

Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Gesundheitsberufe  
3003 Bern

[dm@bag.admin.ch](mailto:dm@bag.admin.ch)  
[dorothea.haenni@bag.admin.ch](mailto:dorothea.haenni@bag.admin.ch)

Bern 29. Juni 2011

## **Vernehmlassung - Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“**

### ***Stellungnahme der Grünen Partei der Schweiz***

Sehr geehrter Herr Bundesrat Burkhalter  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen, dass wir zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ Stellung nehmen können.

#### **Die Grüne Partei lehnt den Gegenentwurf des Bundesrates ab**

Der direkte Gegenentwurf wird dem Anliegen der Initiative nicht gerecht: Der Gegenentwurf ist zu breit gefasst und mutiert zu einem Artikel über die Versorgungssicherheit. Alles in allem ist der Gegenentwurf inkohärent und unbestimmt. Der Gegenentwurf wird dem Hauptanliegen der Initianten, einer ausreichenden und allen zugänglichen medizinische Versorgung der Bevölkerung durch Fachärztinnen und Fachärzte der Hausarztmedizin, nicht gerecht.

#### **Gründe für die Ablehnung:**

##### **1. Ungenaue Bestimmung zur Grundversorgung statt Förderung der Hausarztmedizin**

Der Gegenentwurf des Bundesrates nimmt die Volksinitiative zum Anlass, um in der Bundesverfassung einen Grundlagenartikel über die medizinischen „Grundversorgung“ zu verankern. Der Gegenentwurf trägt aber nichts zur Lösung der anstehenden Probleme der Hausarztmedizin bei.

##### **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 zu haben. Es wird ausgeblendet, dass Haus- und Kinderärzte schon zum jetzigen Zeitpunkt Teamplayer sind. Als Anlaufstelle für medizinische Probleme und als persönliche Langzeitbetreuer stehen die Haus- und Kinderärzte im Zentrum unseres Gesundheitssystems.

### **3. Nur gut ausgebildete Haus- und Kinderärzte begleiten 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 garantiert werden. Darauf geht der Gegenentwurf überhaupt nicht ein. Er trägt nichts zur anvisierten Förderung und Stärkung der Aus- und Weiterbildung bei. Im Gegenteil: durch den ausufernden Begriff der medizinischen „Grundversorgung“ wertet der Gegenentwurf die Hausarztmedizin und damit die Haus- und Kinderärzte ab.

### **4. 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 längerfristiges Denken.

### **5. Der Gegenentwurf macht den Beruf des Haus- und Kinderarztes nicht attraktiver**

Der Gegenentwurf belässt es bei einem unbestimmten Bekenntnis zur Hausarztmedizin: „Als wesentlichen Bestandteil“ der Grundversorgung, ohne dieses „Versprechen“ aber zu konkretisieren. Der Gegenentwurf trägt nichts bei zur Erhöhung der Attraktivität des Berufsstandes. So ist der Hausärztemangel in Zukunft vorprogrammiert.

### **6. Die Initiative lässt die Wahlfreiheit offen und sichert den Zugang zu HausärztInnen**

Die Behauptung des EDI im erläuternden Bericht bezüglich einseitiger Vorschriften zu Gunsten der Hausärzte und Hausärztinnen wird von den Grünen nicht geteilt. Die Formulierung „In der Regel erste Anlaufstelle“ verstehen die Grünen nicht als Angriff auf die freie Arztwahl.

### **7. Der Gegenentwurf ist ausufernd und löst keine Probleme**

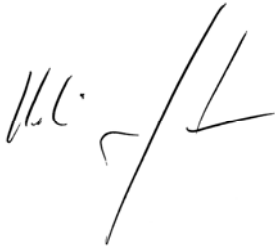
Der Gegenentwurf geht sehr weit, indem er dem Bund einschneidende Befugnisse und Steuerungsinstrumente zur Sicherstellung der medizinischen „Grundversorgung“ in die Hand gibt. Diese neue (wenn auch subsidiäre, von Bedingungen abhängige) Planungs- und Regelungszuständigkeit stellt die traditionelle Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen 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 (z.B. elektronischer Datenaustausch als Teil der e-health-Vorlage).

### **8. 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 dürftig 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 KinderärztInnen.

Wir bitten Sie die Bemerkungen zum Gegenentwurf zu prüfen und den Gegenentwurf fallen zu lassen, da er in den wichtigsten Punkten den Anliegen der Initianten, Initiantinnen und Grünen nicht gerecht wird. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Handwritten signature of Ueli Leuenberger in black ink, consisting of stylized initials and a long horizontal stroke.

Ueli Leuenberger  
Präsident der Grünen Schweiz

Handwritten signature of Iwan Schauwecker in black ink, featuring a large initial 'I' and a long horizontal stroke.

Iwan Schauwecker  
Politischer Sekretär