

Bernhard Stricker, Medienbeauftragter der SGAM



# Hausarztmedizin: Volksentscheid statt Behördenwillkür

**Wie kann die Hausarztmedizin in der Schweiz auf Dauer gesichert und gefördert werden? Der SGAM-Vorstand hat sich an seiner Retraite Anfang Oktober 2008 grundsätzlich-strategische Gedanken gemacht, wie die Blockadepolitik bestimmter Behörden überwunden und der drohende Hausärztemangel verhindert werden könnte. Er gedenkt dabei neue Wege zu beschreiten, indem er plant, fortan den Fokus auf die Patientinnen und Patienten zu richten (und nicht mehr auf die Behörden) und das Volk grundsätzlich nach dem Stellenwert und der Ausgestaltung der Hausarztmedizin zu befragen. Mittel dazu könnte eine «Volksinitiative JA zur Hausarztmedizin» (Arbeitstitel) sein. Ein Diskussionsvorschlag zuhanden aller Hausärztinnen und Hausärzte in der Schweiz.**

Wie ist es möglich, dass zweieinhalb Jahre nach der eindrücklichen Kundgebung vor dem Bundeshaus mit 12000 Teilnehmenden und 300'000 deponierten Petitionsunterschriften «Gegen die Schwächung der Hausarztmedizin» das Praxislabor erneut Gegenstand von Demontagebemühungen des BAG ist? War das alles für nichts?

Die Enttäuschung ist gross, viele fühlen sich durch leere Versprechungen verraten. Das Vertrauen in die Behörden ist für die meisten Hausärzte nachhaltig gestört, für einige gar zerstört. Und immer mehr Krankenkassen bauen ihre «Macht» gegenüber den Hausärzten zunehmend unverhüllt mit Drohbriefen und Rückforderungsbegehren aus und schaffen damit eine eigentliche Misstrauenskultur. Die Hausärzte werden zunehmend mit immer neuen Vorwürfen konfrontiert und sehen sich an zahlreichen Fronten in «Kleinkriege» verwickelt, die viel Energie, Zeit und Geld kosten, und die sie in die Ecke der Nein-sager und Verhinderer zu stellen versuchen. Aktuellstes Beispiel: Revision der Analysenliste.

Auch die Bilanz von Prof. Dr. Peter Tschudi, dem ersten Professor für Hausarztmedizin an der Universität Basel, fällt ernüchternd aus: «Seit Jahren kämpfen wir für eine Anerkennung und Besserstellung der Hausarztmedizin. Wir haben alles versucht: diplomatische Gespräche und Verhandlungen mit Politikern, Krankenkassenvertretern und Verwaltungsangestellten geführt, in allen Medien x-fach unsere Sorgen, Nöte und Verbesserungsvorschläge formuliert, an drei Universitäten den (Teil-) Durchbruch mit Instituten erreicht, sogar eine eindrückliche Riesendemonstration in Bern erfolgreich durchgeführt und 300'000 Unterschriften gesammelt. Und wozu das alles? Wo stehen wir Ende 2008?

Wir Hausärztinnen und Hausärzte haben immer noch die schlechteste Position in unserem Gesundheitswesen. Wir werden immer noch nicht ernst genommen. Das Interesse am Beruf Hausärztin/Hausarzt wird immer kleiner, der Beruf unattraktiver und der Nach-

wuchs fehlt uns mehr denn je. Das können wir jetzt auch mit unseren Forschungsergebnissen bestens belegen und dokumentieren. Die Politik zeigt immer noch – nett ausgedrückt – wenig Interesse an der Hausarztmedizin und an einer gesunden und intakten Grundversorgung. Als wichtige Grundlagendisziplin haben wir immer noch nicht das gleiche Gewicht, den gleichen Einfluss und die gleiche Bedeutung wie die Gesundheitspolitiker, Krankenversicherer, Spitäler und Spezialisten.»

## Die Politik hat versagt

Das gegenwärtige gesundheitspolitische Umfeld könnte desaströser kaum sein. Auch wenn es löbliche Ausnahmen gibt, ist die Mehrheit der Politikerinnen und Politiker (auf allen Stufen) derzeit nicht in der Lage, mehrheitsfähige Konzepte für eine sinnvoll strukturierte medizinische Grundversorgung der Bevölkerung zu entwickeln. Stattdessen betreiben sie eine kurzsichtige Tagespolitik, lassen sich von den wirtschaftlichen Interessen finanzstarker Player (Versicherer, Industrie) beeinflussen und geben damit das Primat der Politik aus der Hand. Am härtesten trifft dieses Unvermögen die Hausärztinnen und Hausärzte und ihre Patientinnen und Patienten, die fortlaufend gegen unsinnige Entscheide der Behörden kämpfen müssen, damit nur schon ihr eigenes Überleben gewährleistet ist. Die Situation ist grotesk: Obwohl sogar eine aktuelle Obsan-Studie diesen Frühling festgestellt hat, dass sich in naher Zukunft ein Hausärztemangel abzeichnet, fahren staatliche Stellen fort, die Hausarztmedizin zu entwerten (Analysenliste!), statt sie zu fördern und auch für den medizinischen Nachwuchs attraktiv zu machen.

Die Hausärztinnen und Hausärzte müssen deshalb das Heft nun selber in die Hand nehmen – zusammen mit ihren Patientinnen und Patienten. Gemeinsam können sie die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung überall in der Schweiz retten.

## Agieren statt reagieren

Der an der diesjährigen GV in Zürich neu gewählte SGAM-Vorstand hat sich an seiner ersten Klausur Anfang Oktober 2008 in Schaffhausen Gedanken gemacht, wie die Hausarztmedizin in der Schweiz nachhaltig und langfristig gestärkt und gesichert werden kann. Eine erneute Kundgebung oder gar ein Streik sind keine adäquaten Mittel für eine nachhaltige Sicherung. Ebenso sind Re-Aktionen unverhältnismässig aufwändig und drängen die Hausärzte immer wieder in die Rolle der Nein-Sager. Statt immer nur zu re-agieren, will der SGAM-Vorstand agieren, mit dem erklärten Ziel, dass das Resultat des Agie-

rens für die Hausarztmedizin nachhaltig positiv sein muss: Die Hausarztmedizin muss politisch und juristisch so positioniert werden, dass sie nicht mehr angreifbar ist, dass keine «Kleinkriege» mehr entstehen können, dass sie ein für allemal geschützt ist.

Dazu braucht es nach Ansicht des SGAM-Vorstandes einen Paukenschlag und einen grundlegenden Strategiewechsel, der primär darin besteht, den Fokus neu auf die Bevölkerung (Patientinnen und Patienten) – und nicht mehr auf die Behörden – zu legen.

Konkret: Die jahrelange Zusammenarbeit mit den Behörden hat keine wesentlichen Früchte hervorgebracht, weshalb sich die Hausärzte neu orientieren und ihre Patienten zu politischen Partnern machen müssen. Denn sie sind die natürlichen Verbündeten der Hausärzte, weil sie das gleiche Interesse an einer funktionierenden Hausarztmedizin haben.

Der Paukenschlag, der noch eine Nummer grösser sein muss als die Kundgebung vom 1. 4. 2006 könnte die Form einer «Volksinitiative JA zur Hausarztmedizin» (Arbeitstitel) haben, mit dem Ziel, die Hausarztmedizin in der Bundesverfassung zu verankern.

Das setzt ein grosses Stück Arbeit und ein mehrjähriges Engagement der Hausärzte voraus. Mit halber Kraft ist keine Abstimmung zu gewinnen. Im Klartext: Es müssen sich alle Hausärztinnen und Hausärzte für ihren Job einsetzen. Sollte sich abzeichnen, dass viele Hausärzte nicht mitmachen oder gar Widerstand leisten, ist das Projekt Volksinitiative schon vor einer allfälligen Lancierung gescheitert.

### «Yes, we can!»

Wenn es aber gelingt, möglichst alle Hausärzte hinter der Idee einer Volksinitiative zu vereinigen (one voice!) und einen entsprechenden Artikel in der Bundesverfassung so zu formulieren, dass er der Bevölkerung einen direkten Vorteil bringt, ist die Chance gross, zu reussieren. (Dieser Vorteil könnte darin bestehen, das Grundbedürfnis der Bevölkerung nach einer medizinischen Grundversorgung flächendeckend zu garantieren.)

Denn Hausärzte und Patienten sind zusammen eine politische Macht (sie haben ein grosses so genanntes «plebiszitäres Potenzial») – nur wissen das die Wenigsten, weil es keine entsprechenden Erfahrungswerte gibt. Ein Sieg in einer Volksabstimmung würde nicht nur die Hausarztmedizin in der Verfassung verankern, sondern auch die politischen Machtverhältnisse schlagartig umkehren und die Hausärzte auf Dauer stärken. Heute dominieren die Krankenkassen in der Bundespolitik nach Belieben, weil sie unter anderem im Parlament krass übervertreten sind, wogegen die wenigen (Haus-)Ärzte im eidgenössischen Parlament keine Chance haben. Die Kassenvertreter gehören zu den einflussreichsten Lobbies und diktieren die gesundheitspolitische Agenda nach ihrem Gusto: Gleich neun National- und fünf Ständeräte haben ein Mandat bei einem Versicherer.

### Umfassende Vorabklärungen

Die ersten spontanen Reaktionen von Hausärzten und Politikern, die auf die Idee einer Volksinitiative angesprochen wurden, hatten alle den gleichen Tenor: Gute Idee, aber bitte vorab umfassende Abklärungen und Absicherungen, damit die Aktion nicht zum Flop wird.

Professor Peter Tschudi: *«Eine Volksinitiative? Sind das Halluzinationen eines überarbeiteten Instituts-Vorstehers? Wohl kaum! Eher die Schlussfolgerung eines Hausarztes, der sich tagtäglich an vorderster Front in der Praxis, in der Lehre und Forschung und in der Gesundheitspolitik für die Hausarztmedizin einsetzt. Aber! Dieser Schritt muss gut, sehr gut überlegt sein. Er bedarf gründlicher Abklärungen: Juristisch gilt es zu wissen, ob und wo eine Einbettung in die Systematik der Bundesverfassung möglich ist? Ob eine solche Initiative verfassungskonform oder -widrig ist? Und neben der Zeitachse muss auch die Finanzierung optimal geplant und gemanagt werden.»*

Auch Professor Iwan Rickenbacher, der die SGAM in politischen Belangen auf nationaler Ebene berät, schlägt den gleichen Ton an: *«Volksinitiativen wecken Aufmerksamkeit, für Themen, die nicht auf der Agenda der Parlamente und Regierungen stehen, für Fragen, die blockiert sind. Volksinitiativen lösen Debatten aus und führen oft zu Teilerfolgen, indem Parlament und Regierung ihrerseits Vorschläge einbringen. Hausarztmedizin ist in den politischen Gremien im Bund und in den Kantonen ein Thema geworden. Eine Initiative müsste gut überlegt sein und den Stimmberechtigten einen Mehrwert versprechen.»*

Von Professor Rickenbacher stammt auch die Idee, einen allfälligen Verfassungsartikel für die Hausarztmedizin am bestehenden Bildungsartikel zu orientieren.

#### Initiativtext: Vorbild Bildungsartikel?

Ein konkreter Initiativtext liegt zum heutigen Zeitpunkt noch nicht vor, aber ein Vorschlag geht davon aus, dass sich dieser am Text des heutigen Bildungsartikels in der Verfassung orientieren könnte. Dort heisst es (Art. 61a):

1 Bund und Kantone sorgen gemeinsam im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine hohe Qualität und Durchlässigkeit des Bildungsraumes Schweiz.

2 Sie koordinieren ihre Anstrengungen und stellen ihre Zusammenarbeit durch gemeinsame Organe und andere Vorkehrungen sicher.

Eine analoge Formulierung für die Hausarztmedizin könnte also lauten:

*Bund und Kantone sorgen gemeinsam im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung durch die Hausarztmedizin.*

### Viele offene Fragen

Die Idee ist noch nicht lancierungsreif, es gibt noch viele offene Fragen, zum Beispiel: Soll der neue Verfassungstext als allgemeine Anregung oder als fertiger Text formuliert sein?

Offen sind auch noch Fragen organisatorischer Art: Wer wäre Träger einer solchen Volksinitiative? Ein überparteiliches Initiativkomitee (breite überparteiliche Trägerschaft auch mit Nichtmedizinerinnen und Politikern) oder ein reines Hausärzte-Initiativkomitee (SGAM/SGIM/SGP/KHM – analog der Initianten der Demo vom 1. 4. 06)? Oder wäre die Initiative ein Thema für «Hausärzte Schweiz» (HaCH)?

Offen ist auch noch der Einbezug, bzw. das Verhältnis zu den übrigen Ärztekreisen. Die Hausärzte würden mit einer Volksabstimmung auch innerhalb ihres gesamten Berufsstandes eine Vorreiterrolle übernehmen (und damit möglicherweise nicht nur auf Gegenliebe stossen).

Der Zeitpunkt der Veröffentlichung dieser Idee ist bewusst so gewählt, dass künftige Träger einer Volksinitiative die zentralen Punkte noch mitbestimmen können.

Fest steht für den SGAM-Vorstand heute nur, dass dieser Text so formuliert sein muss, dass er juristisch unangreifbar, politisch «wasserdicht» und vor allem auf die Interessen der Patientinnen und Patienten ausgerichtet ist.

### Und wenn eine Niederlage droht?

Die Chancen, eine Volksinitiative zu gewinnen, stehen rein statistisch mit rund 10 Prozent gewonnenen Abstimmungssiegen eher schlecht (siehe Kasten). Doch es gibt eine Reihe von relevanten Gründen, die auf eine ganz andere Ausgangslage bei den Hausärzten hinweisen. Denn die Arzt-Patienten-Beziehung wurde noch nie als politische Dimension genutzt. Wer in der Lage ist, innert drei Monaten 300 000 Unterschriften zu sammeln (Petition vor der Demo am 1. 4. 06), kann mit Sicherheit innert 18 Monaten 100 000 Unterschriften zusammentragen und vor allem auch eine Volksabstimmung gewinnen. Erfahrungswerte gibt es nicht, weil es noch nie eine entsprechende Initiative der Ärzteschaft auf nationaler Ebene gab.

#### Statistische Angaben der Bundeskanzlei (Stand Ende August 2008)

Zustandegekommene Volksinitiativen	266
Zurückgezogen	79
Abgeschrieben oder ungültig erklärt	6
Zur Abstimmung gebracht	165
Davon angenommen	15
Zustandegekommen, aber noch nicht zur Abstimmung gebracht	16

Doch auch im «Worst Case» dürfte eine Initiativkampagne in jedem Fall mehr Vor- als Nachteile haben. Dieser Ansicht ist u. a. Professor Dr. iur. Heribert Rausch, der in der neuesten Ausgabe der «Zeitschrift für Schweizerisches Recht» (4/2008) über «Die Volksinitiative als Motor der Gesetzgebung» schreibt:

*Nach verbreiteter Meinung ist eine eidgenössische Volksinitiative höchst selten erfolgreich. Schaut man genauer hin, ergibt sich ein ganz anderes Bild: Zwar erreichen nur wenige Initiativen ihr Ziel direkt (Annahme durch Volk und Stände), aber zahlreiche treiben auf indi-*

*rekte Weise die Rechtsentwicklung voran, indem sie einen Gegenvorschlag auf Verfassungs-, Gesetzes- und Verordnungsebene auslösen oder auch indem sie den Weg für eine zu einem späteren Zeitpunkt erfolgende Reform bereiten. Sie entfalten Wirkung namentlich auch in steinigem Problemfeldern, in denen es Bundesrat und Parlament an Entschlusskraft gebricht. In drei Worten: Volksinitiativen schreiben Rechtsgeschichte.*

Dazu kommt: Auf der medialen Ebene würde die Hausarztmedizin während Jahren (von der Lancierung bis zur Abstimmung) zum Dauerbrenner und könnte so zur Sensibilisierung der Bevölkerung für die zentrale Bedeutung der Hausarztmedizin langfristig beitragen.

Und wenn es die Situation dannzumal (vor der Abstimmung) erlaubt – zum Beispiel, wenn das Parlament einen für die Hausärzte akzeptablen Gegenvorschlag ausarbeitet – gibt es immer noch die Möglichkeit, die Initiative zurückzuziehen.

Von mir aus ist das alles lösbar! Darum:

Just do it!

(Prof. Tschudi)

### Fazit

Die Zeit ist reif für einen grossen, wichtigen Schritt für die Hausarztmedizin – zugunsten der Bevölkerung und zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, namentlich

*Dr. François Héritier (Courfaivre/JU), Präsident*

*Dr. Margot Enz Kuhn (Baden/AG), Vizepräsidentin*

*Dr. Franziska Zogg (ZG), Vizepräsidentin*

*Dr. Christoph Cina (Messen/SO), Sekretär*

*Dr. Rolf Naegeli (Rüthi/SG)*

*Dr. Franco Denti (Barbegno/TI)*

*Dr. Gerhard Schilling (Stein am Rhein, SH)*

*Dr. Antonio Bonfiglio (Langnau a.A/ZH)*

steht einstimmig hinter diesem Projekt und hat an seiner Reprise in Schaffhausen Anfang Oktober 2008 beschlossen, diese Idee der eigenen Basis «in die Vernehmlassung» zu geben und breit diskutieren zu lassen, damit eine definitive Entscheidung reifen kann.

#### Was meinen Sie?

Ein solches (Initiativ-)Projekt kann nur erfolgreich sein, wenn es von einer grossen Mehrheit der Hausärztinnen und Hausärzte getragen wird (one voice!). Deshalb hat dieser Artikel die Funktion einer internen Vernehmlassung, ob diese Idee des SGAM-Vorstandes mehrheitsfähig ist. Deshalb unsere Frage:

**Wären Sie bereit, eine Volksinitiative mitzutragen und zu unterstützen?**

Bitte teilen Sie uns Ihre Meinung mit via: [initiative@sgam.ch](mailto:initiative@sgam.ch) oder auf [www.forum-hausarztmedizin.ch](http://www.forum-hausarztmedizin.ch)