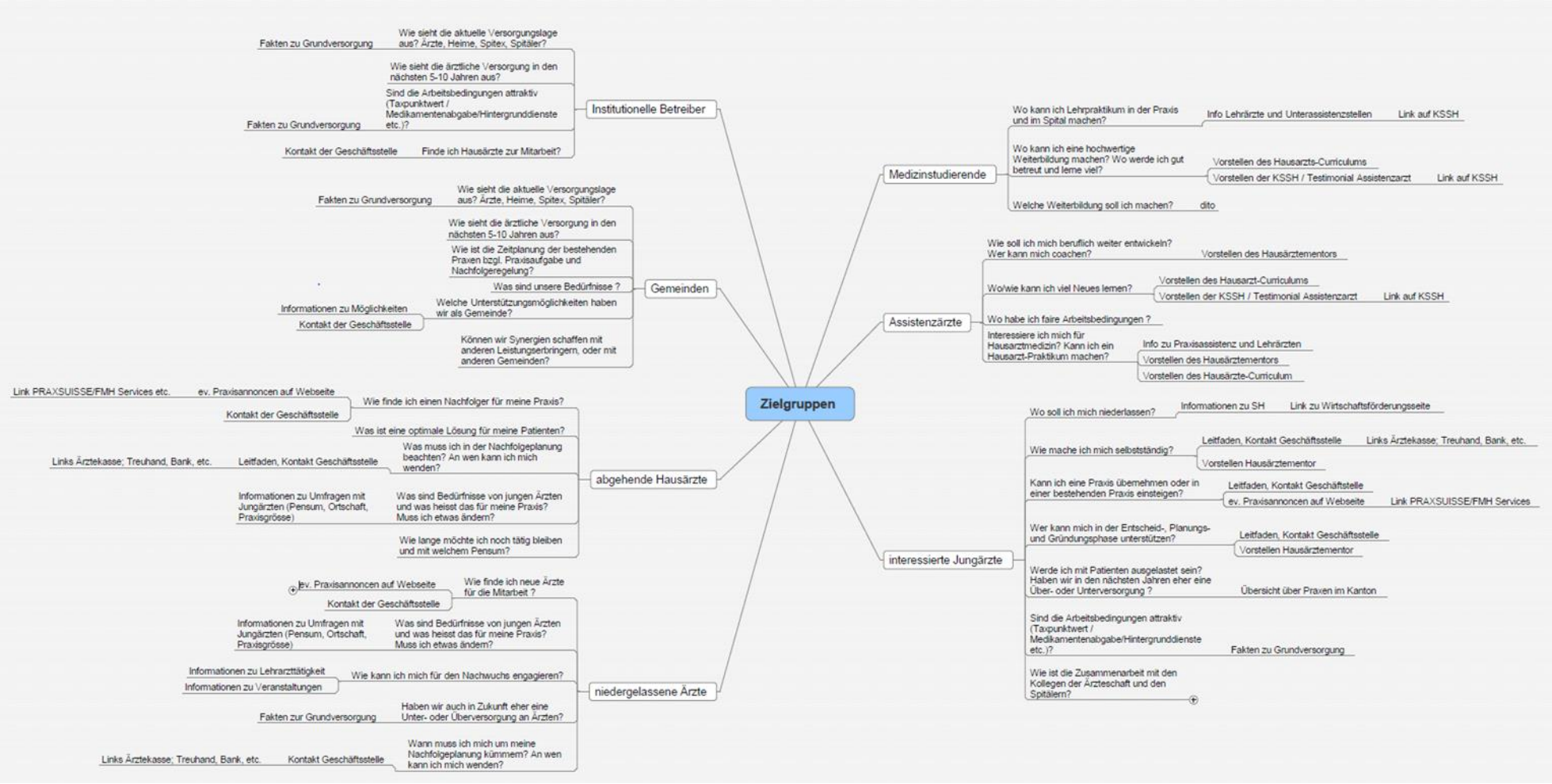

Abbildung 7: Bedürfnisse und Fragen je Zielgruppe als Grundlage für die Erstellung der Webseite.
Quelle: Eigene Darstellung.

Ein gutes Webdesign soll dazu beitragen, dass die Besucher sich innerhalb von wenigen Sekunden auf der Webseite zurecht finden und schnell zu den gesuchten Inhalten gelangen. Die Webseite wurde daher nach der ersten Bedürfnisklärung so aufgebaut, dass gleich auf der Startseite die verschiedenen Zielgruppen ersichtlich sind und die User schnell auf die entsprechenden „Subsites“ weitergeleitet werden.

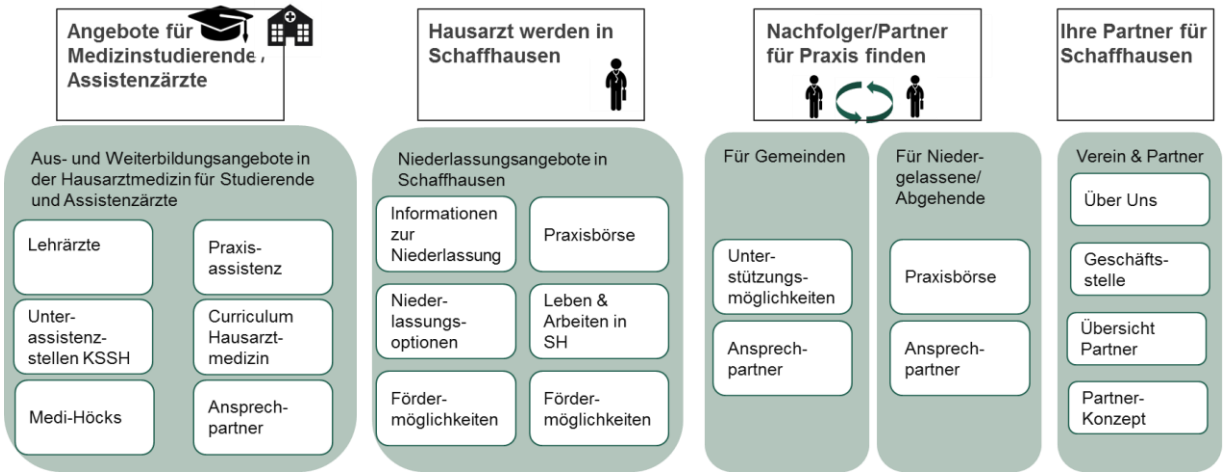

Abbildung 8: Vorschlag für den Aufbau der Webseite.
Quelle: Eigene Darstellung.

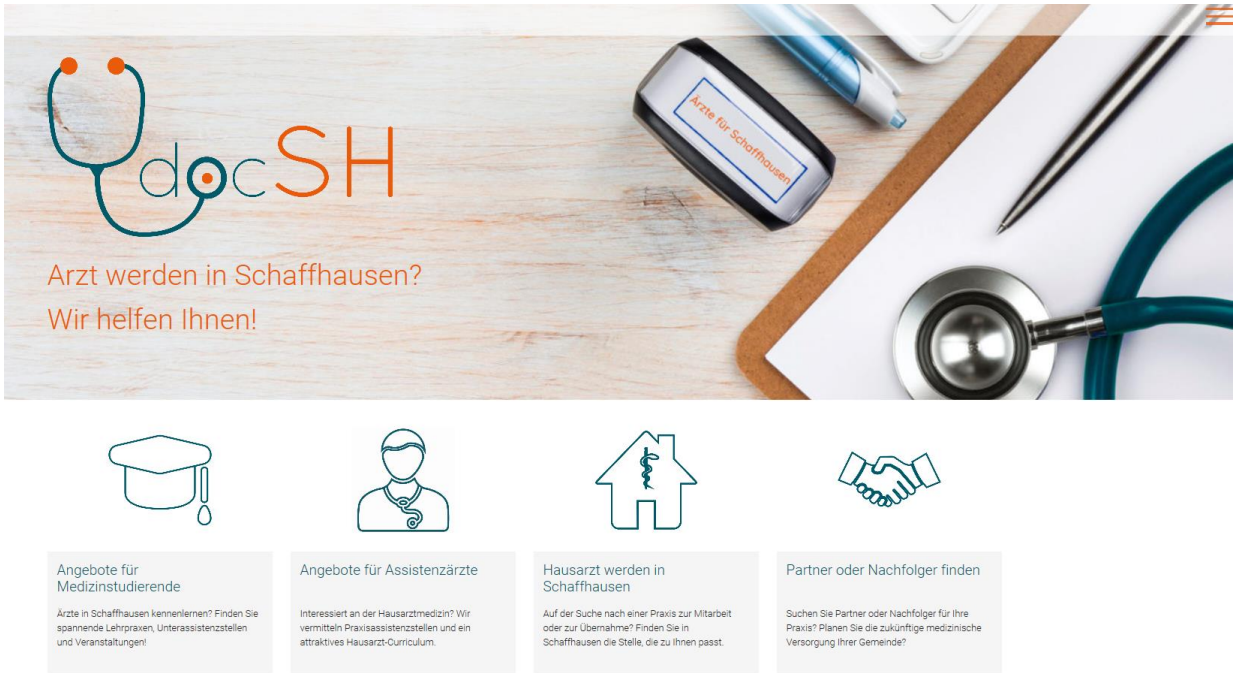

Abbildung 9: Erste Visualisierung des Webdesigns der eigenen Webseite.
Quelle: kommpass GmbH.

4. Hausärzteförderung in anderen Kantonen / in Deutschland

	Kanton Zürich	Kanton Luzern	Kanton Aargau	Kanton St. Gallen	Kanton Thurgau
Organisation / Initiative	- Institut für Hausarztmedizin macht Studierende mit der Arbeit und Aufgaben des Hausarztes vertraut - Institut ist für Administration des Curriculums und der Praxisassistenz zuständig	- Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern (IHAM) unter Patronat der kantonalen Ärzte-gesellschaft - Einführung „Joint Medical Master“ in Luzern	- Jeweils 2 Hausärzte-mentoren an Spitälern Aarau (KSA) und Baden (KSB)	- St. Galler Weiterbildungsprogramm Hausarztmedizin in Spitäler - Einführung „Joint Medical Master“ in St. Gallen	- Laufendes Projekt: Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung in den Gemeinden (TG Gemeinden, Ärztegesellschaft)
Anlaufstellen / Hausärztementor	- Unterlagen zur Praxisassistenz und zum Curriculum finden sich auf der Webseite des Instituts für Hausarztmedizin	- Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern	- Leitfaden „Förderung der med. Grundversorgung in den Gemeinden“ - Hausärztementoren in KSA und KSB, weitere sollen in Regiospitälern eingesetzt werden	- Integration Hausarztmedizin in den Spitälern KSSG, Linth, Wattwil, Will und Grabs. - Tutorenteam begleitet Praxisassistenz und Curriculum	- Steuerungsgruppe plant Leitfaden für Gemeinden und Schaffung einer Anlaufstelle - Hausärztementor mit ca. 10% Pensum in Spital Thurgau AG
Praxisassistenz Curriculum Weitere Massnahmen	- Praxisassistenz: Rund 16 Stellen à 6 Monate - Curriculum: Rund 14 Stellen à 6 Monate. Einstieg im 4. Jahr - Regelmässige Kurse und Vorlesungen	- Praxisassistenz: Rund 10 Stellen à 6 Monate - Curriculum: Rund 8 Stellen à 6 Monate. Einstieg im 4. Jahr	- Praxisassistenz: Rund 17 Stellen à 6 Monate - Curriculum: 4 Stellen KSA, 3 Stellen KSB. Einstieg über 5 Jahre möglich	- Praxisassistenz und Curriculum: Rund 12 Stellen à 6 Monate - Curriculum: Einstieg im 4. Jahr	- Praxisassistenz: 4 Stellen à 3 Monate und 6 Stellen à 6 Monate - Kein Curriculum
Kommunikation / Veranstaltungen	- Regelmässige JHaS Medi-Höcks in Zürich	- Jährliche Entlebucher Hausärztetage - 3-4 jährliche Newsletter - Berichterstattungen in Fachzeitschriften und Tagespresse	- Regelmässige JHaS Veranstaltungen für Interessierte - Regelmässige Medizinstudenten-Höcks	- Div. Weiterbildungs-angebote und Fortbildungs-veranstaltungen im Bereich Hausarztmedizin	- Organisation des Hausärzteforums

Budget / Finanzierung	- Praxisassistenz: Lehrpraktiker: CHF 3‘500 pro Monat für Praxis-assistent - Curriculum: 50/50 Kanton und Klinik - Kanton: Budget von CHF 1.1 Mio p.a. zur Finanzierung von rund 12 Stellen	- Praxisassistenz: 50/50 Kanton und Lehrpraktiker - Curriculum: 50/50 Kanton und Kliniken - 2 Curriculums-Stellen werden von Stiftung bezahlt - Kanton: Budget für Praxis-assistenz und Curricula CHF 700‘000 p.a. - Jährlich CHF 400‘000 vom Kanton zur Finanzierung des Instituts	- Praxisassistenz: 3/4 Kanton und 1/4 Lehrpraktiker - Kanton: Budget für Praxisassistenz und Curricula CHF 800‘000 p.a. - Hausärztementoren bezahlt Kanton (CHF 100‘000 p.a., gesamthaft 80%)	- Praxisassistenz: Kanton: 100% abzgl. CHF 2‘000 monatlich, welche Lehrpraktiker bezahlt - Curriculum: Kanton: 100% abzgl. CHF 2‘000 monatlich von Klinik/Lehrpraktiker - Kanton: Budget für Praxisassistenz und Curricula und Hausärztementoren CHF 1.2 Mio. p.A.	- Praxisassistenz (3 Mt.): 2/3 Kanton und 1/3 Lehrpraktiker - Praxisassistenz (6 Mt.): 50/50 Kanton und Lehrpraktiker - Hausärztementor bezahlt Spital TG AG
Feedback / Evaluation	- Curriculum: Aufgrund vieler Anfragen kann bis 2021 niemand mehr aufgenommen werden - Kanton verdoppelt Förderung für das Curriculum	- Erfolgsquote 74%: Von den vom Kanton finanzierten Praxisassistenzen praktizieren nun 24 der 38 Fachärzte als Hausärzte und 4 als Kinderärztinnen im Kanton - Anfragen für Curriculum übersteigen Angebot - Neu beteiligen sich UR, NW und OW auch am Luzerner Curriculum	- Angebot von Curriculum wichtig für Ruf von Spitälern. Meist bleiben die Absolventen mehrere Jahre als Oberärzte in den Spitälern bevor sie in Praxis gehen - Bis nächstes Jahr alle Stellen besetzt	- Sehr positiv: Hausarzt-medizin ist nun im Spital-alltag vertreten - Von Curriculum profitieren sowohl Ärzte in Weiter-bildung als auch Kliniken aufgrund hoher Motivation und Erfahrung der Ärzte	- Steuerungsgruppe: Resultate erst im Frühjahr 2018

	Kanton Uri	Kanton Nidwalden	Kanton Obwalden	Tuttlingen, Deutschland
Organisation / Initiative	- Projekt „Gesundheits-netzwerk Uri“ mit zwei Teilprojekten uriMed und Nurse Practitioner - Anpassung des kantonalen Gesundheitsgesetzes für Förderbeiträge bei Niederlassung	- n/a	- n/a	- Initiative „DonauDoc.de – Tuttlingen für Mediziner“
Anlaufstellen / Hausärztementor	- uriMed (angesiedelt bei Amt für Gesundheit) ist Plattform für Medizinstudierende und Jungärzte → Veranstaltungen und Treffen	- n/a	- n/a	- Geschäftsstelle bei Stadt Tuttlingen integriert (50% Pensum für Stadt mit 35‘000 Einwohnern)
Praxisassistenz **Curriculum** **Weitere Massnahmen**	- Praxisassistenz: 3 Stellen pro Jahr - Curriculum:1 Stelle im Luzerner Curriculum (Vereinbarung mit IHAM Luzern) - „Nurse Practitioner Uri“ Projekt	- Praxisassistenz: 1 Stelle pro Jahr - Curriculum:1 Stelle im Luzerner Curriculum (Vereinbarung mit IHAM Luzern)	- Praxisassistenz: 1 Stelle pro Jahr - Curriculum:1 Stelle im Luzerner Curriculum (Vereinbarung mit IHAM Luzern)	- Bücherstipendien von max. EUR 150 pro Student - Gesponsertes Klinikset und Notfallrucksack - EUR 400 pro Monat über drei Jahre für Finanzierung Praxisräumlichkeiten an niederlassungswillige Ärzte - Eröffnung einer Zweigpraxis wird in Ausnahmefällen über drei Jahre mit bis zu EUR 1‘000 p.a. gefördert
Kommunikation / Veranstaltungen	- Jährlich 1-2 Veranstalt-ungen für junge Ärztinnen und Ärzte durch uriMed	- n/a	- n/a	- Regelmässige zweitägige Veranstaltung „Fit for Praxis“

Budget / Finanzierung	- Praxisassistenz: 1/3 Kanton 1/3 Spital Uri 1/3 Urner Lehrpraktiker Kosten für Kanton ca. CHF 75‘000 p.a. - Curriculum: 50/50 Kanton und Klinik/Lehrärzte Kosten für Kanton ca. CHF 50‘000 pro Praktikum - uriMed Netzwerk: Kanton: rund CHF 20‘000 p.a. - Lohn Nurse Practitioner: 50/50 Kanton und CSS Versicherung	- Praxisassistenz: 2/3 Kanton und 1/3 Lehrpraktiker - Curriculum: 50/50 Kanton und Klinik, Kredit von Landrat über CHF 256‘000 für 10 Jahre für max. 8 Curriculums-Rotationsstellen	- Praxisassistenz: 2/3 Kanton und 1/3 Lehrpraktiker - Curriculum: 50/50 Kanton und Klinik, 2017/18 CHF 100‘000 budgetiert für zwei bis drei Rotationsstellen	- Geschäftsstelle wird von Stadt Tuttlingen und weiteren Partnern finanziert - Sponsoring durch „MedTech“ Firmen
Feedback / Evaluation	- Uri gilt als beispielhaft und innovativ, was Förderung der ärztlichen Grund-versorgung betrifft	- Noch zu früh, Beteiligung am Curriculum erst beschlossen	- Noch keine Anfrage für das Curriculum (Vereinbarung erst seit diesem Jahr)	- Direkte Erfolgsmessung schwierig da langfristige Massnahme - Erfahrung zeigt, dass Betreuungsarbeit nicht nebenher passieren kann - Eine Person muss alle Fäden in der Hand halten

4.1. Kanton Zürich

Organisation / Initiativen	- Das Institut hat die Aufgabe, die Studierenden an der medizinischen Fakultät mit der Arbeit und den Aufgaben des Hausarztes, der Hausärztin vertraut zu machen. - Das Institut ist für alle administrativen Belange des Curriculums und der Praxisassistenz zuständig. Die Zuteilung der Assistenzärzte erfolgt über das Institut.
Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	- Auf der Webseite des Instituts für Hausarztmedizin finden sich Unterlagen zur Praxisassistenz (Lehrpraktiker Erfassungsblatt) sowie zum Curriculum. - Weitere Anlaufstellen sind nicht bekannt.
Kommunikation & Veranstaltungen	- Regelmässige JHaS Medi-Höcks in Zürich.

Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- **Studierende**
	  - Institut für Hausarztmedizin gibt regelmässig Kurse und Vorlesungen für Studierende.
	
	- **Praxisassistenz**
	  - In Zürich übersteigt die Anzahl Lehrpraktiker das Angebot an Praxisassistenzstellen. Daher werden nur Lehrpraktiker weitervermittelt, die auch Studierende nehmen. Dort gibt es nämlich bisher zu wenige Praxen, die Studierende aufnehmen. Rund 16 Stellen für Praxisassistenz stehen zur Verfügung.
	
	- **Curriculum**
	  - Zweijähriges Curriculum mit insgesamt drei 6-monatigen Rotationsstellen. ORL Derma und Rheuma werden am USZ angeboten. Gesamthaft stehen neu rund 14 (vorher 7) Curriculums-Stellen pro Halbjahr zur Verfügung.

Budget / Finanzierung	- **Praxisassistenz:** ZH Lehrpraktiker zahlen neu 3'500.- pro Monat. Der Kanton stellt 1,1 Mio Franken zur Verfügung, so dass rund 12 Stellen finanziert werden können. - **Curriculum:** Kliniken beteiligen sich mit rund 50% an den Personalkosten, andere Hälfte wird von Kanton bezahlt.
Feedback / Evaluation	- Curriculum: Sind mit Anfragen überhäuft, bis 2021 kann niemand mehr aufgenommen werden. Lange Wartezeiten! - Erfreulicherweise und aufgrund der sehr guten Evaluation des Programmes hinsichtlich der Weiterbildungsqualität hat sich der Kanton Zürich bereit erklärt, die Förderung für das Curriculum zu verdoppeln.
Links	- http://www.zora.uzh.ch/id/eprint/137825/1/Rosemann_Zurich_weitet_sein_erfolgreiches.pdf

4.2. Kanton Luzern

Organisation / Initiativen	- **Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern** (www.iham-cc.ch) wurde im Februar 2014 gegründet mit dem Ziel, die Hausarztmedizin und den hausärztlichen Nachwuchs in der Region zu fördern. Es steht unter dem Patronat der kantonalen Ärztegesellschaft. Das IHAM&CC wird in den kommenden Jahren in die Universität Luzern integriert. In welcher juristischen und organisatorischen Form der Anschluss an die Universität erfolgen wird, ist derzeit noch offen
	
	- Einführung **„Joint Medical Master" in Luzern** (voraussichtlicher Start 2020) in Zusammenarbeit mit Kanton Luzern, Uni Luzern/Zürich sowie dem Universitätsspital Zürich und dem Kantonsspital Luzern.
	  - 40 Studierende starten schon im Herbst 2017 mit Bachelor in Zürich und werden dann im Herbst 2020 in Luzern Master in Humanmedizin absolvieren. Dort werden sie an der Uni Luzern Lehrveranstaltungen besuchen sowie praktische Tätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten in beteiligten Luzerner Spitäler, Kliniken und in der ambulanten und hausärztlichen Grundversorgung lernen.
	  - Das IHAM&CC ist mit weiteren Kooperationspartnern der Universität Luzern in der Arbeitsgruppe vertreten, welche nun das Programm über die nächsten Jahre konkretisieren muss

Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	- **Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern Aufgaben:**
	  - Unterstützung und Förderung des Engagements für die Studentenausbildung, Anwerbung weiterer Lehrärztinnen und Organisation von IHAM Teacher's Teaching-Veranstaltungen im Kanton Luzern.
	  - Koordination Praxisassistenzprogramm und Curriculum (Rekrutierung, Karriereplanung mit Teilnehmern, Mentoring und Beratung bei Gründung).
	  - Betreuung regionales Mentoring-Netzwerk, Anwerbung neuer Mentoren.
	  - Gemeinschaftliche Forschungsprojekte mit Schwerpunkt Versorgungsforschung in Kooperation mit dem Departement Health Science and Health Policy (HS&HP) und der Schweizerischen Paraplegikerforschung SPF (Direktor Prof. Gerold Stucki).
	  - Entwicklung eines attraktiven Curriculums Hausarztmedizin für die künftigen Joint Master Studenten in enger Absprache mit den involvierten Partnern (LUKS, lups, Hirslanden-klinik St. Anna und Schweizerisches Paraplegikerzentrum).
	  - Betreuung einer Stellenbörse. Aktuelle Stellenangebote und Angebote zur Praxisübernahme können auf der Webseite des IHAM&CC Luzern gefunden werden.

Kommunikation & Veranstaltungen	- Das Institut organisiert regelmässige Treffen für Praxis- und Curriculum-Assistentinnen. Sie dienen nebst der gemeinsamen Fortbildung der Vernetzung unter den künftigen Hausärztinnen. Als Referenten werden jeweils gezielt die Chefärzte und Leiter der Curriculum-Stellen eingeladen. - Das Institut organisiert auch die jährlich stattfindenden Entlebucher Hausärztetage und versendet 3-4 jährliche Newsletters. Bedient werden die Hausärzte im Kanton Luzern sowie unsere Assistenzärzte im Curriculum und Praxisassistenz.

	- Regelmässige Berichterstattungen (Magazin Luzerner Arzt) über Praxisassistenz und das Luzerner Curriculum, sowie ein Artikel über das Praxisnachfolgeprojekt und das Mentoring. Auch in der Tagespresse (Luzerner Zeitung) wurde über das Curriculum in Form eines Porträts einer Assistenzärztin und im Rahmen des Joint Master-Projekts mehrfach über das Institut berichtet.
Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- **Ausbildung:** - Lehrärztliche Betreuung von Medizinstudenten → Anwerbung von Lehrärzten, Organisation von gemeinsamen Teachers-Teaching-Veranstaltungen. - **Praxisassistenz:** Seit 2011 besteht Praxisassistenzprogramm. Jährlich werden rund 10 Praxisassistenzstellen angeboten. - **Curriculum:** Parallel können rund 8 Stellen à 6 Monate angeboten werden. Partner sind hierbei die Luzerner Spitäler LUKS (Luzerner Kantonsspital) und lups (Luzerner Psychiatrie). Zusätzlich zu einer Praxisassistenz von 6 Monaten Dauer können ein, zwei oder drei Rotationsstellen à 6 Monate in einem für die Hausarztmedizin attraktiven Spezialfach gewählt werden. Das Curriculum würde dann maximal zwei Jahre dauern. Voraussetzung für die Aufnahme in das Programm ist eine mindestens dreijährige klinische Ausbildung. - In Luzern wird Hirslanden auch in Curriculum eingebunden, gewisse Rotationsstellen werden dort angeboten (Rheuma).
Budget / Finanzierung	- Das Institut erhält ab 2017 vom Kanton jährlich CHF 400'000 zur Finanzierung des Institutsbetriebes. - Die Finanzierung der Praxisassistenzen und Curricula erfolgt aktuell zur einen Hälfte durch den Kanton Luzern und zur anderen Hälfte durch die Kliniken bzw. Lehrärzte (vorher war Kostenverteilschlüssel 2/3 Kanton, 1/3 Kliniken). Die Kostenbeteiligung des Kantons für Praxisassistenzen und Curricula beträgt ab 2017 definitiv CHF 700'000 jährlich. - 2 Stellen werden von Stiftung bezahlt, die ermöglicht, dass bei Pädiatrie zwei Rotationsstellen angeboten werden können.
Feedback / Evaluation	- Die Bilanz der 70 seit 2011 vom Kanton finanzierten Praxisassistenzen fiel positiv aus. Von den mittlerweile 38 Fachärztinnen (29 AIM und 9 KJM) praktizieren 24 als Hausärzte im Kanton und vier als Kinderärztinnen was einer Erfolgsquote von 74% entspricht. - Anfragen für Curriculum übersteigen Angebote. Bis 2018 sind bereits 27 Stellen fest eingeplant, welche durch 13 Assistenzärzte besetzt werden.
Links	- https://newsletter.lu.ch/inxmail/html_mail.jsp?id=0&email=newsletter.lu.ch&mailref=000bx4q0000ti000000000ertl2ibm52 - https://newsletter.lu.ch/inxmail/html_mail.jsp?id=0&email=newsletter.lu.ch&mailref=000bldq0000ti000000000d6l7gvupjr - http://www.iham-cc.ch/praxisuebernahme-01/freie-stellen.html

4.3. Kanton Aargau

Organisation / Initiativen	- Departement Gesundheit und Soziales, Argomed und aarg. Ärzteverband haben gemeinsam einen Leitfaden für Gemeinden erarbeitet zur „Förderung der med. Grundversorgung in den Gemeinden“. - Zudem werden an den beiden Kantonsspitälern Aarau und Baden jeweils zwei Hausärztementoren eingesetzt, welche sich für den Nachwuchs in den Spitälern einsetzen.

Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	- Der Leitfaden gibt den Gemeinden eine Orientierungshilfe, wie die Planung der medizinischen Grundversorgung für die Zukunft angegangen werden kann. Er liefert den Gemeinden im Weiteren die Adressen der wichtigsten Ansprechpartner für Beratung und Unterstützung.
	
	- Die beiden Hausarztmentoren sind seit 2012 im KSA und KSB zuständig. Wurde nach dem Vorbild „Modell St. Gallen“ gleich aufgebaut.
	  - Sie koordinieren Praxisassistenten- und Curriculums-Stellen, organisieren Fortbildungen, führen Vorstellungsgespräche in den Spitälern, begleiten medizinische Rapporte etc.
	  - Aktuell diskutiert man den Einsatz von weiteren Hausarztmentoren in den Regiospitälern mit kleinerem Pensum.

Kommunikation & Veranstaltungen	- JHaS im Freiamt Aargau organisiert regelmässig Veranstaltungen für Interessierte. - Regelmässige Medizinstudenten-Höcks, organisiert von Argomed und dem doktor.zentrum Baden mit Referaten und Praxisführung.
Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- **Praxisassistenz:** Rund 17 Stellen mit über 100 Lehrpraktikern. - **Curriculum:** 4 Stellen KSA, 3 Stellen KSB → Einstieg flexibel, über 5 Jahre möglich. Dieses Hausarzt-Curriculum kann vollständig im Kanton Aargau absolviert werden. Es ist aber auch möglich, nach bereits erfolgter teilweiser Weiterbildung ins Curriculum einzusteigen. Ein Teil der Assistenzzeit wird am Spital und ein wird Teil bei den praktizierenden Hausärztinnen und -ärzten absolviert.
Budget / Finanzierung	- Der Kanton zahlt den Lohn der Hausärztementoren (Total 100‘000 pro Jahr, gesamthaft 80%). - Für die Praxisassistenz und das Curriculum steht dem Kanton ein Budget von 800‘000 Franken zur Verfügung. - Die Praxisassistenzstellen werden vom Kanton zu ¾ und von den Lehrpraktikern ¼ bezahlt.
Feedback / Evaluation	- Nutzen: Angebot von Curriculum wichtig für Ruf von Spitälern, strahlt aus! Meistens bleiben die dann auch noch mehrere Jahre in Spitäler als Oberärzte, bevor sie in Praxis gehen. Bis nächstes Jahr sind alle Stellen besetzt.

	- Einige Curriculums-Absolventen haben sich jedoch danach im Kanton Zürich niedergelassen.
Links	- http://www.argomed.ch/geschaeftsfeld-entwicklung/junge-aerzte.html - https://www.ag.ch/media/kanton_aargau/dgs/dokumente_4/gesundheit_1/gesundheitsversorgung/Leitfaden_Kanton_Aargau_Foerderung_Grundversorgung_in_den_Gemeinden.pdf - https://www.ksa.ch/zentren-kliniken/zentrum-fur-notfallmedizin/stellen-und-karriere#curriculum_hausarztmedizin

4.4. Kanton St. Gallen

Organisation / Initiativen	- **St. Galler Weiterbildungsprogramm Hausarztmedizin** mit zwei Schwerpunkten: 1. Die hausärztliche Aus- und Weiterbildung; 2. Die Implementierung der Hausarztmedizin am Zentrumsspital und den übrigen Regionalspitäler.
	
	- Einführung **„Joint Medical Master" in St. Gallen** (voraussichtlicher Start 2020) in Zusammenarbeit mit Kanton St. Gallen, Uni St. Gallen/Zürich sowie dem Universitätsspital Zürich und dem Kantonsspital St. Gallen.
	  - 40 Studierende aus Ostschweiz starten schon im Herbst 2017 mit Bachelor in Zürich und werden dann im Herbst 2020 in St. Gallen Master in Humanmedizin absolvieren.
	  - Im Herbst 2018 stimmt die St. Gallen Bevölkerung über den Medical Master ab.

Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	- Integration Hausarztmedizin in den Spitälern KSSG, Linth, Wattwil, Will und Grabs. Ein erfahrener niedergelassener Hausarzt vertritt im Spital die Hausarztmedizin und ist zusammen mit dem Chefarzt für allg. Innere Medizin verantwortlich für die Umsetzung der Aus- und Weiterbildung im Spital.
	  - Haupt-Verantwortlicher Christoph Häuptle arbeitet zu 80% im KSSG.
	  - Aufgaben eines leitenden Arztes Hausarztmedizin sind:
	  - Zuständig für Weiter- und Fortbildungen, sowie auch Zuweisungsmanagement zwischen Hausärzten-Spitäler.
	  - Führt Kurse für Studenten im Spital für Kontakt.
	  - Organisiert Einführungskurse für Lehrpraktiker, Betreuung von Lehrpraktiker.
	  - Begleitet Visite im Spital, um Assistenzärzte kennenzulernen.
	  - Macht auch Laufbahnberatungen, eine Karriereplanung und kontinuierliche Betreuung für Jungärzte im Spital und angehende Hausärztinnen und Hausärzten.
	
	- Zusätzlich wird die Praxisassistenz und das Curriculum von einem Tutorenteam begleitet (Vertreter leitender Arzt Hausarztmedizin zusammen mit einem Chefarzt des Zentrumsspitals und einem Chefarzt aus Regionalspital). Dieses rekrutiert geeignete Kandidaten, macht Qualitätskontrolle der Programme und bietet Supervisionsangebote für die Weiterzubildenden an. Zudem berichtet dieses periodisch dem Gesundheitsdepartement über seine Tätigkeit.

Kommunikation & Veranstaltungen	- Div. Weiterbildungsangebote und Fortbildungsveranstaltungen im Bereich der Hausarztmedizin.

Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- **Ausbildung:**
	  - Einbringen in der Hausarztmedizin in den Studentenkursen.
	  - Vermitteln hausärztlicher Kenntnis bei den Unterassistentinnen/ Unterassistenten.
	  - Vermitteln und Koordinieren von Tutoraten (Aus- und Weiterbildung).
	
	- **Praxisassistenz & Curriculum:** Assistenzärzte im 4./5. Lehrjahr können aus insgesamt 12 verschiedenen Fachrichtungen wählen. Viele werden auch im Ambulatorium sowie im Notfalldienst eingesetzt. Durch die Curriculum-Stellen

	werden die klinikeigenen Assistentenpool nicht belastet und sind ja grösstenteils fremdfinanziert. Insgesamt werden ca. 12 Stellen à 6 Monate offeriert.
Budget / Finanzierung	- Weiterbildungsangebot ist seit 2008 implementiert. - Programm ist so aufgebaut, dass der Kanton die Lohnkosten trägt, abzüglich 2‘000 Franken monatlich, welche bei der Praxisassistenz vom Lehrpraktiker, beim Curriculum von der jeweiligen Klinik bezahlt werden. - Gesamtbudget für Weiterbildungsangebote beträgt rund 1,2 Mio Franken, welches fix im Budget eingetragen ist (beinhaltet Lohnkosten für Praxisassistenten und Curriculums-Stellen sowie Lohnkosten der leitenden Ärzte Hausarztmedizin & Tutorenteam).
Feedback / Evaluation	- Sehr positiv: Hausarztmedizin ist nun im Spitalalltag vertreten, regelmässig kommen Hausärztementoren mit Jungärzten in Kontakt. - Von Curriculum profitieren nicht nur Ärzte in Weiterbildung, sondern auch Kliniken, weil Ärzte sehr motiviert sind und schon viel Know-How mitbringen (steigen erst im 4. Jahr ins Curriculum ein).
Links	- https://www.medinside.ch/de/post/die-hausarztmedizin-ist-jetzt-auch-im-spitalalltag-praesent - http://www.tagblatt.ch/ostschweiz/stgallen/werdenberg/Foerderung-von-Hausaerzten-wirkt;art415143,4612399 - https://www.aerzte-sg.ch/download.asp?f=Newsletter+Nr%2E+83+%2F+06%2E09%2E2017&c=2613&d=2774&e=pdf

4.5. Kanton Thurgau

Organisation / Initiativen	- **2017 Lancierung Projekt: „Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung in den Gemeinden“**. Im Auftrag der TG Ärztegesellschaft erstellt eine Steuerungsgruppe (bestehend aus Hausärzte-, Gemeinde- und Spital-Vertretern sowie Kantonsarzt), zurzeit eine Art „erste Hilfe Koffer“ zur Sicherung der ärztlichen Grundversorgung (Leitung: Dr. Christoph Tobler, Public Consulting).
	  - Vorgehen: Umfrage mit allen TG Gemeinden wurde abgeschlossen und evaluiert.
	  - Idee: Leitfaden für Gemeinden erstellen (ähnlich Beispiel Aargau); „Richtplan“ für die Versorgung je Region erarbeiten, sowie übergeordnete Anlaufstelle schaffen.
	
	- **Hausärztementoring: Spital Thurgau AG** hat 2013 das **Fachgebiet Hausarztmedizin** eingerichtet. Leiter ist Hausarzt Michael Lang.

Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	- Forderung aus der laufenden Steuerungsgruppe des **Projekts „Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung in den Gemeinden“.**
	  - Die Steuerungsgruppe empfiehlt die Schaffung einer Anlaufstelle, die Gemeinden und Ärzte mit Kontakten und Wissen versorgen soll. Die Trägerschaft einer solchen Stelle ist zurzeit noch offen. Neutralität der Stelle wurde hervorgehoben.
	
	- **Hausärztementoring:** Hausarzt Michael Lang (10-20% Pensum)
	  - Er gibt regelmässig Ausbildungen für die über 200 Assistenzärzte an den Kantonsspitälern. Ziel ist, ihnen die Angst vor dem Hausarztberuf zu nehmen und Vorurteile abzubauen.
	  - Operative Leitung dezentraler Praxen (Coaching Aufbau Praxis Stein am Rhein).
	  - Mitorganisation von Veranstaltungen.

Kommunikation & Veranstaltungen	- In den letzten Jahren dreimalige Durchführung des kantonalen Hausärzteforums. - Referate und Podiumsdiskussion, ua. über Modelle von Hausarztpraxen durch Hausärzte (Teilnehmer Spital- und Hausärzte) – rund 60 Teilnehmer.
Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- **Studentenmentoring:** Medizinstudenten erhalten einen ersten Einblick in die Hausarztpraxis, während acht halben Tagen pro Jahr. - **Praxisassistenz:** Assistenzärzte absolvieren ein dreimonatiges Praktikum als Einführung in die Allgemeinmedizin (4 Stellen à 3 Monate). - **Fortsetzung Praxisassistenz:** Assistenten, die sich für den Hausarztberuf entschieden haben, arbeiten während sechs Monaten in der Praxis für die definitive Ausbildung zum Hausarzt (6 Stellen à 6 Monate). - **Curriculum:** Bisher kein Curriculum.
Budget / Finanzierung	

	- **Projekt:** Resultate der Steuerungsgruppe werden im Frühling 2018 an der Innovationstagung der „Brennpunkte Gesundheit Thurgau“ vorgestellt. Budget ist unbekannt. - **Hausärztementor**: Spital TG bezahlt Pensum des Hausärztementoren Michael Lang. - **Praxisassistenz:** Kanton TG und Lehrpraktiker teilen sich Kosten für Praxisassistenz. Für die 3-monatige Stelle in der Hausarztpraxis übernimmt Kanton 2/3 und die Lehrpraktiker 1/3 der Kosten. Die Kosten der 6-monatigen Stellen übernehmen beide zu je 50%.
Feedback / Evaluation	- Steuerungsgruppe im Thurgau stellt erst im Frühjahr 2018 seine Resultate vor. - Hausärztementoring: In letzten Jahren scheint Michael Lang mit Organisation von Hausärzte-Forum und Einbezug in Karriereplanung von Jungärzten sehr engagiert gewesen zu sein. Inwieweit er heute noch aktiv ist, ist unklar. Er scheint aus persönlichen Gründen sich etwas zurückgezogen zu haben.
Links / Quellen	- https://www.medinside.ch/de/post/thurgau-projekt-aerztemangel-gemeinde-christoph-tobler-hausarzt - http://www.tagblatt.ch/ostschweiz/thurgau/kanton/Kein-Arzt-mehr-in-der-Gemeinde;art123841,4961759 - http://www.thurgauerzeitung.ch/ostschweiz/ostschweiz/hbrt/notruf-nach-dem-hausarzt;art509574,5095103

4.6. Kanton Uri

Organisation / Initiativen	- Um die medizinische Grundversorgung in Uri auch langfristig und nachhaltig sicherstellen zu können, wurde im Jahr 2013 das Projekt **«Gesundheitsnetzwerk Uri»** gestartet.
	  - Im Rahmen dieses Projekts sollen Massnahmen zur Förderung und Erhaltung der medizinischen Grundversorgung durch Hausärztinnen und Hausärzte entwickelt und umgesetzt werden. Dabei werden alle kantonalen Akteure miteinbezogen.
	  - «Gesundheitsnetzwerk Uri» ist als Dach- oder Rahmenprojekt konzipiert, das verschiedene Teilprojekte enthält.
	  - Das Projekt wird von Stutz Consulting GmbH geleitet und in enger Zusammenarbeit mit der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion realisiert.
	
	- **Anpassung des kantonalen Gesundheitsgesetz**
	  - Der Regierungsrat kann Förderbeiträge bis 100'000 Franken für Anschub- und Teilfinanzierungen oder 1 Millionen Franken für Darlehen eigenmächtig sprechen für Praxis-Übernahmen.

Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	- Eines der Teilprojekte des Gesundheitsnetzwerks ist die Organisation des **uriMed**:
	  - «uriMed» will junge Urnerinnen und Urner während des Medizinstudiums und während der anschliessenden Assistenzzeit begleiten und unterstützen.
	  - Es sollen nützliche Kontakte hergestellt und fachspezifische Informationen vermittelt werden können. Das Ziel ist, die angehenden Ärztinnen und Ärzte dazu zu motivieren, später einmal im Kanton Uri zu praktizieren.
	  - Das Amt für Gesundheit übernimmt sämtliche Aufgaben im Bereich uriMed (Organisation von Veranstaltungen etc.). Das Amt ist auch Anlaufstelle für interessierte Ärztinnen/Ärzte. Die Interessenten werden dann immer auch an die Urner Ärztegesellschaft verwiesen.

Kommunikation & Veranstaltungen	- Pro Jahr organisiert die uriMED" 1-2 Veranstaltungen für junge Ärztinnen und Ärzte.
Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- Ein weiteres Teilprojekt des Gesundheitsnetzwerks ist **«Nurse Practitioner Uri»**. Das Institut für Hausarztmedizin und Comunity Care Luzern (IHAM) hat das Pilotprojekt «Interprofessionelle Arbeitsteilung zwischen Hausarzt/Hausärztin und Nurse Practitioner in Uri» entwickelt. - In Uri wird somit ab August 2017 eine Nurse Practitioner in der Gemeinschaftspraxis Moser/Arnold in Bürglen tätig sein. Der Kanton Uri und die CSS Versicherungen unterstützen das Projekt finanziell. - **Praxisassistenz:** 2 Praxisassistenzstellen pro Jahr. Diese werden von Assistenzärzten des Urner Kantonsspitals und des Kinderspitals Luzern in Praxen von Urner Haus- und Kinderärzten absolviert. - **Curriculum:** Kantons Uri hat seit 2015 eine Vereinbarung mit dem Institut für Hausarztmedizin und Community Care Luzern abgeschlossen. Auf Basis dieser Vereinbarung können Urner Assistenzärztinnen und -assistenzärzte das

	Luzerner Curriculum Hausarztmedizin absolvieren. Diese Rotationsstellen werden in diversen Kliniken des Kantons Luzern angeboten.
Budget / Finanzierung	- **UriMed:** Der Kanton Uri zahlt jährlich rund 10‘000-15‘000 Franken für die Organisation der Veranstaltungen sowie zusätzlich 6‘000-7‘000 Franken für die externe Beratungsfirma. Der Kanton Uri und die CSS Versicherungen unterstützen das Projekt der Nurse Practitioner (ANP) finanziell. Sie teilen sich den Lohn der ANP. - **Praxisassistenz:** Kanton Uri, Spital Uri und Urner Lehrpraktiker teilen sich Kosten für Praxisassistenz zu je 33%. Für den Kanton fallen Kosten von ungefähr 75‘000 Franken pro Jahr an. - **Curriculum:** Kanton beteiligt sich je zur Hälfte an den Lohnkosten des Assistenzarztes, andere Hälfte wird von Klinik/Lehrärzten bezahlt. Die Kosten betragen für den Kanton zirka 50‘000 Franken pro Praktikum. Bisher haben zwei Assistenzärztinnen ein solches Praktikum absolviert.
Feedback / Evaluation	- Allein die Diskussion um die Abstimmung 2016 zur Anpassung des Gesundheitsgesetzes hat positive Effekte in Gang gesetzt», so der Generalsekretär der Urner Gesundheitsdirektion**. «In Gesundheitskreisen ist das Image unseres Kantons stark gewachsen.» Uri gelte als beispielhaft und innovativ, was die Förderung der ärztlichen Grundversorgung betreffe.** - uriMed Veranstaltung kommen bei Medizinstudierenden und Jungärzten gut an, rege Teilnahme. - Feedback Curriculum: Eine Ärztin hat sich inzwischen in Uri niedergelassen.
Links / Quellen	- http://www.ur.ch/de/verwaltung/dienstleistungen/?dienst_id=4066 - http://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwitrLqvjPXWAhUIKFAKHf9QAu8QFggnMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.luzernerzeitung.ch%2Fnachrichten%2Fzentralschweiz%2Furi%2Fbewegung-im-gesundheitswesen%3Bart9652%2C1118973&usg=AOvVaw3GAT0bxXrUd624bDeNQDEf - http://www.luzernerzeitung.ch/nachrichten/zentralschweiz/nidwalden/regierung-geht-hausaerztemangel-an;art9649,1100977

4.7. Kanton Nidwalden

Organisation / Initiativen	
Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	
Kommunikation & Veranstaltungen	
Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- **Praxisassistenz:** 1 Praxisassistenzstelle pro Jahr. - **Curriculum:** Um dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten zu begegnen, hat der Regierungsrat des Kantons Nidwalden 2017 eine Vereinbarung mit dem Institut für Hausarztmedizin und Community Care Luzern abgeschlossen. Auf Basis dieser Vereinbarung können nun auch Nidwaldner Assistenzärztinnen und -assistenzärzte das Luzerner Curriculum Hausarztmedizin absolvieren. - Diese Rotationsstellen werden in diversen Kliniken des Kantons Luzern angeboten.
Budget / Finanzierung	- **Praxisassistenz:** Seit 2007 Teilnahme am Praxisassistenzprogramm. Den Lohn von 52‘000 Franken für ein halbes Jahr übernehmen zu einem Drittel der Hausarzt und zu zwei Dritteln der Kanton. - **Curriculum:** Landrat hat 2017 einen Kredit von 256‘000 Franken für zehn Jahre für max. acht Curriculums-Rotationsstellen gesprochen → Kanton beteiligt sich je zur Hälfte an den Lohnkosten des Assistenzarztes, andere Hälfte wird von Klinik bezahlt.
Feedback / Evaluation	- Noch zu früh, Beteiligung am Curriculum erst beschlossen.
Links	- http://www.luzernerzeitung.ch/nachrichten/zentralschweiz/nidwalden/auch-nidwalden-will-junge-menschen-fuer-hausarztberuf-motivieren;art94,1110143 - http://www.luzernerzeitung.ch/nachrichten/zentralschweiz/nidwalden/regierung-geht-hausaerztemangel-an;art9649,1100977

4.8. Kanton Obwalden

Organisation / Initiativen	
Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	
Kommunikation & Veranstaltungen	
Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- **Praxisassistenz:** 1 Praxisassistenzstelle pro Jahr. - **Curriculum:** Um dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten zu begegnen, hat der Regierungsrat des Kantons Obwalden 2017 eine Vereinbarung mit dem Institut für Hausarztmedizin und Community Care Luzern abgeschlossen. Auf Basis dieser Vereinbarung können nun auch Obwaldner Assistenzärztinnen und -assistenzärzte das Luzerner Curriculum Hausarztmedizin absolvieren. - Diese Rotationsstellen werden in diversen Kliniken des Kantons Luzern angeboten. Zum heutigen Zeitpunkt arbeitet das IHAM Luzern für die Rotationsstellen noch nicht mit dem KSOW oder entsprechenden Fachärzten zusammen. Das KSOW und auch ein Facharzt HNO sind mit dem IHAM in Verhandlung, solche Stellen in Zukunft auch in Obwalden anzubieten.
Budget / Finanzierung	- **Praxisassistenz:** Den Lohn von 52‘000 Franken für ein halbes Jahr übernehmen zu einem Drittel der Hausarzt und zu zwei Dritteln der Kanton. - **Curriculum:** Die Lohnkosten der Assistenzärztinnen und -ärzte werden im Rahmen dieser Vereinbarung je zur Hälfte zwischen der betreffenden Luzerner Klinik und dem Kanton Obwalden aufgeteilt. Im Budget sind 2017 und 2018 100'000 Franken für zwei bis drei Rotationsstellen eingestellt. Diese ermöglichen eine Beteiligung an den Lohnkosten zu 50 Prozent (29'000 Franken für 6 Monate) und einen Beitrag an die Administrationskosten des IHAM's (1'000 Franken pro Assistenz).
Feedback / Evaluation	- In Obwalden gab es noch keine Anfrage für das Curriculum, wie es beim Gesundheitsamt hiess. Die Vereinbarung ist aber auch erst seit diesem Jahr in Kraft. - KSOW bekundete schon Mühe bei den Praxisassistenzen, Interessentinnen und Interessenten zu haben. Die Praxisassistenz ist jedoch eine Voraussetzung für die Rotationsstelle beim IHAM.
Links	- http://www.ow.ch/dl.php/de/583bd66e4e2f1/16-80_MM_RR_Vereinbarung_IHAM.pdf

4.9. Stadt Tuttlingen, Landkreis Tuttlingen, Deutschland

Organisation / Initiativen	- Die **Initiative DonauDoc** informiert zu den Themen ärztl. Weiterbildung/Niederlassung im Landkreis. Sie bietet Serviceinhalte für Medizinstudierende aus dem Landkreis und fördert den Kontakt zwischen Praxisinhabern und in Studium, Aus-/und Weiterbildung stehenden Kollegen - DonauDocs wurde 2013 von der Stadt Tuttlingen und 5 Ärzten gegründet. Treiber war der damalige Bürgermeister der Stadt, der die Idee vorangetrieben hat. Stadt Tuttlingen sieht med. Versorgung als wichtigen Standortfaktor, weshalb diese einmalige Initiative gegründet wurde.

Anlaufstelle (Geschäftsstelle / Hausärztementor)	- **Geschäftsstelle wurde bei der Stadt Tuttlingen integriert mit einem 50% Pensum.** Geschäftsstelle ist vornehmlich Anlaufstelle für Hausärzte aus der Stadt (rund 35‘000 Einwohner!). Anfragen aus dem Landkreis werden aber auch entgegen genommen und wenn möglich wird bei der Vermittlung mitunterstützt. Die involvierten Ärzte arbeiten ehrenamtlich (unterstützen Veranstaltungen, haben auch Kontakte zu Ärzten).
	
	- Wichtigste Aufgaben der Geschäftsstelle:
	  - Netzwerkpflege / Datenpflege
	  - Plattform-Betreuung
	  - Impulsgeber/Berater
	  - Organisation von Veranstaltungen (DonauDocs)
	  - Stellenvermittlung (teilweise auf Webseite veröffentlicht / teils anonym). Vermittlung von Kontakten zur örtlichen Ärzteschaft
	  - Unterstützung bei der Jobsuche des Partners
	  - Unterstützung bei der Wohnungs- oder Bauplatzsuche
	  - Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Betreuungsangeboten.

Kommunikation & Veranstaltungen	- Regelmässige Organisation der Donau Docs, 2017 fanden diese schon zum fünften Mal statt. - Eingeladen sind alle Ärztinnen und Ärzte, die sich mit den Themen Niederlassung, Selbständigkeit sowie Anstellung und Weiterbildung im hausärztlichen und fachärztlichen Bereich beschäftigen. Teilnehmer haben die Möglichkeit, in verschiedenen Praxen des Landkreises, die jeweils entsprechend zugeteilt werden, zu hospitieren

Weitere Massnahmen im Bereich der Nachwuchsförderung (Aus- und Weiterbildung)	- Studierende
	  - Bücherstipendien: Pro Student max. 150 Euro, welche aus Landkreis Tuttlingen kommen (Total 3‘000 Euro gesponsert von BKK Aesculap).
	  - 4-wöchige Famulatur/Praktikum in der Stadt Tuttlingen: Erhalten eine Förderung von 300 Euro.
	  - Gesponsertes Klinikset und Notfallrucksack.
	
	- Niedergelassene Ärzte
	  - Zur Finanzierung der Praxisräumlichkeiten und der Innenausstattung der Praxis erhält der Niederlassungswillige bei einer Arztstelle in Vollzeit 400 Euro pro Monat für eine Dauer von drei Jahren.
	  - Die Eröffnung einer Zweigpraxis wird in begründeten Ausnahmefällen über drei Jahre hinweg mit bis zu 1000 Euro pro Jahr gefördert.

Budget / Finanzierung	- Geschäftsstelle wird seit 2013 von Stadt Tuttlingen und von weiteren Partnern finanziert. Viele „MedTech“ Firmen sponsern auch diverse materielle Geschenke (z.B. Bücherstipendien, Notfallkoffer, Stethoskop etc.).
Feedback / Evaluation	- Direkte Erfolgsmessung ist schwierig, weil beispielsweise der Kontakt mit Medizinstudierenden und Jungärzten eine langfristige Massnahme ist. Wenn Kontakte erst heute geknüpft werden, dauert es noch einige Jahre bis zur Niederlassung der Ärzte. - Erfahrung zeigt, dass diese Betreuungsarbeit nicht nebenher passieren kann, sondern eine Person muss alle Fäden in Hand halten. Nicht alles muss von Geschäftsstelle abgeklärt und organisiert werden, aber die muss Überblick haben und wichtige Personen miteinbeziehen.
Links	- https://alex-lux.jimdo.com/

Literaturverzeichnis

Bracher, K. (21. September 2015). *NZZ am Sonntag.* Von Jeder fünfte Arzt wechselt den Beruf: https://www.nzz.ch/nzzas/nzz-am-sonntag/jeder-fuenfte-arzt-wechselt-den-beruf-ld.1915 abgerufen

Brenner, K. (16. Januar 2018). *Ärzte ohne Altersgrenze.* Von http://www.tagblatt.ch/ostschweiz/aerzte-ohne-altersgrenze;art507320,5189531 abgerufen

Brotschi, M. (5. Februar 2016). *Mehr Hausärzte braucht das Land.* Von https://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/mehr-hausaerzte-braucht-das-land/story/27123281 abgerufen

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2014). *Medizinische Grundversorgung.* Von Bundesamt für Gesundheit BAG: https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung.html abgerufen

Bundesamt für Statistik, [BFS]. (6. April 2017). *Die Bevölkerung der Schweiz wächst auch 2016 weiter.* Von https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/medienmitteilungen.assetdetail.2240354.html abgerufen

Bundesrat. (2011). *Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin.* Bern.

Eidgenössische Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung [WBF] und Eidgenössisches Departement des Inneren [EDI]. (2016). *Gesamtsicht Aus- und Weiterbildung.* Bern.

Felix Straumann. (3. März 2018). *Verzweifelt gesucht: Hausarzt oder Hausärztin.* Von Tages Anzeiger: https://www.tagesanzeiger.ch/sonntagszeitung/verzweifelt-gesucht-hausarzt-oder-hausaerztin/story/14146322 abgerufen

Ferrante, M. T. (18. Oktober 2017). Initiative DonauDocs. (N. Hasler, Interviewer)

Germann, H. (Februar 2016). *DEFACTO.* Von http://www.argomed.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente_public/Defacto/16_2_Defacto.pdf abgerufen

Kanton Schaffhausen. (17. Juni 2002). *Verfassung des Kantons Schaffhausen (Stand am 2. März 2011).* Von https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20030164/201103020000/131.223.pdf abgerufen

Kanton Schaffhausen. (24. Januar 2017). *Legislaturprogramm Kanton Schaffhausen 2017-2020.* Von https://www.sh.ch/fileadmin/Redaktoren/Dokumente_nicht_im_Formularpool/Regierung/Berichte/Legislaturprogramm_2017-2020.pdf abgerufen

Kanton Uri und Institut für Hausarztmedizin und Community Care, Luzern. (20. März 2017). Von http://www.ur.ch/dl.php/de/58d0e5ff185b8/14._Gesundheitskonferenz_IHAM_Merlo_Essig.pdf abgerufen

Kantonaler Gewerbeverband Schaffhausen und Baudepartement des Kantons Schaffhausen. (6. März 2013). *Leitfaden zum öffentlichen Beschaffungswesen.* Von https://www.sh.ch/fileadmin/Redaktoren/Dokumente/Hochbauamt/Leitfaden_fuer_Submissionen_2013-06-03.PDF abgerufen

Obsan. (2008). *Offre et recours aux soins médicaux ambulatoires en Suisse – Projections à l'horizon 2030.* Von https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/arbeitsdokument-33.pdf abgerufen

Regional- und Standortentwicklung des Kantons Schaffhausen. (September 2015). Elektronische Umfrage mit Ärzten in Weiterbildung Kantonsspital Schaffhausen. Schaffhausen.

Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz und Bundesamt für Gesundheit. (April 2012). Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung. *Bericht der Arbeitsgruppe von GDK und BAG*. Bern. Von https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/aktuelles/mmtlg/bt_versmod_pub_20120402_d.pdf abgerufen

Schweizerischer Gemeindeverband und Schweizerischer Städteverband und Curaviva und pharmaSuisse und Spitex Schweiz und Haus-und Kinderärzte Schweiz [mfe]. (16. Oktober 2017). *Medizinische Grundversorgung: Gemeinden, Städte und Leistungserbringer.* Von http://www.pharmasuisse.org/data/docs/de/9355/Medienmitteilung-Medizinische-Grundversorgung.pdf?v=1.1 abgerufen

Tobler, C. (19. Oktober 2017). Brennpunkte Gesundheit Thurgau. (N. Hasler, Interviewer)