

Rückzug oder Abstimmung?

Entscheidungsgrundlagen für das Initiativkomitee Ja zur Hausarztmedizin

Die Initiantinnen und Initianten der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» stehen Mitte 2013 vor der Entscheidung, die Initiative zurückzuziehen oder sie zur Abstimmung zu bringen. Dieser Entscheid muss primär an zwei Kriterien «gemessen» werden. Einerseits sind es inhaltliche Kriterien: Genügen die Ergebnisse der Masterplan-Verhandlungen? Sind die wichtigsten Bedingungen zur Stärkung der Hausarztmedizin erfüllt?

Andererseits steht ein solcher Entscheid auch im Kontext der Entstehungsgeschichte und der Intentionen, Ideen und Forderungen, die der Initiative ganz am Anfang zugrunde lagen. Vor allem die Fragen: Lässt sich das vorliegende Verhandlungsergebnis, gemessen an der Ausgangslage – auch gegenüber den 200 000 Unterzeichnern der Initiative vertreten? Welches ist der Gewinn für die Hausärzteschaft? Und geht die Hausarztmedizin als Ganzes gestärkt aus diesem mittlerweile bald siebenjährigen Prozess hervor?

Vor diesem Hintergrund rollt Bernhard Stricker die gesamte Entstehungsgeschichte der Initiative in einer dreiteiligen Serie auf:

- Teil 1 umfasst die Vorgeschichte der Initiative von 2005 bis Juni 2009 und ist in der letzten Ausgabe von «Primary Care» (Nr. 3/13) bereits erschienen.
- Teil 2 umfasst den Zeitraum 1. Juli 2009 bis 31. Dezember 2011 (Konstituierung Initiativkomitee, Lancierung und Einreichung Initiative, Botschaft Gegenentwurf des Bundesrates, Lancierung Hausärztebus auf Gleis 2).
- Teil 3 umfasst die parlamentarische Phase ab 1. Januar 2012.

Weitere Infos unter www.jzh.ch

Bernhard Stricker

**Die Geschichte der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»,
Teil 2: Lancierung, Einreichung und Gegenvorschlag (1. Juli 2009 – 31. Dezember 2011)**

Der standespolitische Hintergrund im Sommer 2009

Die am 1. Juli 2009 von Bundesrat Couchepin gegen alle Widerstände in Kraft getretene Revision der Analysenliste kam einer Demütigung der Hausärztinnen und Hausärzte gleich, die alles Menschenmögliche taten, um dies zu verhindern. Gleichzeitig beschloss der SGAM-Vorstand alle Widerstandsaktionen aufzugeben und eine völlig neue Strategie zu beschreiten: Die Lancierung einer Volksinitiative!

In einem Rundmail vom 10. Juli 2009 begründete SGAM-Präsident Dr. med. François Héritier den Strategiewechsel so: *«Wir sind nicht nur empört, weil wir Hunderte von Arbeitsstunden und viel Energie in unsere Aktionen investierten, sondern vor allem auch, weil eine Verordnung in Kraft tritt, die nachweisbar grosse Mängel und Fehler aufweist, ohne dass es juristische noch politische Möglichkeiten gibt, dies zu verhindern. Das ist ein demokratiepolitisches Defizit unseres Systems!*

Unsere zahlreichen Interventionen auf persönlicher, parlamentarischer und medialer Ebene hatten offenbar nur bewirkt, dass Bundesrat Couchepin die Revision der Analysenliste zu einer persönlichen Macht- und Prestigefrage machte, die eine Diskussion auf sachlicher Ebene verunmöglichte. Ein Nachgeben kommt in dieser Situation für den Machtmenschen Couchepin aus Prinzip nicht in Frage, nicht während seiner Amtszeit, und erst recht nicht nach seinem Rücktritt...»

Dem Entscheid zum Abbruch aller Widerstandsaktionen waren intensive Wochen und Monate vorangegangen. Befürworter und Gegner eines Streikabbruchs argumentierten hart und leidenschaftlich, weil alle nur das Beste für die Hausarztmedizin woll(t)en. Gleichwohl setzte sich nach Abwägen aller Vor- und Nachteile die

Überzeugung durch, dass die Fortsetzung des «Bleistiftstreiks» keinen Sinn mehr machte.

Der Entscheid war aber keineswegs ein resignativer Akt, denn er bedeutete nicht, nichts zu machen und grollend die Hände in den Schooss zu legen. Ganz im Gegenteil! Die Hausärztinnen und Hausärzte wollten neue Wege beschreiten und Mittel benutzen, die viel wirksamer sind als alles, was sie bisher getan und genutzt hatten. Dem kurzfristigen taktischen Rückzug sollte nun eine Bewegung folgen, die die Stellung der Hausärzte und der Hausarztmedizin nachhaltig und irreversibel verbessert, und zwar mit einem entsprechenden Text in der Bundesverfassung. Im Klartext: Die Zeit war reif für die Lancierung einer Volksinitiative zugunsten der Hausarztmedizin. Ein proaktiver Schritt! Zusammen mit den Patienten wollten die Hausärzte eine völlig neue Strategie einschlagen. Eine Strategie, die es in dieser Form noch nie gegeben hatte und die auch ein gewisses Risiko enthielt. Doch die guten Erfahrungen mit der Unterschriftensammlung für die Petition anlässlich der Demonstration in Bern im April 2006 machte den Hausärztinnen und Hausärzten Mut.

2. Juli 2009: Konstituierung des Initiativkomitees «Ja zur Hausarztmedizin»

Nach dem Grundsatzentscheid vom 9. Mai 2009 an der Kader-tagung der SGAM auf dem Bürgenstock, eine Volksinitiative zu lancieren, wurde die Konstituierung des Initiativkomitees auf den 2. Juli 2009 angesetzt, die von Dr. med. François Héritier geleitet wurde. Er begrüßte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit einem Zitat von Jean Jacques Rousseau: *«Der Mensch wird gut ge-*

boren, nur die Gesellschaft verdirbt ihn.», und übersetzte es auf die aktuelle Situation der Hausarztmedizin in der Schweiz mit den Worten: *Der Hausarzt wird gut geboren, nur das EDI verdirbt ihn!* Als Erstes wurde der Initiativtext mit dem Titel «Ja zur Hausarztmedizin» (Kürzel: JZH) definitiv bereinigt, unter dem Vorbehalt allerdings, dass dieser Text noch von der Bundeskanzlei geprüft und genehmigt werden musste, insbesondere auch die Übersetzungen ins Französische und Italienische, was aber dank den minutiösen Vorarbeiten reibungslos über die Bühne ging.

Text der Eidgenössischen Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»

Die Bundesverfassung wird wie folgt ergänzt:

Art. 118b (neu) Hausarztmedizin

¹ Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche, fachlich umfassende und qualitativ hochstehende medizinische Versorgung der Bevölkerung durch Fachärztinnen und Fachärzte der Hausarztmedizin.

² Sie erhalten und fördern die Hausarztmedizin als wesentlichen Bestandteil der Grundversorgung und als in der Regel erste Anlaufstelle für die Behandlung von Krankheiten und Unfällen sowie für Fragen der Gesundheitserziehung und der Gesundheitsvorsorge.

³ Sie streben eine ausgewogene regionale Verteilung an, schaffen günstige Voraussetzungen für die Ausübung der Hausarztmedizin und fördern die Zusammenarbeit mit den übrigen Leistungserbringern und Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens.

⁴ Der Bund erlässt Vorschriften über:

- die universitäre Ausbildung, die berufliche Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt sowie die klinische Forschung auf dem Gebiet der Hausarztmedizin;
- den gesicherten Zugang zum Beruf und die Erleichterung der Berufsausübung;
- die Erweiterung und die angemessene Abgeltung der diagnostischen, therapeutischen und präventiven Leistungen der Hausarztmedizin;
- die Anerkennung und die Aufwertung der besonderen beratenden und koordinierenden Tätigkeiten für Patientinnen und Patienten;
- administrative Vereinfachungen und zeitgemässe Formen der Berufsausübung.

⁵ Der Bund trägt in seiner Gesundheitspolitik den Anstrengungen der Kantone und Gemeinden sowie der Wirtschaft auf dem Gebiet der Hausarztmedizin Rechnung. Er unterstützt sie in ihren Bestrebungen für einen wirtschaftlichen Einsatz der Mittel und die Sicherung der Qualität der Leistungen.

Der Autor des Initiativtextes ist Prof. Dr. iur. et lic. oec. Heinrich Koller, Professor für öffentliches Recht an der Juristischen Fakultät der Universität Basel und ehemaliger Direktor Bundesamt für Justiz (1988–2006). Er wurde unterstützt von den beiden Gesundheitsjuristen Prof. Dr. iur. Thomas Gächter (Inhaber des Lehrstuhls für Staats-, Verwaltungs- und Sozialversicherungsrecht der Universität Zürich) und von Prof. Dr. iur. Tomas Poledna (Titularprofessor für öffentliches Recht an der Universität Zürich).

Mehr zu reden gab die Frage der Struktur und Organisation und insbesondere die personelle Zusammensetzung des Initiativkomitees. Mit oder ohne Parlamentarier? Und welche Rolle kommt den Patientinnen und Patienten zu? Nach einer lebhaften Diskussion setzte sich die Überzeugung durch, dass ein rein hausärztlich bestücktes Initiativkomitee die glaubwürdigste Variante sei. Nicht zuletzt auch, weil verhindert werden soll, dass die Hausarztmedizin zum Spielball von Parteiinteressen wird. Die insgesamt 26 Hausärztinnen und Hausärzte des Initiativkomitees stammen aus den Verbänden Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM), Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM), Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP), Junge Hausärzte Schweiz (JHaS) und des Verbandes der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte (FMP). Sie repräsentieren damit die ganze Breite der Schweizer Hausärzteschaft.

Zum Präsidenten des Initiativkomitees wählte die Gründungsversammlung Prof. Dr. Peter Tschudi, der auch dem geschäftsleitenden JZH-Lenkungsausschuss vorsteht. Als Vizepräsidenten wurden Dr. med. Hedi Decrey Wick aus der Romandie und Dr. med. Franco Denti aus dem Tessin gewählt, die ebenfalls dem Ausschuss angehören wie Dr. med. François Héritier, Dr. med. Hansueli Späth, Dr. med. Antonio Benfiglio und einem Vertreter der Jungen Hausärzte (Dr. med. Sven Streit und Dr. med. Miriam Schöni werden sich diese Aufgabe teilen). Später traten dem Lenkungsausschuss noch Dr. med. Margot Enz (Verbindung zum Vorstand Hausärzte Schweiz) und Dr. med. Philipp Jenny (Verbindung zur SGP) bei.¹

Für Patienten und Politiker, die sich für die Hausarztmedizin und die Initiative engagieren wollten, war das Unterstützungskomitee vorgesehen!

Der Terminplan war ambitioniert: Die Volksinitiative sollte im Herbst 2009 lanciert und wenn immer möglich am 1. April 2010 (Tag der Hausarztmedizin) eingereicht werden.

Hocheffiziente Unterschriftensammlung setzt Signale der Dringlichkeit

Der geschäftsleitende JZH-Lenkungsausschuss des Initiativkomitees machte sich rasch an die Arbeit und brauchte nur gerade drei Monate für die Vorbereitung der Unterschriftensammlung. Nachdem der Initiativtext Ende September 2009 im Bundesblatt publiziert worden war², fiel der offizielle Startschuss am 1. Oktober 2009



Abbildung 1

In nur gerade 5 Monaten wurden über 200000 Unterschriften gesammelt.

¹ Mit beratender Stimme gehörten dem JZH-Lenkungsausschuss zudem der Jurist Peter Meier und der Medienverantwortliche Bernhard Stricker an.
² Bundesblatt vom 29. 9. 2009, S. 6547.

Die 26 Mitglieder des Initiativkomitees (Hausärztinnen und Hausärzte)

Präsident

Prof. Dr. med. Tschudi Peter, Bottmingen

Vizepräsidenten

Dr. med. Decrey Wick Hedi, Pully

Dr. med. Denti Franco, Barbengo-Lugano

Mitglieder

Dr. med. Bagattini Michael, Zürich

Dr. med. Bauer Werner, Küsnacht

Dr. med. Bonfiglio Antonio, Langnau a. A.

Dr. med. Bösch Paul, Schaffhausen

Dr. med. Bürke Hans-Ulrich, Zürich

Dr. med. Castelberg Reto, Malans

Dr. med. Chiesa Alberto, Canobbio

Dr. med. Cina Christoph, Messen

Dr. med. Enz Kuhn Margot, Baden

Dr. med. Gähler Ernst, Herisau

Dr. med. Héritier François, Courfaivre

Dr. med. Kappeler Olivier, Weinfelden

Dr. med. Müller Marc, Grindelwald

Dr. med. Naegeli Rolf, Rüthi

Dr. med. Providoli Romeo, Sierre

Dr. med. Reber Feissli Monika, Langnau i. E.

Dr. med. Rupp Stephan, Einsiedeln

Dr. med. Schilling Gerhard, Stein am Rhein

Dr. med. Schöni Miriam, Langnau i. E.

Dr. med. Späth Hans-Ulrich, Langnau a. A.

Dr. med. Streit Sven, Bern

Dr. med. Zirbs Savigny Brigitte, Perly

Dr. med. Zogg Franziska, Zug

mit einer breitabgestützten Medienkonferenz. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer: Prof. Peter Tschudi (Thema: *Weshalb braucht es die Volksinitiative ja zur Hausarztmedizin?*), Dr. med. François Héritier (*Die Volksinitiative – das erste Grossprojekt von Hausärzte Schweiz*), Dr. med. Hedi Decrey Wick (*Eine Initiative der Hausärztinnen und Hausärzte*), Dr. med. Sven Streit (*Die Volksinitiative als Chance für einen zukünftigen Hausarzt*), Dr. med. Franco Denti (*Welches sind die heutigen Rahmenbedingungen der Hausarztmedizin?*) und Prof. Heinrich Koller (*Warum gehört die Hausarztmedizin in die Verfassung?*).

Die Lancierung der Initiative wurde inhaltlich primär mit dem drohenden Hausärztemangel begründet.³

Bereits nach 76 Tagen war die «Schallgrenze» von 100000 Unterschriften erreicht. Nach einer «Netto-Sammelzeit» (reine Sammelzeit) von insgesamt fünf Monaten wurde die Initiative plangemäss am 1. April 2010 in der Bundeskanzlei mit 202256 beglaubigten Unterschriften eingereicht. Kurz darauf bestätigte diese das definitive Zustandekommen.⁴

Die offizielle Übergabe der Unterschriften erfolgte am 1. April 2010 um 11 Uhr gemäss einem auf die Bildmedien zugeschnittenen Drehbuch (vor allem TV). Danach wurden die Pakete mit den Unterschriften mit einer Ambulanz und Blaulicht (symbolhaft für «Notfall Hausarztmedizin») vor die Bundeskanzlei gefahren, dort auf Sanitätsbahnen umgeladen und in die Büros der Bundeskanzlei getragen. Unmittelbar danach empfing Bundeskanzlerin Corina Casanova eine Viererdelegation des Initiativkomitees zu einem



Abbildung 2

Einreichung der Unterschriften am 1. April 2010: Mit Ambulanz, Blaulicht und auf Tragbahnen wurden die Unterschriften in die Bundeskanzlei getragen.

³ Auszug aus dem Communiqué vom 1. 10. 2009 («Damit Patientinnen und Patienten auch in Zukunft noch einen Hausarzt haben»): Die Schweiz bewegt sich derzeit ungebremst in Richtung eines massiven Hausärztemangels. Die Schere zwischen Angebot und Nachfrage in der Hausarztmedizin wird mittel- und langfristig dramatische Ausmasse annehmen. Die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» will diese Entwicklung stoppen und die Hausarztmedizin langfristig sichern und fördern – zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Gemäss der repräsentativen Studie «Workforce 2005» (Universität Basel) werden bis 2016 die Hälfte der heute praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte in Pension gehen. Bis 2021 werden gar 75 Prozent nicht mehr berufstätig sein. Das bedeutet: Bis in 7 Jahren werden rund 3200 und bis in 12 Jahren rund 4700 neue Hausärztinnen und Hausärzte benötigt, die das gleiche Pensum leisten wie die abtretenden, nur um den Status quo der jetzigen Grundversorgung aufrechterhalten zu können – ohne Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung. (...) Doch alle Versuche, diesen Bedarf zu decken und den sich abzeichnenden Hausärztemangel zu stoppen, sind auf politischer Ebene bisher gescheitert. (...)

Die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» ist das erste Grossprojekt des am 17. September 2009 gegründeten Berufsverbandes der Haus- und Kinderärzte Schweiz («Hausärzte Schweiz» – Siehe Exkurs) und der grösste politische Vorstoss in der Geschichte der Schweizer Hausärzteschaft überhaupt. (...)

⁴ Brief der Bundeskanzlei ans Initiativkomitee vom 28. 4. 2010. Bestätigung des Zustandekommens mit 200210 gültigen Unterschriften.



Abbildung 3

Das Interesse der Medien an der Einreichung am 1.4.2010 war gross. Mitglieder des Initiativkomitees waren gefragte Interviewpartner. Im Bild: Dr. med. François Héritier beim Interview.

Höflichkeitsbesuch. Sie zeigte sich an der Initiative und an der Hausarztmedizin generell sehr interessiert.

Dieses rekordverdächtige Ergebnis wäre einerseits ohne die grosse Unterstützung der Bevölkerung nicht möglich gewesen und unterstreicht nach Ansicht des Initiativkomitees die starke Verankerung der Hausarztmedizin im Volk, weil es das gleiche Interesse wie die Hausärzte hat: den Erhalt einer qualitativ hochwertigen medizinischen Grundversorgung. Andererseits trug die professionelle und gut vorbereitete Organisation der Unterschriftensammlung zu diesem guten Ergebnis bei.⁵

Diese Effizienz war beabsichtigt. Sie sollte Bundesrat und Parlament signalisieren, das Geschäft zügig voranzutreiben. Der sich immer stärker abzeichnende Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten erträgt keinen Aufschub mehr.

Doppelstruktur: Aufgabenteilung zwischen Initiativkomitee (IKO) und Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz (MFE)

Bereits während der Phase der Unterschriftensammlung haben das Initiativkomitee und der Vorstand von Hausärzte Schweiz an einer gemeinsamen Sitzung am 11. März 2010 über das weitere Vorgehen nach der Einreichung diskutiert und sich über die künftige Aufgabenteilung zwischen Initiativkomitee und Berufsverband verständigt.

Die beiden Gremien einigten sich (unter professioneller Moderation von Dr. Kurt Aeberhard) u. a. darauf, die Belange und Ziele der Initiative aus dem Berufsverband (MFE) auszugliedern und zur Aufgabe eines eigens dafür zu gründenden «Vereins Ja zur Hausarztmedizin» (JZH) zu machen. Der Berufsverband (MFE) sollte weiterhin für alle anderen standes- und gesundheitspolitischen Geschäfte zuständig sein.

Die Sprachregelung für diese Aufgabenteilung gegen aussen lautete: *Die Volksinitiative Ja zur Hausarztmedizin ist ein zeitlich beschränktes, autonomes Projekt des Berufsverbandes Hausärzte Schweiz.*

Die Idee der Vereinsgründung ging u. a. auf einen Vorschlag von Peter Meier zurück, des langjährigen juristischen Beraters der SGAM und von MFE, u. a. mit der Begründung, dass die Mitglieder des Initiativkomitees im Falle eines Defizites nicht persönlich für die Finanzen haften müssten. Im Verein JZH sollten neben den 26 Initianten auch der Berufsverband Hausärzte Schweiz (MFE) und die SGAM mit je einer Stimme vertreten sein. Ferner sollte der Verein JZH organisatorisch, administrativ und finanziell autonom arbeiten können. Strategische Entscheide sollte das Initiativkomitee hingegen in Abstimmung mit dem Vorstand des Berufsverbandes fällen. Alle diese Vorschläge wurden einstimmig angenommen.

Neben der Diskussion um die formelle Aufgabenteilung wurden erste inhaltlich-strategische Vorschläge skizziert und andiskutiert,

die der JZH-Lenkungsausschuss vorbereitet hatte. Danach sollte am 2. April 2010 – unmittelbar nach der Einreichung – sofort die dritte Phase der Initiative mit einer sogenannten *Zwei-Gleis-Strategie* lanciert werden. Mit diesem Begriff waren Aktivitäten auf zwei Ebenen gemeint:

Auf *Gleis 1* soll die Zielgruppe «Politik und Behörden» mit klassischem Lobbying angesprochen und von der Initiative überzeugt werden, während über *Gleis 2* die Zielgruppe «Bevölkerung und Patienten» anvisiert wird. Und zwar mit einer langfristigen Medien- und Imagekampagne (Aufwertung der Hausarztmedizin im Allgemeinen, Unterstützung für die Initiative im Speziellen), die unabhängig vom Verlauf des parlamentarischen Prozesses umgesetzt werden soll. Transportmittel und Träger dieser Kampagne soll ein entsprechend ausgestatteter und beschrifteter Bus sein, der bis zur (allfälligen) Abstimmung quer durch die Schweiz fährt.

4. Juni 2010: Gründung des Vereins «Ja zur Hausarztmedizin» (JZH)

Auf der Basis der Beschlüsse vom 11. März 2010 wurde der Verein Ja zur Hausarztmedizin am 4. Juni 2010 formell aus der Taufe gehoben. Die Vereinsgründung ging problemlos über die Bühne: Die Statuten wurden einstimmig genehmigt und die beiden Zusammenarbeitsverträge des Vereins JZH mit der SGAM und MFE in einem kurzen, feierlichen Akt besiegelt. Der Verein konnte sich vorerst auf ein Zweijahresbudget stützen.⁶

Schlag auf Schlag

Unmittelbar nach der Vereinsgründung legte der JZH-Lenkungsausschuss los: Am 24. Juni 2010 wählte er die Eventagentur Expoforum Bern (mit Simon Haller und Giorgio Nadig) für die Umsetzung des Gleis-2-Projektes. An einem ganztägigen Workshop am 18. August 2010 am Bielersee wurden – im Beisein von MFE-Vorstandsmitgliedern – Aktionsideen für dieses Projekt gesammelt und in die Detailstrategie eingebaut.

Zwischen dem 6. Juli und 25. August 2010 trafen sich Vertreter des BAG mit Mitgliedern des Initiativkomitees zu insgesamt vier Sitzungen in Olten. Bundesrat Burkhalter wollte damit direkt von den Hausärztinnen und Hausärzten in Erfahrung bringen, welche Hintergründe der Initiative zugrunde liegen und welche Ziele sie verfolgt. Die Gespräche blieben aus Sicht des Initiativkomitees weitgehend ergebnislos. Nicht zuletzt auch, weil es nicht gelang, die BAG-Leute von der Wichtigkeit und Dringlichkeit des Initiativ-Anliegens zu überzeugen.

An der IFAS-Messe in Zürich am 28. Oktober 2010 trat der Verein JZH mit einem Fundraising-Fest erstmals an die Öffentlichkeit.

⁵ Das Initiativkomitee wurde in dieser Phase unterstützt durch «Köhler, Stüdeli & Partner GmbH» (Politik- und Kommunikationsberatung in Bern). Die Unterschriftensammlung wurde ebenso professionell und effizient gemanagt von Herbert Karch, Bern.

⁶ Die Initiative hatte bis zur Vereinsgründung rund 600 000 Franken gekostet, die ausschliesslich durch die SGAM getragen wurden. Die SGAM kam auch für die ersten zweieinhalb Jahre Vereinstätigkeit auf und stellte dafür einen Betrag von insgesamt 1,2 Millionen Franken zur Verfügung. Ein grosser Teil dieses Betrages stammt aus dem Gewinn des europäischen WONCA-Kongresses vom 15.–19.9.2009 in Basel, der nicht nur finanziell ein grosser Erfolg war, sondern auch standes- und gesundheitspolitisch und mit fast 4700 Teilnehmern ein qualitativ hochstehendes wissenschaftliches Programm bot. Der Wonca-Kongress hat den finanziellen Boden für die Lancierung der Initiative gelegt.



Abbildung 4

Der Sessionsanlass im Dezember bietet den Hausärzten jeweils die Gelegenheit, direkt mit den Parlamentariern ins Gespräch zu kommen.

Und am 15. Dezember 2010 fand der erste Sessionsanlass für die nationalen Parlamentarierinnen und Parlamentarier in Bern statt. Das Hauptziel war, in Bundesbern Präsenz zu markieren und den Politikerinnen und Politikern die Chance zu geben, direkt mit den Hausärztinnen und Hausärzten ins Gespräch zu kommen.

Direkter Gegenentwurf des Bundesrates

Der Bundesrat fällte an seiner Sitzung vom 13. Oktober 2010 einen wegweisenden Grundsatzentscheid. Er beschloss, der Initiative einen direkten Gegenentwurf – auf Verfassungsebene – gegenüberzustellen.

In einem kurzen Communiqué würdigte das Initiativkomitee am 15. Oktober 2010 diesen Vorentscheid des Bundesrates insofern positiv, *als der Bundesrat damit explizit anerkennt, dass im Bereich der Hausarztmedizin akuter Handlungsbedarf besteht und dass die Hausärztinnen und Hausärzte dringend und nachhaltig der Unterstützung bedürfen.*

Am 6. April 2011 gab der Bundesrat einen ersten Gegenentwurf für einen Verfassungsartikel in die Vernehmlassung, liess aber den angefragten Organisationen und Behörden dafür nur gerade drei Monate Zeit.

Das Initiativkomitee und Hausärzte Schweiz beschlossen nach intensiver Prüfung, den Gegenentwurf abzulehnen und begründeten dies an 17. Mai 2011 an einer Pressekonferenz. Der Hauptgrund: Der Gegenentwurf des Bundesrates wird den Anliegen der Volksinitiative in keiner Weise gerecht, weil er die Kernforderungen der Initiative nicht aufnimmt.

Der Gegenentwurf basiert zudem auf einem Verständnis von Grundversorgung, das nicht dem der Initianten entspricht. Vor allem ist der Begriff nicht definiert und es ist nicht klar, welche Art von Hausarztmedizin gefördert werden soll. Das Gleiche gilt für die Rolle der Hausarztmedizin in der medizinischen Grundversorgung. Es ist völlig unklar, welche Kompetenzen die Hausarztmedizin erhalten soll. Ganz im Unterschied zu den Vorstellungen des Initiativkomitees: Der Haus- und Kinderarzt muss im Zentrum der medizinischen Grundversorgung stehen.

Das setzt eine bestmögliche Aus- und Weiterbildung der Haus- und Kinderärzte voraus. Nur ein gut ausgebildeter Haus- und Kinderarzt begleitet die Patienten effektiv und kostengünstig durch das Gesundheitssystem und kann die hohe Qualität der heutigen Hausarztmedizin garantieren. Die Volksinitiative will deshalb eine universitäre Ausbildung und eine qualifizierte, mindestens fünfjährige Weiterbildung sicherstellen. Darauf geht der Gegenentwurf überhaupt nicht ein.

Der Gegenentwurf lässt im Unterschied zur Initiative zudem keinen Lösungsansatz erkennen, wie die Sicherstellung der Hausarztmedizin angesichts des drohenden Hausärztemangels zu gewährleisten ist. Er beinhaltet ferner keine Massnahmen zur dringend benötigten Attraktivitätssteigerung des Berufes, damit wieder vermehrt junge Medizinerinnen und Mediziner in die Hausarztmedizin einsteigen.

Gleichen Tags (am 17. Mai 2011) sandte das Initiativkomitee allen Organisationen, die vom Bundesrat zur Vernehmlassung eingeladen worden waren, einen Brief, in dem es ausführlich begründet, warum der Gegenentwurf des Bundesrates keine Lösung ist.

Aufgrund der Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens formulierte der Bundesrat sodann am 16. September 2011 seinen definitiven Gegenentwurf und verabschiedete ihn und die entsprechende Botschaft zuhanden des Parlamentes.

Formal unterscheidet sich der definitive Gegenentwurf zur Vernehmlassungsvariante nur in einer textlich abgespeckten Fassung, in einem kürzeren Text also. Inhaltlich liegt er auf der gleichen Linie wie die Vernehmlassungsvariante, weshalb sich auch an der Argumentation des IKO und von MFE dagegen nichts änderte.

Das Initiativkomitee Ja zur Hausarztmedizin und der Berufsverbandes der Haus- und Kinderärzte Schweiz beschlossen an einer gemeinsamen Sitzung am 22. September 2011, auch den definitiven Gegenentwurf des Bundesrates abzulehnen und an ihrer Initiative festzuhalten.⁷

⁷ Auszug aus dem Communiqué vom 23. 9. 2011:
Die Haus- und Kinderärzte anerkennen die Bestrebungen des Bundesrates, die Hausarztmedizin zu fördern. Dennoch wird der Gegenentwurf den Anliegen der Initiative nicht gerecht. Insbesondere wird die Steuerfunktion des Haus- und Kinderarztes nicht klar ersichtlich. Der Bundesrat verkennt in seiner Botschaft nach wie vor das wahre Ausmass des Haus- und Kinderärztemangels. Es fehlen konkrete Massnahmen zur Verbesserung der Aus- und Weiterbildung und der Berufsausübung, damit die Haus- und Kinderärzte auch in Zukunft die Bevölkerung optimal medizinisch betreuen können. Der Bundesrat hat in seiner Botschaft diverse Sofortmassnahmen vorgeschlagen. Aus der Sicht der Initianten fehlt hingegen Wichtiges, beispielsweise ein adäquater Laborarif oder die gesicherte gesamtschweizerische Finanzierung der Praxisassistentenstellen.

Gegenentwurf des Bundesrates zur Volksinitiative Ja zur Hausarztmedizin (Botschaft des Bundesrates vom 16. 09. 2011)

I
Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

Art. 117a Medizinische Grundversorgung

- 1 Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität ein. Sie anerkennen und fördern die Hausarztmedizin als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung.
- 2 Der Bund erlässt Vorschriften über die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe.
- 3 Er kann ...
 - a. sich an der Erarbeitung von Grundlagen zur Weiterentwicklung und Koordination der medizinischen Grundversorgung beteiligen;
 - b. Massnahmen zur Gewährleistung der Qualität der Leistungen treffen.

II
Dieser Gegenentwurf wird Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet. Sofern die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» nicht zurückgezogen wird, wird er zusammen mit der Volksinitiative nach dem Verfahren gemäss Art. 139b der Bundesverfassung Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

31. März 2011: Start zur «Tour de Suisse der Hausarztmedizin» (Gleis 2)

Seit der Verabschiedung der Zwei-Gleis-Strategie des Initiativkomitees im Herbst 2010 arbeitete der JZH-Lenkungsausschuss unter aktiver Mithilfe von Expoforum mit Hochdruck an der Umsetzung des 2. Gleises, vor allem am Um- und Ausbau des Busses. Dieser wurde im Rahmen eines Festes am 31. März 2011 auf dem Bundesplatz enthüllt und tags darauf auf die Reise durch die Schweiz geschickt. Unter dem Motto «Mein Hausarzt und ich – gemeinsam gewinnen» soll der Bus in den kommenden Jahren (bis zur allfälligen Abstimmung) durch die Schweiz rollen und die Anliegen der Haus- und Kinderärzte in die Bevölkerung tragen.⁸ Erster Etappenhalt war am 2. April 2011 der Kongress der «Jungen Hausärzte» in Solothurn.

Das Initiativkomitee will mit dieser Tour de Suisse der Bevölkerung primär drei Botschaften übermitteln:

1. Drohender Hausärztemangel

Wenn der gegenwärtige Trend anhält, werden in vier Jahren die Hälfte der heute praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte in Pension gehen, ohne dass sie einen Nachfolger oder eine Nachfolgerin gefunden haben.

2. Die Schlüsselstellung

Ein effizientes, patientenahes und kostengünstiges Gesundheitssystem setzt voraus, dass die Haus- und Kinderärzte in der medizinischen Grundversorgung die zentrale Schlüsselposition einnehmen.

3. Aufwertung des Berufs des Haus- und Kinderarztes

Der Beruf des Haus- und Kinderarztes muss vor allem für junge Mediziner wieder attraktiver gemacht werden. Unser heutiges hochstehendes Gesundheitssystem kann nur aufrechterhalten werden, wenn genügend junge Mediziner in die Hausarztmedizin einsteigen.

⁸ Die Besucherinnen und Besucher des Busses werden anhand von Bildern, Slideshows, kurzen Filmen, Inszenierungselementen (Geräte aus der Praxis) und kurzen, prägnanten Texten in die Thematik «Hausarztmedizin» eingeführt. Neben dem Bus steht eine Indoor-Ausstellung mit den gleichen Inhalten zur Verfügung, die verschieden grossen Flächen und Räumen angepasst werden kann.



Abbildung 5
«I'm singing in the rain». Trotz Regen war die Stimmung anlässlich der Busenthüllung am 31.3.2011 – auch dank den Konzerten von zwei Bands – hervorragend.

In Zusammenarbeit mit lokalen Hausärzteorganisationen war der Bus und eine ebenfalls von Expoforum konzipierte «Indoorausstellung» im Jahr 2011 an zahlreichen Orten zu sehen:

- Am 2. 4. in Solothurn (im Rahmen des Kongresses der Jungen Hausärzte Schweiz)
- Vom 4. 4. bis 8. 4. im Tessin mit Halt in Airolo, Biasca, Bellinzona, Dongio, Lugano, Chiasso, Locarno und Ascona
- Am 21. 5. in Olten (anlässlich des Herzlaufs)
- Am 16. 6. Luzern (im Rahmen des KHM-Kongresses)
- Am 18. 6. Adliswil und Langnau am Albis
- Am 25. und 26. 8. in Basel (Bus und Indoorstand am SwissFamily Docs-Kongress 2011)
- Am 1. und 2. 9. in Montreux (im Rahmen des Kongresses der Pädiater)
- Vom 15. bis 25. 9. in Lausanne (Bus und Indoorstand am Comp-toir)



Abbildung 6
Start zur Tour de Suisse am 31.3.2011. Die Enthüllung des neuen Hausarztbusses wird mit einem Fest auf dem Bundesplatz gefeiert.

Exkurs – Gründung von «Hausärzte Schweiz»: Ein Beruf, eine Stimme, ein Ziel!

Nach einer rund dreijährigen Vorbereitungsphase wurde am 17. September 2009 der «Berufsverband der Haus- und Kinderärzte» («Hausärzte Schweiz» – Kürzel: MFE) aus der Taufe gehoben. Die drei Fachgesellschaften der Grundversorger (Allgemeinmediziner SGAM, Internisten SGIM und Pädiater SGP) haben sich zusammengeschlossen, um ihre berufspolitischen Ziele gemeinsam anzugehen.

Was in einigen Kantonen schon seit Jahren die Regel war, wurde im September 2009 nun auch auf nationaler Ebene vollzogen: Das Zusammenlegen der Berufsinteressen der in der Grundversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte aus den Fachbereichen Innere und Allgemeine Medizin sowie der Pädiatrie.

Ziel des neu gegründeten Berufsverbandes der Haus- und Kinderärzte, dem rund 6000 Hausärztinnen und Hausärzte aus der ganzen der Schweiz angehören (was über 80 Prozent aller praktizierender Haus- und Kinderärzte ausmacht), ist die Bündelung der standespolitischen Kräfte, die Erhöhung der politischen Schlagkraft und eine klare, einstimmige Kommunikation gegenüber der Öffentlichkeit.

Der Zusammenschluss war auch eine Folge der Erkenntnis, dass gemeinsames, koordiniertes Handeln mehr bringt als Einzelvorstösse aus diversen Verbänden. Für die Politik und die Öffentlichkeit war die bisherige facettenreiche Struktur und Organisation der Hausarztmedizin kaum mehr zu überblicken.

Der neue Berufsverband ersetzt die «alten» Fachverbände nicht. Er soll die Hausärztinnen und Hausärzte in gewerkschaftlicher, politischer und medialer Hinsicht vertreten, während die medizinisch fachlichen Aufgaben (Weiter- und Fortbildung, Qualität) bei den einzelnen Fachgesellschaften verbleiben.

Die Gründungsversammlung fand im würdigen Rahmen des europäischen Wonca-Kongresses im September 2009 in Basel statt, wo sich Hausärztinnen und Hausärzte aus aller Welt zu einem Austausch ihres Wissens trafen.

Als erstes Grossprojekt lancierte der neue Verband die Volksinitiative Ja zur Hausarztmedizin.

Zum ersten Präsidenten des neuen Verbandes Hausärzte Schweiz wurde Dr. med. Marc Müller gewählt. Ihm zur Seite stehen die beiden Vizepräsidenten Dr. med. François Héritier und Dr. med. Jürg Rufener. Als übrige Vorstandsmitglieder wurden gewählt: Dr. med. Ettore Battaglia, Dr. med. Johannes Brühwiler, Dr. med. Margot Enz, Dr. med. Stefan Rupp, Dr. med. Gerhard Schilling und Dr. med. Franziska Zogg. Anstelle von Ettore Battaglia, der kurz nach seiner Wahl wegen Arbeitsüberlastung zurücktrat, wählte die Delegiertenversammlung am 4. November 2010 Dr. med. Brigitte Zirbs-Savigny in den Vorstand.

Am 1. Januar 2010 nahm die Geschäftsstelle von Hausärzte Schweiz die Arbeit offiziell auf. Sie ist bei «Polsan GmbH» (Büro für Politikanalyse und Beratung) angesiedelt. Der Geschäftsführer, Reto Wiesli, wird von zwei wissenschaftlichen Mitarbeitern unterstützt, Vinciane Frund (verantwortlich für Gesundheitspolitik) und Yvan Rielle (verantwortlich für Tarife).

- Vom 23. bis 2. 10. in Zürich (Bus und Indoorstand an der ZÜSPA)
- Vom 22. bis 30. 10. in Zug (Bus und Indoorstand an der Zugermesse)
- Am 8. 12. in Bern (Bus auf dem Bärenplatz während der Wintersession)

Am 21. Dezember 2011 fand der zweite Sessionsanlass statt. Im Vergleich zum Anlass 2010 mit deutlich grösserer Beteiligung der Parlamentarierinnen und Parlamentarier.

(Fortsetzung: Siehe Teil 3 der Geschichte der Initiative Ja zur Hausarztmedizin in der nächsten Ausgabe von «PrimaryCare».)

Korrespondenz:

Bernhard Stricker, lic. phil.

Medienbeauftragter Verein, Initiativkomitee «Ja zur Hausarztmedizin»

Waaghausgasse 5, 3011 Bern

info[at]jzh.ch

