

8. Gesetz betreffend die Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) vom 5. Juni 1985 (Notfalldienst) (08/GE 32/417)

Eintreten

Präsident: Den Kommissionsbericht zu diesem Geschäft haben Sie vorgängig erhalten. Für die Tribünenbesucher liegen Kopien auf.

Das Wort hat zuerst der Kommissionspräsident, Kantonsrat Willy Weibel, für seine einleitenden Bemerkungen zum Eintreten.

Kommissionspräsident **Weibel**, CVP/GLP: Der vorberatenden Kommission haben die Argumente des Regierungsrates eingeleuchtet, warum Handlungsbedarf besteht, die Finanzierung des Notfalldienstes gesetzlich neu zu regeln. Seit dem Abfassen des Kommissionsberichtes sind meines Erachtens keine neuen Aspekte dazugekommen, also habe ich auch nichts mehr zum Eintreten zu sagen. Ich werde mir jedoch zum Abschluss der Eintretensdebatte die Freiheit nehmen, noch einmal zu betonen, worum es geht, und auch, worum es nicht geht. Im Namen der vorberatenden Kommission ersuche ich Sie, auf die Vorlage einzutreten.

Beerli, EDU/EVP: Die EDU/EVP-Fraktion ist einstimmig für Eintreten auf die vorliegende Änderung des Gesundheitsgesetzes. Es hat sich als nötig erwiesen, dass die Ersatzabgabe für die Dispensation von Ärzten vom Notfalldienst gesetzlich geregelt wird. Nur so kann die Ärztesgesellschaft die entsprechenden Forderungen tatsächlich auch durchsetzen. Wir sind mit der Höhe des Betrages und mit der rückwirkenden Gültigkeit einverstanden.

Rüetschi, GP: Wir Grünen sind mit der vorliegenden Änderung des Gesundheitsgesetzes einverstanden. Allenfalls könnte man über die Höhe der Ersatzabgabe diskutieren. Sie erscheint uns, verglichen mit anderen Kantonen, eher tief, auch deshalb, weil sie mehrheitlich von Spezialisten mit hohem Einkommen bezahlt wird. Ich werde daher in der 1. Lesung einen Antrag auf Erhöhung der Ersatzabgabe stellen.

Aeppli Stettler, CVP/GLP: Im seit September 2007 geltenden Bundesgesetz über Medizinalberufe wurde festgehalten, dass der Notfalldienst zu den Berufspflichten eines Arztes gehört. Diese früher selbstverständliche und teilweise sogar geschätzte Aufgabe musste als Folge gesellschaftlicher und tariflicher Änderungen als gesetzliche Pflicht umschrieben werden. Wer diese Pflicht nicht erfüllen kann, hat eine Ersatzabgabe zu bezahlen. Nachdem der Kanton und der Grosse Rat noch der Meinung waren, die Ersatzgabe könne durch die Standesorganisationen im Detail festgelegt werden, wurden wir vom Bundesgericht eines Besseren belehrt. Das Bundesgericht hielt fest, dass die

Abgabe öffentlich-rechtlicher Natur sei und daher eine ausreichend formell-gesetzliche Grundlage mit Bestimmung des Kreises der Abgabepflichtigen, des Gegenstandes und der Bemessungsgrundlagen benötige. Der Notfalldienst wird heute als öffentliche Aufgabe verstanden, einerseits als ortsnahe Versorgung der Bevölkerung, andererseits aber auch als Entlastung der Notfallstationen an den Spitälern. Angesichts der öffentlichen Aufgabe und der bis jetzt anscheinend ungenügenden gesetzlichen Grundlage, auf die sich dieser eine Arzt und möglicherweise in Zukunft auch weitere Ärzte berufen würden, müssen wir heute eine entsprechende gesetzliche Anpassung vornehmen. Ich stelle fest, dass man nur so lange von schlanken Gesetzen reden kann, als sich Einwohner nicht auf fehlende Gesetze berufen, wenn sie zur Kasse gebeten werden. In diesem Sinn ist natürlich auch zu bedauern, dass wir einmal mehr nur deshalb legislieren müssen, weil sich Einzelpersonen querstellen und diese dafür dann nicht belohnt werden sollen. Die CVP/GLP-Fraktion ist ohne Gegenstimme für Eintreten. Bereits an dieser Stelle möchte ich festhalten, dass Anträge auf Erhöhung oder Reduktion der Ersatzabgabe oder solche auf Befreiung weiterer Personen vom Notfalldienst nicht unterstützt werden. Die Standesorganisationen beziehungsweise die Ärzte einerseits und das Departement für Finanzen und Soziales andererseits haben sich auf die im vorliegenden Entwurf enthaltenen Regelungen geeinigt. Die Ärztesgesellschaft wird dann Detailregelungen vornehmen und diese wiederum mit dem Departement absprechen. Es ist unseres Erachtens hier der falsche Ort, gegen die gemeinsam gefundene Lösung zu opponieren und irgendwelche Gesundheitspolitik über den Notfalldienst betreiben zu wollen.

Lüscher, FDP: Die FDP-Fraktion ist einstimmig für Eintreten auf die Gesetzesvorlage und wird der Kommissionsfassung zustimmen. Die Sicherstellung des Notfalldienstes ist eine Aufgabe des Kantons, wobei diese per Gesetz an die Standesorganisationen delegiert wurde. Umstritten war in der Folge die Erhebung der Ersatzabgabe bei einer Dispensation von der Dienstleistung. Eine Ersatzabgabe kennen wir auch in anderen Lebensbereichen, zum Beispiel bei der militärischen Dienstpflicht oder bei der Feuerwehrdienstpflicht. So gesehen ist sie eigentlich nichts Neues. Störend dabei ist, dass sich einige wenige der angesehenen Standesorganisationen weigern, die Ersatzabgabe zu leisten, und in der Folge das Bundesgericht bemüht haben. Dieses wiederum hat sich ausdrücklich für die Ersatzabgabepflicht an sich und für die Delegation der Aufgabe an die Standesorganisationen ausgesprochen. Einzig die Art der Ersatzabgaberegulation wurde gerügt. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Auftrag des Bundesgerichtes entsprochen, indem die Bemessungsgrundlagen, der Gegenstand für die Abgabe und auch der Kreis der Abgabepflichtigen bestimmt werden. Zudem sind Entscheide der Standesorganisationen beim Departement anfechtbar. Die FDP-Fraktion erachtet die Bemessungsgrundlagen als vernünftig und für alle Notfalldienst leistenden Ärzte als vertretbar. Wir werden den angekündigten Antrag auf Erhöhung der Ersatzabgabe ablehnen. Gegen eine Übergangsbestimmung, die einer Rückwirkung gleichkommt, wehren

wir uns nicht. Die rückwirkende Bindung der bisher geleisteten Beiträge ist vernünftig und führt zu keinen Rechtsungleichheiten, wobei eben auch diejenigen ihre Beiträge zu leisten haben, die sich wenig solidarisch mit ihren Standeskollegen gezeigt haben. Wenn die rückwirkende Bindung nicht besteht, werden alle bisherigen Beitragsleistungen zurückgefordert werden, was die Sicherstellung des Notfalldienstes in Frage stellen würde, und der Kanton müsste eine entsprechende Lösung suchen.

Zimmermann, SVP: Die SVP-Fraktion bedankt sich beim Regierungsrat und auch bei der Ärztesgesellschaft Thurgau, welche den Notfalldienst im Auftrag des Regierungsrates für die Bevölkerung wahrnimmt. Sie ist einstimmig für Eintreten auf die Vorlage und einstimmig für die Kommissionsfassung. Dementsprechend wird sie einen Antrag auf Erhöhung der Ersatzabgabe nicht gutheissen.

Kern, SP: Eigentlich müssen wir für den Bundesgerichtsentscheid dankbar sein, wurde dadurch doch auf eine Gesetzeslücke hingewiesen, die eine Ungerechtigkeit innerhalb des Notfalldienstes zulässt. Diese Ungerechtigkeit hat zu Unstimmigkeiten zwischen den Notfalldienst leistenden und den nicht Notfalldienst leistenden Ärzten geführt. Es ist daher nicht nur begrüssenswert, sondern auch notwendig, dass die Politik hier klare Rahmenbedingungen gesetzlicher Art setzt und den Notfalldienst aufrecht erhält. Ein gut abgedeckter, professioneller Notfalldienst rettet Leben. Und nicht nur das: Einige von Ihnen sind vielleicht schon selber plötzlich, ohne Vorwarnung, mit Schmerzen im Kopf oder im Bauch konfrontiert worden. Noch vor wenigen Jahren konnte man in einem solchen Fall zum Telefonhörer greifen: Der Hausarzt war zur Stelle und half, meistens auch nachts anlässlich eines Hausbesuches. Notfalldienst, praktisch 24 Stunden lang, also Tag und Nacht, ist mit sehr viel Stress verbunden, da nach einer durchgearbeiteten Nacht die reguläre Arbeit anderntags weitergehen muss. Diesen Stress wollen zunehmend praktische Ärzte nicht mehr auf sich nehmen, was für die wenigen noch Notfalldienst leistenden Ärzte eine zusätzliche Belastung bedeutet. Der drohende Hausärztemangel trägt ein Weiteres zur Verschärfung der Situation bei. Es ist deshalb zwingend notwendig, dass Ärzte, die keinen Notfalldienst leisten, eine Ersatzabgabe an ihre Standesgesellschaft bezahlen und somit zur Solidarität unter ihren Kollegen beitragen. Die SP-Fraktion ist für Eintreten auf die Vorlage. Den Antrag Rüetschi werden wir grossmehrheitlich unterstützen.

Martin, SVP: Mich würde interessieren, ob in Sachen Regelung des Notfalldienstes respektive Bereitschaft zum Hintergrunddienst von Belegärzten in Listenspitälern eine Lösung mit der Ärztesgesellschaft gefunden werden konnte. Die Belegärzte nehmen ab 2012 ebenfalls erhebliche Aufgaben im Bereich der Notfallorganisation wahr. Sie sollten deshalb nicht noch mit einer zusätzlichen Abgabe belastet werden, sofern sie ihren Pflichten nachkommen.

Kommissionspräsident **Weibel**, CVP/GLP: Die Frage von Kantonsrat Urs Martin wird Regierungsrat Koch nachher beantworten. Bei der Änderung des vorliegenden Gesetzes geht es darum, die Pflicht zur Leistung einer Ersatzabgabe bei einer Befreiung vom Notfalldienst sowie die Rückwirkung der Ersatzabgabe gesetzlich so zu definieren, dass einerseits die Ärzte zufrieden sind und andererseits die Regelung bundesgerichtstauglich ist. Es geht heute nicht darum, zu prüfen, ob unser ärztlicher Notfalldienst überhaupt für medizinische Notfälle tauglich ist, was aus der Sicht von Notfallpatienten jedoch viel wichtiger wäre. Ich erlaube mir deshalb, einige Überlegungen dazu einzuschieben, weil es mich persönlich bewegt. Als medizinische Notfälle gelten lebensbedrohliche Störungen der Vitalparameter Bewusstsein, Atmung und Kreislauf. Ohne zeitgerechte und fachlich kompetente Hilfeleistung sind erhebliche gesundheitliche Schäden oder der Tod des Patienten zu befürchten. Sechs Notfallkreise haben sich in der Notfallpraxis Thurgau West zusammengeschlossen und leisten den Notfalldienst vornehmlich während der Nacht und am Wochenende am Spital Frauenfeld. Stellen Sie sich einen medizinischen Notfall vor, zum Beispiel in der Gemeinde Tobel-Tägerschen. Im besten Fall wird es während der Nacht oder am Wochenende vom Eingang des Alarms bis zum Eintreffen eines Notarztes am Ereignisort zwanzig Minuten dauern. Überprüfen Sie einmal den Zeitbedarf, bis ein Notarzt in Ihrer Gemeinde eintrifft oder bis Sie mit einem echten Notfallpatienten in der Notfallpraxis Frauenfeld sind. Bei einem Herzstillstand oder bei einem Zusammenbruch des Kreislaufes spielt die Zeit eine entscheidende Rolle, ob das bedrohte Leben gerettet werden kann oder ob bleibende Schäden vermieden werden können. Wir wissen alle, dass Sauerstoffmangel innert weniger Minuten zu schwersten Störungen der Hirnfunktionen führen kann. Beim Einsatz eines Defibrillators ist fachliche Kompetenz gefordert. Darauf hat auch unser Kantonsarzt in einem Bericht hingewiesen, der anfangs August in der "Thurgauer Zeitung" veröffentlicht wurde. Es bestehe ein hohes Risiko, dass die Anzahl Pflegebedürftiger aus kardialen Gründen steigen könne, falls Defibrillatoren nicht fachgerecht oder auch fünf Minuten nach einem Ereignis angewendet würden. Zudem befinden sich lebensrettende Medikamente wie Adrenalin, Atropin oder auch Sauerstoff nur in einem Notfallkoffer eines Notfallarztes. So wage ich es, dem Regierungsrat und dem Kantonsarzt die Anregung zu machen, bei der Organisation des medizinischen Notfalldienstes nicht primär die Zufriedenheit der Ärzte, sondern vor allem den Zeitfaktor als entscheidendes Kriterium ins Zentrum zu stellen, damit sich die Chancen verbessern, bei medizinischen Notfällen den Patienten ohne bleibenden Schaden retten zu können. Die Organisation der Feuerwehr könnte als Modell dienen. Feuerlöscher sind dezentral vorhanden. Ortsfeuerwehren sind gut ausgebildet, die Feuerlöscher zu bedienen, damit kleinere Brände rasch und im Keim erstickt werden können. Zudem leistet man in Stützpunkten Pikettdienst. Die Chancen, Brände professionell und zeitgerecht zu bekämpfen, sind deshalb relativ hoch. Sogar der Einsatzdienst der Kantonspolizei Thurgau scheint mir tauglicher organisiert zu sein als der medizinische Notfalldienst. Es sind ständig sechs Doppelpatrouillen im Einsatz, aufgeteilt auf die drei Polizeiregio-

nen. Ihre Hauptaufgaben gelten der Prävention durch Präsenz, der Spurensicherung und der Verfolgung von Tätern. Ich erinnere daran, dass wir kürzlich bewilligt haben, den Bestand der Polizei aufzustocken. Die Illusion, dadurch die objektive Sicherheit zu erhöhen, lassen wir uns jährlich sogar rund 4 Millionen Franken kosten. Für einen tauglichen medizinischen Notfalldienst dürfen wir auch etwas mehr Geld ausgeben, um ihn ebenso gut wie den Einsatzdienst der Polizei organisieren zu können, damit er zeitgerecht, professionell, ereignisorientiert und wirksam geleistet werden kann. Dass die Polizeipatrouillen neu mit Defibrillatoren ausgerüstet sind, ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Darum geht es heute aber nicht, auch wenn dies aus Sicht eines Notfallpatienten viel wichtiger wäre. Es geht heute um die Pflicht zur Leistung einer Ersatzabgabe bei einer Befreiung vom Notfalldienst. Für mich ist dies lediglich ein ärztlicher Dienst während der Nacht und am Wochenende. Also geht es darum, die Pflicht zur Leistung einer Ersatzabgabe bei einer Befreiung vom ärztlichen Dienst während der Nacht und am Wochenende sowie die Rückwirkung der Ersatzabgabe gesetzlich so zu definieren, dass einerseits die Ärzte zufrieden sind und andererseits die Regelung bundesgerichtstauglich ist. Im Namen der vorberatenden Kommission bitte ich Sie noch einmal, auf die Vorlage einzutreten.

Regierungsrat **Koch**: Ich bedanke mich für die gute Aufnahme der Vorlage. Das Bundesgericht hat uns hier etwas zurückgebunden, aber im Herzstück geschützt: Wir dürfen den Notfalldienst an eine Standesorganisation delegieren, was wesentlich ist. Wir haben dies per 1. Januar 2008 entsprechend eingeführt. Die Ärzte haben die Pflicht, Notfalldienst zu leisten. Wir sind der Auffassung, dass wir klare Grenzen setzen müssen, denn die Ärzte haben diese Pflicht nicht nur gemäss Gesetz, sondern sie geben in diesem Bereich auch ein Versprechen ab. Damit ist klar zu vertreten, dass jene Ärzte, die von dieser Pflicht entbunden sind, eine Ersatzabgabe leisten. Die Ersatzabgabe lag bisher zwischen Fr. 1'000.-- und Fr. 3'000.--; jetzt wollen wir sie leicht erhöhen. Die Organisationen im Thurgau haben sich massiv verbessert. Hatten wir früher noch siebzehn Notfallkreise, sind es heute bedeutend weniger. Dazu hat auch der Kanton einiges beigetragen. Wir haben im Westen zusammen mit der Spital Thurgau AG, aber auch zusammen mit den Ärzten, eine Notfallpraxis am Spital eingerichtet. Ferner sind wir daran, in Münsterlingen eine ähnliche Organisation aufzubauen, und wir sind zuversichtlich, dass auch die Ärzte im Osten dieser Organisation zustimmen werden. Am Kantonsspital Frauenfeld leistet nicht ein Spitalarzt Notfalldienst, sondern ein Grundversorger oder ein Spezialist. Wenn Sie in der Nacht nach Frauenfeld in die Notfallpraxis kommen und sich herausstellt, dass es sich um einen Notfall handelt, erfolgt die Überweisung in das Spital. Dieses Projekt wollen wir auch in Münsterlingen umsetzen. Es geht um rund sechs Notfallkreise, die sich zusammengeschlossen haben. Es gibt einen Arzt, der zu Hause auf Pikett ist und dann Dienst macht, wenn ein Notfall in der Fläche stattfindet. Es versieht also immer ein Arzt den Notfalldienst am Kantonsspital Frauenfeld, und ein Arzt ist in der Fläche allen-

falls für Hausbesuche zuständig. Dieses Modell hat den Notfalldienst im Westen des Thurgaus massiv verbessert und wird dies auch im Osten tun. Wir haben 170 Ärzte, die problemlos und gerne Notfalldienst leisten, doch hat es eben auch Ärzte, die, obschon sie von diesem Dienst befreit sind, nicht einmal mehr bereit sind, eine Ersatzabgabe zu leisten. Und dies kann doch nicht sein. Ich habe überhaupt kein Verständnis dafür, dass ein Arzt, der seinen Eid abgelegt hat, nicht willens ist, seine Pflicht auszuüben beziehungsweise eine Ersatzabgabe zu leisten. Der Kanton bezahlt der Ärztesgesellschaft für den Notfalldienst jährlich Fr. 130'000.-- und für die Notfallpraxis am Kantonsspital Frauenfeld Fr. 75'000.--. Das sind doch immerhin Fr. 205'000.--, die der Kanton nebst den Ersatzabgaben, mit denen dieser Dienst finanziert wird, leistet. Jeder Arzt, der Notfalldienst leistet, erhält von uns zum Beispiel einen Beitrag von Fr. 500.-- pro Jahr für die Notfallausrüstung, damit er sie immer auf dem neuesten Stand hält. Für die Fortbildung zahlen wir eine Grundgebühr von Fr. 200.-- pro Jahr und für besuchte Kurse Fr. 200.-- pro Stunde. Ferner halten wir die Ärzte auch für nicht bezahlte Rechnungen schadlos. Wenn ein Arzt bei einem Patienten oder einer Patientin Notfalldienst leisten muss, der oder die nicht versichert ist, springt der Kanton ein. Im Dreieck von Grundversorger, Kanton und Spital Thurgau AG bemühen wir uns, einen hervorragenden Notfalldienst anzubieten. Kantonsrat Urs Martin hat eine Frage im Zusammenhang mit der Bereitschaft zum Hintergrunddienst von Belegärzten in Listenspitälern gestellt. In der vorberatenden Kommission haben wir darüber diskutiert. Ich habe diesen Punkt auch nochmals mit der Ärztesgesellschaft abgeklärt. Wir gehen davon aus, dass Belegärzte in Privatkliniken, die auf der Spitalliste sind und ebenfalls Notfalldienst anbieten, gleich wie Kaderärzte in den Kantonsspitalern behandelt werden. Ein Kaderarzt, der am Kantonsspital den Notfalldienst versieht, ist selbstverständlich vom Notfalldienst und von der Ersatzabgabe befreit. Dies soll auch für Belegärzte gelten. Wenn ein Belegarzt nicht vollumfänglich in der Privatklinik tätig ist, sondern noch eine eigene Praxis hat, ist er für jenen Teil befreit, für den er Dienst in der Privatklinik leistet. Das ist eine gute Lösung. Eine ähnliche Lösung haben wir mit den Amtsärzten, die zu 25 % befreit sind. Es geht auch ein bisschen in Richtung jener Ärzte, die nicht bereit sind, Notfalldienst geschweige denn eine Ersatzabgabe zu leisten. Ihnen gegenüber kann der Grosse Rat ein Zeichen setzen, und ich danke Ihnen, wenn Sie dies tun.

Beerli, EDU/EVP: In Ergänzung zu den Ausführungen von Regierungsrat Koch erlaube ich mir noch, Folgendes zu erwähnen: Wir haben auch den Ambulanznotfalldienst unter der Telefonnummer 144. Dieser Dienst ist im Allgemeinen auch in der Nacht schneller vor Ort als ein Arzt, der zu Hause aufstehen, sich ankleiden und nachher zum Auto gehen muss, wobei ohne Blaulicht ausserorts nicht über 80 km/h gefahren werden darf. Es hängt immer davon ab, ob der diensttuende Arzt gerade in der Nähe des Notfalles ist oder nicht, doch gilt dies natürlich auch bei der Ambulanz. Klar ist, dass man leider eh zu spät kommt, wenn zum Beispiel ein Patient in Birwinken einen Herzstillstand erleidet und

der diensttuende Arzt oder die Ambulanz weit weg ist. Der Ambulanznotfalldienst unter der Telefonnummer 144 ist ganz wichtig, vor allem für die wirklichen Notfälle.

Diskussion - **nicht weiter benützt.**

Eintreten ist unbestritten und somit beschlossen.

1. Lesung (Fassung nach 1. Lesung siehe Anhang zum Protokoll)

I.

Ziffer 1: § 23a

Rüetschi, GP: Ich stelle den **Antrag**, den zweiten Satz von Abs. 3 wie folgt zu ändern: "In diesen Fällen hat sie (die Medizinalperson) eine Ersatzabgabe von 2 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch Fr. 10'000.--." Wie der Kantonsarzt der vorberatenden Kommission erklärt hat, wird aus der Ersatzabgabe einiges bezahlt, zum Beispiel die Notfallausrüstung inklusive Medikamente, Notfall- und Reanimationskurse, Pikettdienstentschädigungen sowie auch die nicht einbringbaren ärztlichen Honorare des geleisteten Notfalldienstes. Der Kanton bezahlt der Ärztesgesellschaft für die Organisation des Notfalldienstes eine Entschädigung von rund Fr. 130'000.-- im Jahr. Die Einnahmen aus der Ersatzabgabe belaufen sich auf Fr. 90'000.-- bis Fr. 110'000.-- pro Jahr. Bei uns im Thurgau wird der Notfalldienst durch ca. 170 Hausärzte sichergestellt. Auch in anderen Kantonen gibt es eine Ersatzabgabepflicht. Bern sieht eine maximale Abgeltung von Fr. 15'000.-- pro Jahr vor, pro nicht geleisteten Notfalldienst Fr. 500.--. Das entspricht bei zwölf Einsätzen einer Abgabe von Fr. 6'000.--. Das wird von den Bernern so akzeptiert. Die uns vorliegenden Zahlen wurden von der Thurgauischen Ärztesgesellschaft mit dem Regierungsrat ausgehandelt. Vielleicht ist es erwähnenswert, dass der Thurgauischen Ärztesgesellschaft mehrheitlich Spezialisten angehören, die einer Erhöhung der Ersatzabgabe natürlich ablehnend gegenüberstehen. Wie mir aus Hausärztkreisen zugetragen wurde, wären die Hausärzte nicht unglücklich über eine Erhöhung der Ersatzabgabe, und zwar aus dem einfachen Grund, die Solidarität zwischen den Ärzten zu fördern. Heute wohnen viele jungen Ärzte gar nicht mehr im Thurgau. Sie arbeiten tagsüber in ihrer Praxis und gehen abends nach Hause in einen anderen Kanton. Sie sind nicht daran interessiert, Notfalldienst zu leisten. Oder sie arbeiten als Spezialisten in einer eigenen Praxis, zum Beispiel als Pneumologe oder als Kardiologe, und können sich mit der Ersatzabgabe vom Notfalldienst loskaufen. Aber gerade solche Spezialisten wären sehr wohl qualifiziert für den Notfalldienst. Wenn wir die Ersatzabgabe nicht erhöhen, können und werden sie sich für maximal Fr. 5'000.-- vom Dienst an der Allgemeinheit freikaufen. Gemessen an ihrem Einkommen ist das nicht gerade viel. Eine höhere Ersatzabgabe fördert die Solidarität unter den Ärzten und wirkt dem drohenden Hausärztemangel entgegen. Es geht mir nicht darum, die Spezialisten zu verärgern oder gar aus dem Thurgau zu verjagen, wie in der Kommission be-

fürchtet wurde, sondern ich möchte den Hausärzten Wertschätzung entgegenbringen, die diesen Dienst jahraus, jahrein leisten. Schlussendlich profitieren wir alle davon. Um weiterhin einen guten Notfalldienst zu gewährleisten, braucht es auch genügend Gelder aus der Ersatzabgabe. Ich danke Ihnen für die Unterstützung meines Antrages.

Lüscher, FDP: Im Namen der grossen Mehrheit der FDP-Fraktion bitte ich Sie, den Antrag Rüetschi abzulehnen. Die Ersatzabgabe bedeutet kein Loskaufen von der Dienstpflicht. Eine Dispensation setzt triftige Gründe voraus, zum Beispiel gesundheitliche oder andere Gründe, die den Arzt daran hindern, Notfalldienst zu leisten. Und dafür ist bekanntlich die Standesorganisation beziehungsweise die Ärztesgesellschaft zuständig. Die Ersatzabgabe ist vielmehr vergleichbar mit anderen Pflichten, die wir kennen. Allerdings gilt die Pflicht nur so lange, wie der Beruf ausgeübt wird. Von der Erhöhung der Beitragsbemessung sind zudem alle betroffen und nicht nur die Spezialisten. Auch bei einem AHV-pflichtigen Einkommen von Fr. 100'000.-- als Bemessungsgrundlage erhöht sich der Beitrag um Fr. 500.--. Ob mit der Gutheissung des Antrages Rüetschi dem Anliegen der mangelnden Solidarität einerseits und dem drohenden Hausärztemangel andererseits entgegengewirkt wird, ist stark zu bezweifeln. Vielmehr lösen wir damit einen Konflikt zwischen den einzelnen Ärztegruppen aus. Eine Ersatzabgabe ist keine Strafe und schon gar nicht ein Loskaufen von einer Dienstleistung. Wichtig ist die Anwendung von klaren Kriterien für eine Dispensation.

Wohlfender, SP: Ich habe mich schon gefragt, ob es angebracht sei, der Thurgauischen Ärztesgesellschaft in deren Entscheidungen hineinzureden. Einem Verband zu widersprechen, der im Thurgau gut in Gesellschaft und Politik vernetzt ist, bringt nicht wirklich Lorbeeren ein. Die Aufgabe des Parlamentes ist es aber, bei Gesetzesänderungen breit zu diskutieren und auch "Ungehörtem" eine Stimme zu geben. Wir wollen die hausärztliche Tätigkeit stärken, und mit dem Antrag Rüetschi können wir dieser Berufsgruppe Wertschätzung entgegenkommen lassen. Die Grundversorgung und die Tarife für die hausärztliche Behandlung und damit letztendlich das Einkommen waren immer wieder Gegenstand von Diskussionen und Medienberichten. Dank "Google" kann man heute einfach und schnell zu Zahlen kommen. Die Statistiken des Ärzteverbandes FMH aus den Jahren 2006 und 2008 zeigen auf, dass die Allgemeinmediziner, also unsere Hausärzte, im Mittelwert rund Fr. 200'000.-- AHV-pflichtiges Einkommen deklarierten. Ärzte der Inneren Medizin, die im Thurgau meistens hausärztliche Tätigkeiten übernehmen, gaben 10 % höhere Löhne an. Bei diesen Zahlen würde die Dispens vom Notfalldienst mit einer Ersatzabgabe von 1,5 % knapp Fr. 3'000.-- und mit dem Antrag Rüetschi etwa Fr. 1'000.- mehr, das heisst ca. Fr. 4'000.--, entsprechen. Laut Statistik deklarierten Spezialärzte wie Kardiologen, Gastroenterologen, orthopädische Chirurgen, Urologen und Augenärzte 50 % bis 100 % höhere Einkommen als Hausärzte. Beim regierungsrätlichen Vorschlag zahlen Ärzte mit solchen Einkommen minimal etwa Fr. 4'500.-- bis Fr. 5'000.-- für die

Dispens vom Notfalldienst. Kann man diese Abgabe von den Steuern abziehen, ist die Realabgabe noch etwas tiefer. Wenn man dem Antrag Rüetschi folgt, müssten die gut verdienenden Spezialärzte also 2 % ihres sowieso hohen Einkommens, im Durchschnitt nämlich Fr. 6'000.-- bis Fr. 8'000.--, maximal aber Fr. 10'000.--, entrichten. Setzt man die Fr. 10'000.-- wiederum in Vergleich zu den Maximaleinkommen der frei praktizierenden Spezialisten, bewegt sich der Betrag manchmal nur um ungefähr 1 % des Einkommens. Beim Antrag Rüetschi geht es aber nicht nur um das Geld, sondern darum, dass eine energieraubende Tätigkeit durch finanziellen Druck auf mehrere Schultern verteilt wird. Wenn sich ein Spezialarzt mit einem Einkommen von rund Fr. 300'000.-- für nur etwa Fr. 4'500.-- vom Notfalldienst freikaufen und dafür freie Wochenende und Abende geniessen kann, so tut das wenig weh. Berücksichtigt man zudem den steuerlichen Abzug, ist es noch weniger Geld. Teilzeitbeschäftigte hingegen können für den Notfalldienst nur ihrem Arbeitspensum entsprechend einberufen werden und zahlen auch entsprechend tiefere Abgaben. Mit dem Antrag Rüetschi unterstützen und stärken wir unsere Grundversorger, bringen ihnen auch eine gewisse Wertschätzung entgegen und versuchen, mit höheren monetären Abgaben die käuflichen Privilegien auszukorrigieren und den Dienst an der Allgemeinheit und die Solidarität unter den Haus- und Spezialärzten zu fördern. Die SP ist grossmehrheitlich für die Unterstützung des Antrages Rüetschi.

Zimmermann, SVP: Mit der Gutheissung des Antrages Rüetschi würden wir eine Ungerechtigkeit schaffen. Für eine Befreiung von der Pflicht zur Leistung von Notfalldienst braucht es triftige Gründe. Wir haben Spezialisten, die sich in ein Fachgebiet eingearbeitet haben, seien es Dermatologen usw., die nicht alle geeignet sind, Notfalldienst zu leisten. Diesen Personen gegenüber, die einen solchen Dienst vielleicht gerne übernehmen würden, obwohl es besser ist, wenn sie diese Aufgabe nicht wahrnehmen, wäre es ungerecht. Im Weiteren möchte ich erwähnen, dass die vorliegende Regelung mit der Ärztesellschaft erarbeitet wurde. Wir sind nicht der Kanton Bern, auch nicht der Kanton Zürich, sondern der Kanton Thurgau. Ich bitte Sie im Namen der SVP-Fraktion, den Antrag Rüetschi abzulehnen.

Kommissionspräsident **Weibel, CVP/GLP:** Im Namen der grossen Mehrheit der vorberatenden Kommission bitte ich Sie, den Antrag Rüetschi abzulehnen. Im Rahmen der Diskussion hat die Mehrzahl der Kommissionsmitglieder erkannt, dass die Ärzte, vor allem die Spezialärzte, auch nur Menschen sind. Sie reagieren sehr sensibel auf eine hohe Ersatzabgabe, und es könnte sein, dass einige Spezialärzte deshalb gar nicht mehr in den Thurgau kämen. Zudem sollte die Höhe der Ersatzabgabe für die vom Notfalldienst befreiten Ärzte als realistisch wahrgenommen werden und nicht etwa als eine Strafgebühr. In der vorberatenden Kommission wurde der Antrag mit 8:4 Stimmen abgelehnt. Ich bitte Sie, dies ebenfalls zu tun.

Regierungsrat **Koch**: Auch ich bitte Sie, den Antrag Rüetschi abzulehnen. Wir haben einen Konsens in Verhandlungen mit der Ärztesgesellschaft gefunden. Dabei waren der Kanton, die Grundversorger, die Spitalärzte und auch die niedergelassenen Spezialisten. Es geht nicht darum, auf dem Niveau der bisherigen Abgabe zu verharren. Wir erhöhen immerhin von Fr. 3'000.-- auf Fr. 5'000.-- im Maximum. Der gefundene Konsens sollte jetzt nicht zunichte gemacht werden. Es ist auch nicht so, dass sich die Ärzte freikaufen können. Als Befreiungs- und Reduktionsgründe gelten insbesondere Krankheit, Schwangerschaft, Kleinkinderurlaub, familiäre Gründe, Tätigkeit als praktizierender Amtsarzt, Einsitz im kantonalen oder eidgenössischen Parlament, Übernahme ausserordentlicher Aufgaben für die Ärztesgesellschaft. Die Gründe sind abschliessend aufgezählt. Es entscheiden auch keine Einzelpersonen, sondern es gibt eine so genannte Notfallkommission in der Ärztesgesellschaft, die über die Befreiung beziehungsweise über die Reduktion sowie über die Festlegung der Abgabe befindet. Es wurde gesagt, dass die Ersatzabgabe auch in Relation zum geleisteten Dienst jener Ärztinnen und Ärzte stehen soll, die Notfalldienst leisten. Mit einem Maximum von Fr. 5'000.-- haben wir dieses Ziel erreicht.

Diskussion - **nicht weiter benützt.**

Abstimmung: Der Antrag Rüetschi wird mit 81:23 Stimmen abgelehnt.

Ziffer 2: § 46

Diskussion - **nicht benützt.**

II.

Diskussion - **nicht benützt.**

Präsident: Wir haben die Gesetzesänderung in 1. Lesung durchberaten. Möchte jemand auf einen Paragraphen zurückkommen? Das ist nicht der Fall.