

Heinrich Koller¹

Grundversorgung und Hausarztmedizin durch die Verankerung in der Bundesverfassung gestärkt

Bemerkungen zum Gegenentwurf der Eidgenössischen Räte zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»

Einleitung

Die Haus- und Kinderärzte, die am 1.10.2009 die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» lancierten und diese schon nach sechs Monaten mit über 200'000 Unterschriften erfolgreich einreichen konnten, waren sich bewusst, dass der Weg steinig sein würde. Forderungen gegenüber den Behörden auf dem Wege der Volksinitiative durchzusetzen, gelingt unmittelbar nur selten. Oft kann jedoch der Druck einer Volksinitiative dazu führen, Parlament und Regierung zu einem Handeln zu veranlassen, Massnahmen zu ergreifen und einen Gegenvorschlag auszuarbeiten. Das ist namentlich dann der Fall, wenn eine Volksinitiative bei der Bevölkerung mit grosser Unterstützung rechnen kann.

Die starke Verankerung der Hausarztmedizin im Volk, die berechtigten Anliegen der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» und der akute Handlungsbedarf in diesem Bereich veranlassten die Behörden zum raschen Handeln. Inzwischen haben Bundesrat und Parlament nicht nur die wesentlichen Forderungen der Volksinitiative umgesetzt (Stärkung der Aus- und Weiterbildung, Erleichterungen in der Berufsausübung, z.B. im Laborbereich, Korrekturen im Tarifsysteem), sondern mit einer Verfassungsbestimmung auch die nachhaltige Grundlage für die medizinische Grundversorgung im Allgemeinen und die Stärkung der Hausarztmedizin im Besonderen geschaffen.

Die Volksinitiative

Die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» hätte Bund und Kantone in umfassender Weise verpflichtet, die Hausarztmedizin zu stärken und ins Zentrum der ambulanten medizinischen Grundversorgung zu stellen. Mit Zielvorgaben für eine flächendeckende, allen zugängliche, qualitativ hochstehende medizinische Grundversorgung (Abs. 1) und mit programmatischen Vorgaben zur Stärkung der Steuerungsfunktion der Hausarztmedizin in der Grundversorgung (Abs. 2) lag der Fokus unverkennbar auf der Hausarztmedizin. Die Konkretisierung dieser Grundsätze (Abs. 3) und die Auflistung der geforderten Massnahmen (Abs. 4) waren denn auch ausschliesslich auf diese ausgerichtet. Dabei wussten die Initianten, dass sich die Hauptforderungen der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» im Wesentlichen auf der Gesetzesebene oder gar durch Beschluss des Bundesrates bzw. Vereinbarung der Tarifpartner hätten umsetzen lassen – wäre da der politische Wille dazu vorhanden gewesen. Andere Forderungen wiederum (ausgewogene regionale Verteilung, Erleichterung der Berufsausübung, verbesserte Praxisinfrastruktur, Aus- und Weiterbildung) berührten die Kantone und ihre Bildungsinstitutionen. Die Initianten konnten darauf keine Rücksicht nehmen, wenn sie zum Ziele gelangen wollten.

Der Masterplan und das Vorgehen der Räte

Mit dem Masterplan «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung» vom 11. Juni 2012 hat der Gesundheitsminister, Bundesrat Alain Berset, die Probleme im Bereich der Grundversorgung und die als begründet erachteten Forderungen der Initianten rasch und geschickt angegangen, und im Rahmen der bestehenden Zuständigkeitsordnung zu lösen versucht. Dieser Ansatz hat sich bewährt. Das

neue Instrument des Masterplans hat sich als taugliches Mittel erwiesen. Die Verantwortlichen aller Stufen und Bereiche (Bund, Kantone, Gesundheits- und Erziehungs-direktionen, Universitätsorgane, Tarifpartner und Initianten) haben zielorientiert Lösungen erarbeitet und Massnahmen getroffen. Dort, wo eine Einigung nicht hergestellt werden konnte (namentlich bei der Tarifierung), hat der Bundesrat erfreulicherweise Wort gehalten und ist Willens von seiner (subsidiären) Kompetenz Gebrauch zu machen. Als deklariertes Ziel sollte es der Masterplan den Initianten sodann ermöglichen, «aufgrund der erzielten und absehbaren Fortschritte mit Bezug auf die festgestellten Problembereiche ihre Volksinitiative zurückzuziehen». Bundesrat Berset hat mehrfach betont, dass – bei befriedigendem Ergebnis – eine Aufrechterhaltung der Initiative mit dem Masterplan nicht vereinbar sei. Weniger eindeutig war die Situation hingegen in Bezug auf den initial vom Bundesrat vorgeschlagenen und danach von den Räten in abgeänderter Form beschlossenen Gegenentwurf zur Initiative auf Verfassungsstufe. Der Bundesrat, die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit von Ständerat und Nationalrat und die beiden Räte stimmten mit der Analyse und den Forderungen der Initianten mehrheitlich überein, teilweise gingen ihnen aber die Forderungen und die Fokussierung auf die Hausarztmedizin zu weit. Grundsätzlich war man sich einig, dass die Hausarztmedizin gestärkt werden muss, jedoch gingen die Meinungen über den einzuschlagenden Weg auseinander. Beide Räte lehnten die Initiative als zu weit gehend ab, erachteten aber mehrheitlich eine Verfassungsgrundlage über die medizinische Grundversorgung im Allgemeinen – also nicht nur über die Hausarztmedizin – in der Form eines Gegenentwurfs zur Initiative für notwendig. Dieser solle zwar die Bedeutung der Hausarztmedizin in der medizinischen Grundversorgung hervorheben und ein angemessenes Entgelt für die Leistungen der Hausarztmedizin sicherstellen, jedoch dem Bund auch die Kompetenz zum Erlass von Vorschriften über die Aus- und Weiterbildung sowie die Ausübung aller übrigen Berufe der medizinischen Grundversorgung geben. Beide Räte setzten zudem ihre Hoffnungen auf eine rasche Umsetzung des von Bundesrat Berset initiierten Masterplans, den sie mit Motionen unterstützten.

Der Gegenentwurf als Alternative zur Volksinitiative

Der Wortlaut des Gegenentwurfs zur Volksinitiative

Art.117a

Medizinische Grundversorgung

1Bund 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.

2Der Bund erlässt Vorschriften über:

- die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe;
- die angemessene Abgeltung der Leistungen der Hausarztmedizin.

¹ Prof. Dr. iur. et lic. oec., ehemaliger Direktor des Bundesamtes für Justiz, Rechtsanwalt

Würdigung des Gegenentwurfs

Der Gegenentwurf der Eidgenössischen Räte ist im Wortlaut knapper, inhaltlich aber weiter gefasst als der Text der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin». Er hat die medizinische Grundversorgung im Allgemeinen zum Gegenstand, hält Bund und Kantone jedoch an, die Hausarztmedizin «als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung» anzuerkennen und zu fördern. Die Grundversorgung und die Hausarztmedizin erhalten damit eine besondere Erwähnung und Stärkung in der Bundesverfassung.

Der Gegenentwurf soll als Art. 117a mit der Überschrift «Medizinische Grundversorgung» in die Bundesverfassung (BV) eingefügt werden. Er folgt damit den Bestimmungen über die Soziale Sicherheit (Art. 111–117 BV) und leitet (sozusagen als Grundnorm) den Unterabschnitt über das Gesundheitswesen (Art. 117a–120 BV) ein. Das macht Sinn, denn es finden sich wegen der stark zergliederten Aufgabenteilung und der historischen Entwicklung auf keiner Regelungsebene (international, Bund, Kantone, Gemeinden) umfassende Grundnormen über das Gesundheitswesen.

Zu Abs. 1

Wie die Volksinitiative will der Gegenentwurf eine für alle zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität gewährleisten. Bund und Kantone sollen dies gemäss Wortlaut «im Rahmen ihrer Zuständigkeiten» tun. Die programmatische Bestimmung verpflichtet beide zugleich, führt aber zu keinerlei Änderungen an der Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen. Im Unterschied zur Volksinitiative verzichtet der Gegenvorschlag mit seinem allgemeinen Handlungsauftrag auf die Vorgabe bestimmter Ergebnisse («ausreichend», «ausgewogene regionale Verteilung» usw.) und auf die Erwähnung der Steuerungsfunktion der Hausarztmedizin. Damit soll der Situation Rechnung getragen werden, dass die Leistungen der medizinischen Grundversorgung nicht nur von der Hausarztmedizin, sondern künftig wohl noch vermehrt von verschiedenen Fachpersonen und Institutionen erbracht werden.

Immerhin wird die Hausarztmedizin im Rahmen der medizinischen Grundversorgung als wesentlicher Bestandteil ausdrücklich genannt; dies vor dem Hintergrund, dass die Hausarztmedizin «das Rückgrat der ärztlichen Grundversorgung darstellt und für die umfassende Betreuung von Patientinnen und Patienten eine wichtige Aufgabe übernimmt oder übernehmen kann» (so die Botschaft des Bundesrates zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» vom 16. September 2011, BBl 2011 7578). Die Bedeutung und Steuerungsfunktion der Hausarztmedizin wird damit (zumindest indirekt) anerkannt und auf Verfassungsebene verankert. Damit findet ein wichtiges Anliegen der Volksinitiative Eingang in die Bundesverfassung. Der Wortlaut des Abs. 1 lehnt sich (mit einigen Abstrichen und unter Verzicht auf die erwähnte Fokussierung) an den Text von Abs. 1 und Abs. 2 der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» an. Er nimmt zwar nicht alle Anliegen der Volksinitiative auf, kann aber mit Blick auf die mit dem Masterplan erreichten Ergebnisse durchaus als schönes Bekenntnis des Verfassungsgebers zur Rolle der Hausarztmedizin in der medizinischen Grundversorgung gesehen werden.

Der Gegenentwurf der Eidgenössischen Räte ist im Wortlaut knapper, inhaltlich aber weiter gefasst als der Text der Volksinitiative.

Zu Abs. 2

Die Befugnis des Bundes, über die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe Vorschriften erlassen zu können, war bereits im bundesrätlichen Vorschlag für einen Gegenentwurf enthalten und entspricht dem legitimen Anliegen des Bundes, die Aus- und Weiterbildung der Berufe in der medizinischen Grundversorgung – wo nötig – umfassend regeln zu können. Dies ermöglicht dem Bund eine bessere Abstimmung der unterschiedlichen Kompetenzprofile mit dem Ziel einer besser koordinierten Zusammenarbeit, auch mit den Angehörigen anderer Berufe. Mit Abs. 2 wird es überdies möglich, einheitliche Bestimmungen über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe auf Bundesebene zu erlassen. Die Initianten unterstützen dieses Anliegen.

Die übrigen Vorschläge des bundesrätlichen Entwurfs (Möglichkeit der Beteiligung an der Erarbeitung von Grundlagen zur Weiterentwicklung und Koordination der medizinischen Grundversorgung und zu Massnahmen der Qualitätssicherung) sind vom Parlament zu Recht als überflüssig betrachtet und nicht übernommen worden.

Was aber ist aus den konkreten Forderungen der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» (Abs. 4) geworden? Dort haben die Initianten eine ganze Reihe von konkreten Massnahmen der Besserstellung der Hausarztmedizin aufgelistet: Top Aus- und Weiterbildung, Erleichterung des Zugangs und der Ausübung des Berufes, Erweiterung und angemessene Abgeltung der Leistungen u.a.m.; alles Forderungen, die – zugegebenermassen – in erster Linie auf Gesetzes- und Verordnungsstufe bzw. in den Kantonen umzusetzen sind. Die beiden Räte wollten in diese Kompetenzordnung nicht eingreifen und erachteten die Erfüllung dieser zwar begründeten, für den Verfassungsgeber aber zu spezifischen Forderungen vor allem als Gegenstand des von Bundesrat in Aussicht gestellten und erfolgreich in Angriff genommenen Masterplans.

Als wichtigstes Anliegen haben indessen beide Räte die «angemessene Abgeltung der Leistungen der Hausarztmedizin» als Forderung aufrechterhalten und in den Verfassungstext aufgenommen. Gemeint und zuhanden des Protokolls von den Kommissionsprechern ausdrücklich erwähnt sind damit alle diagnostischen, therapeutischen, koordinierenden, rehabilitativen, palliativen und präventiven Leistungen der Hausarztmedizin. Dieser formal auf das Pekuniäre reduzierte Text vermag zwar nicht ganz zu befriedigen, ist aber mit Blick auf die positiven Ergebnisse des Masterplans und dem mit den Motionen der beiden Räte bekundeten Willen zur Durchsetzung als Errungenschaft zu sehen.

Schlussbemerkungen

Mit der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» ist Wesentliches erreicht worden. Die Anliegen der Initianten sind von den Behörden aufgegriffen und viele Forderungen rascher erfüllt worden, als dies bei einem erfolgreichen Ausgang einer Abstimmung über den Initiativtext der Fall gewesen wäre. Insofern sind die eingeleiteten Massnahmen und der Gegenentwurf der Bundesbehörden zu begrüssen. Mit der neuen Verfassungsbestimmung über die medizinische Grundversorgung wird die Hausarztmedizin gestärkt und deren Bedeutung als Dauerauftrag verfassungsrechtlich verankert.

Korrespondenz:
Prof. Dr. Heinrich Koller, Rechtsanwalt
Malzgasse 15
4052 Basel