



Generalsekretariat

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Gesundheitsberufe
3003 Bern

SAMW
Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM
Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM
Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS
Swiss Academy
of Medical Sciences

Basel, 30. Juni 2011

Stellungnahme der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zum Entwurf eines direkten Gegenvorschlags zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, zum Entwurf eines direkten Gegenvorschlags zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» Stellung nehmen zu dürfen. Sowohl der Vorstand als auch der Senat der SAMW haben sich ausführlich mit der Vorlage befasst. Dabei konnten sie sich auf schriftliche Kommentare von Vorstandsmitgliedern sowie von externen Experten stützen.

Allgemeine Bemerkungen

Die Grundversorgung als Basis eines guten Gesundheitssystems ist bedroht

Wie in vielen anderen Ländern sind auch in der Schweiz seit Jahren drei wichtige Bedrohungen im Gesundheitssystem zu beobachten:

- ein zunehmender Mangel an Ärzten und Pflegenden,
- ein Ungleichgewicht zwischen Spezialisten und ärztlichen Grundversorgern (Hausärzten), zu Ungunsten der letzteren, sowie
- eine Krise in der Hausarztmedizin – Stichworte dazu sind geringe Berufsattraktivität, vermehrtes «Burn out» und Nachwuchsmangel.

Die Public-Health-Forschung hat gezeigt, dass der Gesundheitszustand einer Bevölkerung von der Organisation des Gesundheitssystems abhängt und dabei ganz besonders vom Stellenwert, welcher der Grundversorgung zukommt. Angesichts der Zunahme chronischer und degenerativer Krankheiten in einer alternden Gesellschaft

wird der Einfluss der Grundversorgung auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung noch zunehmen.

Als Folge veränderter gesellschaftlicher, wirtschaftlicher und demografischer Faktoren, im besonderen aber auch aufgrund höherer Erwartungen von Patienten und Angehörigen, hat ein eindrücklicher Strukturwandel im Gesundheitswesen stattgefunden. Davon ist u.a. auch die grundlegende Funktion der Hausarztmedizin betroffen.

Aus Sicht der SAMW muss die Hausarztmedizin im Gesamtkontext der medizinischen Grundversorgung gesehen werden (wie dies auch der Gegenvorschlag tut). In ihren Berichten «Zukunft Medizin Schweiz» und «Zukünftige Berufsbilder von ÄrztInnen und Pflegenden in der ambulanten und klinischen Praxis» betonte die SAMW die Bedeutung der Grundversorgung – und machte gleichzeitig klar, dass neben den Hausärzten schon heute auch andere Berufsgruppen einen wichtigen, komplementären Beitrag leisten.

Beurteilung der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»

Das rasche Zustandekommen der Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» zeigt, dass die Sorgen der Hausärzte in der Bevölkerung auf Verständnis stossen. Die SAMW ist den Initianten dankbar dafür, dass sie auf essentielle Probleme aufmerksam machen und gleichzeitig betonen, dass der Grundversorgung in einer effizienten Medizin eine wichtige Rolle zukommt. Die Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» hat eine wichtige Etappe in der Diskussion um die Zukunft und die Nachhaltigkeit unseres Gesundheitssystems angestossen. Aus Sicht der SAMW ist die Initiative jedoch nicht geeignet, die gewünschten Verbesserungen zu erreichen.

Beurteilung des Gegenvorschlags

Mit seinem Gegenvorschlag signalisiert der Bundesrat,

- dass er die Anliegen der Hausärzte ernst nimmt,
- dass er der medizinischen Grundversorgung einen hohen Stellenwert beimisst, und
- dass er die Notwendigkeit von Förderungsmassnahmen bejaht.

Auch wenn die SAMW ein solches «Signal» grundsätzlich begrüsst, vermag der vorgeschlagene Text aus den folgenden Gründen dennoch nicht zu befriedigen:

1. Den zusätzlichen Kompetenzen, welche der Gegenvorschlag dem Bund zuschreibt, stehen nicht, wie zu erwarten wäre, zusätzliche Aufgaben gegenüber, welche der Bund zukünftig wahrnehmen (und vor allem: finanzieren) würde.
2. In den vorgesehenen Kompetenzänderungen in Absatz 3 und 4 ist lediglich von «Kann-Vorschriften» die Rede, was Befürchtungen nährt, dass sich der Bund aus der Verantwortung stiehlt.

3. Der oben erwähnte Hinweis, dass die spezifischen Anliegen der Hausarztmedizin nicht mit einem Verfassungsartikel gelöst werden können, trifft selbstverständlich auch für den Gegenvorschlag des Bundesrates zu.

Die SAMW kann von daher die Kritik der Initianten am Gegenvorschlag zumindest teilweise nachvollziehen. Im Hinblick auf eine Abstimmung hat ein Gegenvorschlag nur dann eine Chance, wenn bereits vorgängig konkrete Verbesserungen sichtbar sind; solche sind auch ohne Verfassungsänderung möglich und könnten bestehen

- in einer deutlichen Erhöhung der Studienplätze in der Humanmedizin;
- in einer gezielten Förderung der Aus- und Fortbildung von Fachpersonen für die Grundversorgung;
- in einer Unterstützung von akademischen Instituten (an Universitäten und Fachhochschulen), welche Forschungsprojekte im Bereiche der Grundversorgung durchführen, durch den Bund.

Eine «medizinische Grundversorgung von hoher Qualität», wie sie der Gegenvorschlag postuliert, ist nur dann gewährleistet, wenn die zuständigen Gesundheitsfachleute adäquat ausgebildet sind, wie dies durch eine fundierte Facharztausbildung oder spezifische Weiterbildungen in der Pflege sichergestellt wird.

Spezifische Bemerkungen

Abs 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.

Wie oben erwähnt, sollte zumindest im Erläuternden Bericht präzisiert werden, dass eine «medizinische Grundversorgung von hoher Qualität» nur dann gewährleistet ist, wenn die zuständigen Gesundheitsfachleute adäquat ausgebildet sind.

Abs 2

Der Bund erlässt Vorschriften über die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Ausübung dieser Berufe.

Der Absatz 2 über die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Ausübung dieser Berufe enthält – im Gegensatz zu Absatz 3 – eine Muss-Vorschrift; der Bund nimmt sich hier Kompetenzen, denen er jedoch nachfolgend keine eigenen Verpflichtungen gegenüberstellt. In dieser Form ist der Absatz zu streichen; wir schlagen stattdessen vor, dass das darin enthaltene (durchaus sinnvolle, wichtige und berechtigte) Anliegen in den neu formulierten Absatz 3 integriert wird.

Änderungsvorschlag: streichen (bzw. in Abs. 3 einfügen)

Abs 3

Soweit es die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung erfordert, kann der Bund Vorschriften erlassen über:

- a. die Steuerung und die Koordination der Versorgung und des Aus- und Weiterbildungsangebots;
- b. die Gewährleistung der Qualität der Leistungen und deren Abgeltung;
- c. den elektronischen Datenaustausch.

Die Kann-Vorschriften in Abs. 3 des Gegenvorschlages lassen es offen, inwiefern und inwieweit sich der Bund «für eine allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität» einsetzen will. Man kann es den Initianten der Hausarztmedizin-Initiative nicht verdenken, dass sie diesem «Angebot» gegenüber skeptisch sind.

Grundsätzlich sind zwar die Kantone für die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung zuständig. Werden sie dieser Aufgabe – wie dies heute oft der Fall ist – nicht in genügendem Masse gerecht, sollte an ihrer Stelle der Bund subsidiär aktiv werden; damit ist eine höhere Dringlichkeit gegeben als mit der ursprünglichen Formulierung «soweit es die Sicherstellung ... erfordert». Aus unserer Sicht sollte daher auch die Kann-Vorschrift durch eine Muss-Vorschrift ersetzt werden; dies würde es dann auch erlauben, den bisherigen Absatz 2 zu integrieren.

Änderungsvorschläge:

3 **Soweit Kommt auf dem Koordinationsweg keine es die** Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung **erfordert zustande, kann erlässt** der Bund Vorschriften **erlassen** über:

- a. die Steuerung und die Koordination der Versorgung ~~und des Aus- und Weiterbildungsangebots~~;
- b. die Gewährleistung der Qualität der Leistungen und deren Abgeltung;
- c. den elektronischen Datenaustausch;
- d. **die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und die Ausübung dieser Berufe.**

Abs 4

Der Bund kann die Kantone bei der Entwicklung und Einführung zeitgemässer Versorgungsmodelle beratend unterstützen.

Der Erläuternde Bericht weist darauf hin, dass vor allem junge Ärztinnen und Ärzte eine Arbeit in Gruppenpraxen oder generell grösseren Versorgungseinheiten bevorzugen, die ihren Berufsvorstellungen besser entspricht. Für grössere Versorgungseinheiten («patient centered medical home») sprechen auch positive Erfahrungen in anderen Ländern (Niederlande; USA) und Erkenntnisse aus der Versorgungsforschung. Wie der Bundesrat sieht es deshalb auch die SAMW als sinnvoll bzw. not-

wendig an, in der medizinischen Grundversorgung durch geeignete Massnahmen einen Strukturwandel in Richtung grössere und besser koordinierte Versorgungseinheiten zu ermöglichen. Wenn der Bund aber lediglich vorsieht, dass er die Kantone bei der Entwicklung und Einführung zeitgemässer Versorgungsmodelle *beratend unterstützen kann*, macht er es sich zu einfach. Angesichts der Bedeutung dieses Strukturwandels für die Grundversorgung drängt sich hier auch eine finanzielle (Mit-) Beteiligung auf, ähnlich z.B. dem Modell der Prämienverbilligung, bei der sich der Bund in gleicher Höhe wie der jeweilige Kanton beteiligt.

Änderungsvorschlag:

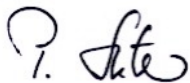
4 Der Bund ~~kann~~ **unterstützt** die Kantone bei der Entwicklung und Einführung zeitgemässer Versorgungsmodelle ~~beratend unterstützen~~.

Abs 5

Bund und Kantone koordinieren die Vorbereitung und die Umsetzung ihrer Massnahmen.

keine Bemerkungen

Gerne hoffen wir, dass Sie unsere Hinweise und Vorschläge berücksichtigen können, und verbleiben mit freundlichen Grüssen



Prof. Peter Suter
Präsident



Dr. Hermann Amstad
Generalsekretär