

Peter Tschudi, Präsident Initiativkomitee «JA zur Hausarztmedizin»

«JA zur Hausarztmedizin»: keine Chance für den Gegenentwurf des Bundesrates



Am 6. Juli 2011 lief die dreimonatige Frist ab, die der Bundesrat den Kantonen, Parteien und Verbänden für die Stellungnahme zu seinem Gegenentwurf zur Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» einräumte. Fazit: Der Gegenentwurf ist in der vorliegenden Form nicht mehrheitsfähig. Hier aus aktuellem Anlass ein erster kurzer Überblick der Stellungnahmen (eine etwas ausführlichere Analyse wird noch folgen).

Der Gegenentwurf habe zum Ziel, schreibt der Bundesrat in seiner Medienmitteilung zur Lancierung des Vernehmlassungsverfahrens am 6.4.2011, «die Hausarztmedizin in ein koordiniertes und interdisziplinäres Netzwerk der medizinischen Grundversorgung zu integrieren». Ausserdem sei die Hausarztmedizin «ein wesentliches Element der medizinischen Grundversorgung», die zum Ziel habe, eine für die ganze Bevölkerung zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität sicherzustellen. Zudem nehme der Gegenvorschlag «die berechtigten Punkte der Initiative» auf, namentlich diejenigen, die eine Aufwertung der Hausarztmedizin zum Ziel hätten.

Trotz dieser hehren Ziele und guten Absichten ist der Gegenentwurf des Bundesrates in der Vernehmlassung zwischen dem 6. April und 6. Juli 2011 klar gescheitert. Von den insgesamt 114 Antworten sagten 84 NEIN (=74%) und 28 JA (= 25%) zum Gegenvorschlag, zwei sind unbestimmt (siehe Tabelle).

Inhaltliche Kritik: die Initianten nicht verstanden

Anders als die Volksinitiative habe der Gegenentwurf nicht die Förderung der Hausarztmedizin, sondern die Förderung der Grundversorgung und deren umfassende staatliche Lenkung zum Ziel, ist der Grundtenor der meisten ablehnenden Stellungnahmen. Damit habe der Gegenvorschlag ein wichtiges Ziel der Initianten nicht verstanden bzw. ignoriert. Der Grundsatz der Einheit der Materie werde dabei klar verletzt. Der Gegenentwurf müsse mit der Initiative eng zusammenhängen und eine echte Alternative darstellen.

Ferner wird kritisiert, dass der Gegenentwurf den drohenden Ärztemangel nicht wirklich angehe und dass konkrete Massnahmen dazu fehlten. Zudem basiere der Gegenentwurf auf einem Verständnis von Grundversorgung, das nicht dem der Initianten entspreche.

Kantone und Parteien lehnen den Gegenentwurf klar ab

Die Kantone lehnen den Gegenentwurf fast einstimmig ab: Von den 24 antwortenden Kantonsregierungen sagen 23 nein, nur der Kanton Appenzell Ausserrhoden sagt ja, allerdings mit einer differenzierten Begründung. Die Kantone halten den Gegenentwurf für ungeeignet, die Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen neu zu regeln. Mit der Erweiterung des Geltungsbereichs des Gegenvorschlages auf die gesamte Grundversorgung (welche sich gemäss erläuterndem Bericht vom 6. April 2011 auf die gesamte ambulante und stationäre Versorgung bezieht) erfolgt eine Ausweitung der Bundeskompetenzen, ohne den Begriff der Grundversorgung klar zu definieren, ohne die Interventionsvoraussetzungen des Bundes zu definieren und ohne die Anforderungen der fiskalischen Äquivalenz zu beachten. Das heisst: ohne die Übereinstimmung der Steuerungskompetenz und der Finanzierung zu sichern.

Geschlossen ist der Widerstand auch bei den in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien. Von den 13 angefragten Parteien haben 6 geantwortet – alle mit Nein. Der Gegenvorschlag bleibe zu allgemein, hiess es mehrheitlich.

Zustimmung aus Eigeninteresse

Zustimmend zum Gegenvorschlag äusserten sich – nachvollziehbar, da es um die eigenen Interessen geht – unter anderem der Berufsverband der Schweizer Pflegefachfrauen und -männer (SBK), die Ergotherapeuten, Physiotherapeuten (bedingt), Psychologen, der Apotheker- und der Drogistenverband, der Schweizerische Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG (ausser natürlich dem SVA/MPA). Auch alle Stellungnahmen (mit einer Ausnahme) der Fachhochschulen sind befürwortend. Weiter unterstützen ihn die Konsumentenschutzorganisationen, die Gesundheitsförderung Schweiz und Spitäler H+ (bedingt). Alle diese Organisationen sehen im Gegenentwurf nicht-ärztliche Gesundheitsfachleute als wichtige Pfeiler in der Grundversorgung in Zusammenarbeit mit den Hausärzten. Dass Hausärzte gefördert werden sollen, begrüsst auch santésuisse. Sie sollten aber in Managed-Care-Modelle integriert werden. In der Stossrichtung befürwortet santésuisse den Gegenentwurf, er sei jedoch noch zu regulatorisch.

Kurzanalyse

Die deutliche Ablehnung des bundesrätlichen Gegenentwurfs (im Verhältnis 3:1) ist nicht gleichbedeutend mit der Zustimmung zur Initiative. Das weiss auch das Initiativkomitee, dazu bedarf es noch weiterer Anstrengungen. Aber ein Etappensieg sind diese Ergebnisse für das Initiativkomitee und Hausärzte Schweiz allemal. Es wurde allgemein erkannt, dass die Haus- und Kinderärzte rasch und effizient gefördert und gestärkt werden müssen und ins Zentrum der medizinischen Grundversorgung gehören.

Bei einer ersten Kurzanalyse der Gründe für die Zustimmung zum Gegenvorschlag fällt vor allem eines auf: Die Zustimmungen basieren fast ausschliesslich auf den Eigeninteressen der jeweiligen Verbände.

Eine Detailauswertung der Vernehmlassungen wird später noch weitere Aufschlüsse über die Argumentation und Interessenlage der Initiativgegner geben.

Zusammenfassung Vernehmlassung

	an-gefragt	ge-antwortet	JA zum Gegen-vorschlag	NEIN zum Gegen-entwurf	Div.
Kantone	26	24	1	23	
Parteien	13	6	0	6	
Medizinische Organisationen	73	34	15	18	1
Interkantonale Organisationen	9	7	1	6	
Gesamtschweizerische Dachverbände	11	6	0	6	
Zusätzliche		37	11	25	1
Total	132	114	28	84	2

Quelle: Prof. Peter Tschudi, Institut für Hausarztmedizin Universität Basel