

Marc Müller, Präsident «Hausärzte Schweiz»

Enttäuschung!

Das Initiativkomitee und der Berufsverband «Hausärzte Schweiz» lehnen den Gegenvorschlag des Bundesrates zur Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» ab.



Angefangen hat das Ganze eigentlich sehr vielversprechend. Schon kurz nach dem Einreichen unserer Initiative haben sich Vertreter des BAG vier Mal mit dem Ausschuss des Initiativkomitees getroffen, um unsere Argumente zu hören und unsere Beweggründe zu dieser Initiative zu verstehen. Einen Gegenvorschlag «im Sinne unserer Initiative, etwas offener

formuliert» und vor allem begleitende Sofortmassnahmen zur Verbesserung der Situation der Hausärztinnen und -ärzte in der Schweiz hat man uns in Aussicht gestellt.

Wieder nur Lippenbekenntnisse? Schöne Worte ohne Bedeutung?

Denn herausgekommen ist eigentlich gar kein Gegenvorschlag. Der Bundesrat versucht gar nicht, den von uns vorgeschlagenen Artikel 118b (neu) der Verfassung zu verändern. Sondern Bundesrat und Verwaltung versuchen, die für sie günstige Gelegenheit zu ergreifen, eine Lücke in der Verfassung zu schliessen und in einem neuen Artikel 117a ganz allgemein die Gesundheitsversorgung zu regeln. Die Hausarztmedizin kommt dabei gerade so nebenbei in einem Satz, ganz zu

Fast alle unserer berechtigten Anliegen bleiben auf der Strecke, einmal mehr, ebenso wie die versprochenen Sofortmassnahmen ...

Beginn vor: «Sie anerkennen und fördern die Hausarztmedizin als wesentlichen Teil dieser Grundversorgung.» Der ganze Rest unserer berechtigten Anliegen bleibt auf der Strecke, einmal mehr, ebenso wie die versprochenen Sofortmassnahmen ...

Es ist schwierig, gegen diesen sogenannten Gegenvorschlag inhaltlich Stellung zu beziehen, ohne sich dem Vorwurf des «Arten-schutzes» auszusetzen: Eine generelle Verbesserung der Grundver-

sorgung tut Not, wir brauchen auch mehr Pflegefachleute. Es ist nötig, die Berufsbilder des Gesundheitswesens an die Anforderungen der Zeit anzupassen, den Skill Mix neu zu ordnen. Teamwork – seit jeher zentral für unsere hausärztliche Arbeit – heisst das Zauberwort der Zukunft.

Aber es ist unsere feste Überzeugung und – wenn wir die Unterschriftenzahl unserer Initiative betrachten – der Wunsch der Bevölkerung, dass im Zentrum dieser neuen, noch besseren Grundversorgung der Hausarzt steht. Vorstellungen oder auch nur Ansätze

dazu, wie der Bundesrat die Hausarztmedizin stärken und den Nachwuchs sichern will, fehlen in diesem «Gegenvorschlag» völlig.

Deshalb sind wir dagegen! *GEGEN diesen Gegenvorschlag, FÜR eine starke, zukunftstaugliche Hausarztmedizin!*

Kurz-Stellungnahme des Initiativkomitees zum direkten Gegenentwurf des EDI zur Volksinitiative «JA zur Hausarztmedizin»
Peter Tschudi, Präsident des Initiativkomitees

Nein zum Gegenentwurf – Ja zur Volksinitiative

Das Initiativkomitee «JA zur Hausarztmedizin» und der Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Schweiz lehnen den Gegenentwurf des Bundesrates zur Volksinitiative «JA zur Hausarztmedizin» entschieden ab. Er wird den Anliegen der Initiative in keiner Weise gerecht.

Die ausführliche Stellungnahme und die französische Version finden Sie auf der Webseite www.jzh.ch.

1. Der Hauptvorwurf:

Der Gegenentwurf des Bundesrates nimmt die Volksinitiative zum Anlass, um in der Bundesverfassung einen Grundlagenartikel über die medizinischen «Grundversorgung» zu verankern, trägt aber überhaupt nichts bei zur Lösung der anstehenden Probleme in der Hausarztmedizin. Er nimmt in keiner Weise Bezug auf die konkreten Anliegen und Forderungen der Initiative und geht von einem Verständnis der medizinischen «Grundversorgung» aus, in der die Hausarztmedizin nicht mehr im Zentrum steht. Insofern kann der

Entwurf des EDI inhaltlich nicht als «Gegenentwurf» zu unserer Initiative betrachtet werden. Die Initiative dient zwar als Anlass, ist aber nicht viel mehr als ein Aufhänger für eine anders gerichtete politische Agenda des EDI.

2. Eine unreflektierte Neuregelung der Grundversorgung:

Mit dem Gegenentwurf wird der Versuch lanciert, die medizinische Grundversorgung im Allgemeinen neu zu regeln, ohne über die Anliegen und Bedürfnisse der Patienten, die Probleme und den Umfang der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz, die zentrale Rolle der Hausarztmedizin sowie die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (Gemeinden) reflektiert und ohne mit den betroffenen Kreisen (Leistungsträgern und Leistungserbringern und deren Verbänden) vertieft darüber diskutiert zu haben. Dabei wird der Begriff «Grundversorgung» strapaziert und viel zu weit gefasst. Das Bild der Hausarztmedizin und die Anliegen der Initianten werden im Erläuternden Bericht krass verzerrt. Tatsache ist: Der Haus- und Kinderarzt ist schon jetzt ein Teamworker. Als Anlaufstelle für medizinische Probleme und als persönlicher Langzeit-

betreuer steht der Haus- und Kinderarzt im Zentrum unseres Gesundheitssystems und der Vernetzung.

3. Nur ein gut ausgebildeter Haus- und Kinderarzt begleitet den Patienten effektiv und kostengünstig durch das Gesundheitssystem:

Die zentrale Aufgabe in der medizinischen Grundversorgung und die hohe Qualität kann nur von Ärzten mit einer universitären Ausbildung und einer mindestens fünfjährigen Weiterbildung wahrgenommen und garantiert werden – wie es die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» will. Darauf geht der Gegenentwurf überhaupt nicht ein. Er verkennt die wichtige Rolle des Haus- und Kinderarztes und trägt insofern nichts zur anvisierten Förderung und Stärkung der Hausarztmedizin bei. Im Gegenteil: durch den ausufernden Begriff der medizinischen «Grundversorgung» wertet der Gegenentwurf die Hausarztmedizin und damit die Haus- und Kinderärzte ab.

4. Der Begleitbericht unterstellt der Initiative eine falsche Stossrichtung:

Im Begleitbericht zum Gegenentwurf wird der Initiative unterstellt, sie führe zur Privilegierung einer Berufsgattung und wolle den Hausärztinnen und Hausärzten auf Verfassungsstufe eine Sonderstellung einräumen. Dabei wird verkannt, dass die Initiative – nicht mehr und nicht weniger – konkrete und kostengünstige Lösungsansätze aufzeigt, wie die absehbaren, auch vom EDI anerkannten Probleme in der medizinischen Grundversorgung (z.B. Hausarztmangel) tatsächlich (und nicht nur deklamatorisch) angegangen werden können.

5. Die Initiative senkt mittel- und langfristig die Kosten:

Es wird im Erläuternden Bericht unterstellt, aber nicht belegt, dass die Initiative hohe Kosten zur Folge hätte. Doch alle Studien weltweit belegen: Ein hausarztbasiertes Gesundheitswesen ist das kostengünstigste Gesundheitswesen. Insofern würde eine Erweiterung der hausärztlichen Möglichkeiten wohl eher zu Einsparungen führen. Dazu braucht es die Sicht aufs Ganze und ein mittel- bis längerfristiges Denken.

6. Der Gegenentwurf macht den Beruf des Haus- und Kinderarztes nicht attraktiver:

Der Gegenentwurf belässt es bei einem unbestimmten Bekenntnis zur Hausarztmedizin «als wesentlichem Bestandteil» der Grundversorgung, ohne dieses «Versprechen» einzulösen. Er trägt überhaupt nichts bei zur Erhöhung der Attraktivität, damit wieder vermehrt junge Mediziner in die Hausarztmedizin einsteigen und diesen unentbehrlichen Beruf ausüben.

7. Die Initiative lässt die Wahlfreiheit offen und sichert den Zugang zum Hausarzt:

Zu einer absurden Behauptung versteigt sich das EDI, wenn im Erläuternden Bericht zum Gegenentwurf behauptet wird, die Initiative führe zu einem «einseitig vorgeschriebenen Behandlungsweg», weil sie die Haus- und Kinderärzte als «in der Regel erste Anlaufstelle» im Versorgungssystem «vorschreibe». Das steht im Widerspruch zur freien Arztwahl! Diese Argumentation des zuständigen Departements, das gleichzeitig in den Eidgenössischen Räten die «Managed Care-Vorlage» zu vertreten hat, ist doch eher erstaunlich.

8. Der Gegenentwurf ist ausufernd, löst keine Probleme und fördert die Staatsmedizin:

Der Gegenentwurf geht sehr weit, indem er dem Bund einschneidende Befugnisse und Steuerungsinstrumente zur Sicherstellung der medizinischen «Grundversorgung» in die Hand gibt. Diese neue (wenn auch subsidiäre, von Bedingungen abhängige) Planungs- und Regelungszuständigkeit stellt die traditionelle Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantone in Frage und schwächt die Kantone (noch immer die Hauptträger der Gesundheitsversorgung!). Die restlichen Bestimmungen schliesslich sind unnötig, weil dazu Rechtsgrundlagen schon bestehen oder weil sie Teile anderer Vorlagen vorwegnehmen wie etwa den elektronischen Datenaustausch (als Teil der e-health-Vorlage). Es ist für die Initianten stossend, wenn sich das EDI unter dem Deckmantel des Gegenentwurfs zu unserer Initiative Regelungskompetenzen holen will, die nichts mit der Förderung der Hausarztmedizin zu tun haben, umstritten sind und an anderer Stelle diskutiert werden müssen.

9. Kurzfristig umsetzbare Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin fehlen:

In den Erläuterungen zum Vernehmlassungsentwurf werden einige kurzfristige Massnahmen aufgezählt, die den Interessen der Hausarztmedizin entgegenkommen sollen. Diese sind sehr dürrtig und vage. Es handelt sich dabei um Massnahmen, die zum Teil bereits umgesetzt sind oder von Stellen ausserhalb des Bundes in Angriff genommen wurden. Im Gegenentwurf finden sich also keine Lösungsvorschläge für die griffige kurzfristige Verbesserung der Situation der Haus- und Kinderärzte und gegen den akuten Mangel an Haus- und Kinderärzten.



10. Zusammenfassung:

Der Gegenentwurf geht wesentlich weiter als die Initiative, mutiert zu einem Artikel über die Versorgungssicherheit, gibt dem Bund weitreichende Kompetenzen in einem nicht klar abgegrenzten Bereich und vermittelt das Bild ausgedehnter staatlicher Gesundheitslenkung. Alles in allem ist er zu wenig durchdacht, inkohärent und unbestimmt. **Er wird den Anliegen der Initianten und der Hausarztmedizin in keiner Weise gerecht!**

Wer **JA sagt zur Initiative**, weiss, was er bekommen wird: eine ausreichende, allen zugängliche, qualitativ hochstehende und dennoch kostengünstige medizinische Grundversorgung, in der die Haus- und Kinderärzte im Zentrum stehen. Die Initiative hat also eine klare Zielrichtung!

Wer sich für den Gegenentwurf entscheidet, weiss nicht, was auf ihn zukommen wird: Wer wird zuständig sein für die «Grundversorgung» und welche Massnahmen werden ergriffen werden? Kurz: Dieser Gegenentwurf ist zu offen, zu wenig reflektiert und so nicht nötig; er löst keines der anstehenden Probleme und wertet die Hausarztmedizin ab. Er birgt in sich Züge einer verstärkt staatlich gelenkten medizinischen «Grundversorgung». Deshalb fordern wir ein **Nein zum Gegenentwurf**.

Eine Nachbesserung im Grundkonzept ist nicht vorstellbar.

Wir lehnen deshalb den Gegenentwurf des Bundesrates entschieden ab.