

Marc Müller, Président de «Médecins de famille Suisse»

Désillusion!

Le comité d'initiative et l'association professionnelle «Médecins de famille Suisse» déclinent la contre-proposition du Conseil fédéral concernant l'initiative «Oui à la médecine de famille».



L'aventure avait à vrai dire commencé de façon très prometteuse. Déjà peu après le dépôt de notre initiative, des représentants de l'OFSP ont rencontré à quatre reprises la commission du comité d'initiative afin d'entendre nos arguments et de comprendre nos motivations pour cette initiative. On nous a laissé entrevoir une contre-proposition «fidèle à l'esprit de notre

initiative, formulée d'une manière un peu plus ouverte» et surtout, des mesures immédiates pour améliorer la situation des médecins de famille en Suisse.

A nouveau des paroles en l'air? Des belles phrases vides de sens?

Finalement, aucune contre-proposition n'a été faite.

Le Conseil fédéral n'essaye même pas de modifier l'article 118b (nouveau) de la Constitution que nous avons proposé. Le Conseil fédéral et l'administration essaient plutôt de saisir l'opportunité de colmater une brèche dans la Constitution et de régler le sort des soins de santé d'une manière tout à fait générale dans un nouvel article 117a. La médecine de famille est seulement abordée de manière accessoire dans une phrase tout au début: «Ils encouragent la médecine de famille et veillent à ce qu'elle reste une composante essentielle des pres-

tations de soins de base.» Tous nos autres souhaits justifiés restent sur le carreau, une fois de plus, tout comme les mesures immédiates promises ...

Il est difficile de prendre position contre cette soi-disant contre-proposition sans s'exposer au reproche de la «protection des espèces»: une amélioration générale des prestations de soins de base est indispensable, nous avons également besoin de plus de personnel soignant. Il est nécessaire d'adapter les profils profes-

sionnels du système de santé aux exigences du temps et de restructurer la combinaison des compétences (skill mix). Le travail d'équipe – qui occupe de tout temps une place centrale dans la médecine de famille – est la formule magique du futur.

Nous sommes résolument convaincus et – si nous regardons le nombre de signatures en faveur de notre initiative – il s'agit également du souhait de la population que le médecin de famille soit au centre de ce nouveau système de soins de base encore meilleur.

Les idées précises ou même juste les pistes sur la manière dont le Conseil fédéral veut renforcer la médecine de famille et assurer la relève font cruellement défaut dans cette «contre-proposition».

Nous sommes donc contre! *CONTRE* cette contre-proposition, *POUR* une médecine de famille forte et viable pour l'avenir!

Presque tous nos souhaits justifiés restent sur le carreau, une fois de plus, tout comme les mesures immédiates promises ...

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.

Vous trouverez la version française de cet article et la prise de position détaillée sur le site web www.jzh.ch/fr/.

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.