



Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Abteilung Gesundheitsberufe
3003 Bern

30. Juni 2011

**Vernehmlassung zum Gegenentwurf des Bundesrates zur Volksinitiative
«Ja zur Hausarztmedizin»**

Sehr geehrte Frau Dr. Gasser
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Schreiben vom 7. April 2011 hat der Bundesrat economiesuisse eingeladen, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zum Gegenentwurf des Bundesrates zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» eine Stellungnahme einzureichen. Wir danken für die Möglichkeit zur Meinungsäusserung, die wir gerne wahrnehmen. Unsere Stellungnahme basiert auf einer breit abgestützten Umfrage bei den interessierten Branchenverbänden.

Als nationaler Dachverband der Wirtschaft setzt sich economiesuisse im Interesse einer hohen Qualität im Gesundheitswesen für ein wettbewerbsorientiertes und leistungsfähiges Gesundheitssystem ein. Dazu gehört auch eine gute Grundversorgung. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es einer freiheitlichen und wettbewerbsfreundlichen Regulierung, welche die Zusammenarbeit der Akteure fördert, aber auch Strukturveränderungen zulässt.

a) Beurteilung der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»

Die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» will die Hausarztmedizin in der Verfassung verankern und dadurch den Hausärzten eine überragende Position gegenüber den Spezialisten und anderen medizinischen Berufen sichern. Nur die Bauern geniessen bisher einen solchen Sonderstatus in der Verfassung. Mit ihrer Forderung wenden sich die Hausärzte gegen eine Arbeitsteilung in der medizinischen Grundversorgung. Dies ist im Hinblick auf den Ärztemangel und die zunehmende Professionalisierung anderer medizinischer Berufe weder sinnvoll noch zeitgemäss. Darüber hinaus fordert die Initiative einen staatlich gesicherten Zugang zum Hausarztberuf. Damit würden die Hausärzte ihren wertvollen Status als Freiberufliche verlieren und sich zu Staatsangestellten wandeln. Die Grundversorgung würde als Konsequenz davon zur Staatsmedizin degradiert. Dies geht in die völlig falsche Richtung. Das Gesundheitswesen muss freiheitlich gestaltet werden. Kernelemente eines solchen Gesundheitswesens sind Transparenz, Wahl- und Vertragsfreiheit sowie Leistungswettbewerb.

Sämtliche Reformbestrebungen müssen unseres Erachtens in diese Richtung zielen. economiesuisse lehnt daher die Initiative strikte ab.

b) Beurteilung des direkten Gegenentwurfs zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»

Gegenentwurf mit zielorientiertem Ansatz aber auch mit Mängeln

Der direkte Gegenvorschlag wählt einen zielorientierteren Ansatz. Nicht der Hausarzt, sondern die Grundversorgung soll in der Verfassung verankert werden. Der Bund will sich künftig für eine medizinische Grundversorgung einsetzen, die allen offen steht. Ein Berufsprivileg ist zu recht nicht vorgesehen. Der Hausarzt bildet zwar weiterhin das Rückgrat der ärztlichen Grundversorgung. Eine eigentliche Monopolstellung, wie sie aus dem Text der Volksinitiative abgeleitet werden kann, wird den Hausärzten richtigerweise verwehrt. Auch andere Berufsgruppen haben in der Grundversorgung ihren Platz. Zudem signalisiert der Bund Bereitschaft, in der Aus- und Weiterbildung Verantwortung zu übernehmen. Gepaart wird dieser Ansatz mit der Forderung nach einer hohen Qualität. Diese wird einerseits definiert mit einem ausreichenden Leistungsangebot, andererseits müssen die Leistungen in gegenseitiger Abstimmung und Vernetzung zwischen den jeweiligen Fachpersonen erbracht werden. Damit wird eine integrierte Versorgung angestrebt. Der Gegenentwurf zeigt damit eine zukunftsweisende Perspektive auf, wie die medizinische Grundversorgung in der Schweiz gesichert werden kann. Die Wirtschaft begrüsst diesen integrativen Ansatz. Allerdings enthält der Gegenentwurf Mängel, auf die wir im Folgenden eingehen möchten:

– Eine Nationale Gesundheitspolitik kann sich nicht auf die Grundversorgung beschränken

Gemäss erläuterndem Text orientiert sich die medizinische Grundversorgung am „üblichen Bedarf der Bevölkerung an grundlegenden (...) medizinischen Gütern und Dienstleistungen“ (vgl. erläuternder Text, Seite 9). Explizit ausgenommen davon sind sehr selten auftretende Krankheiten oder Leistungen für einzelne Krankheitsbilder, welche aus anderen Gründen lediglich in konzentrierter Form angeboten werden können. Damit grenzt sich der Gegenentwurf von der allgemeinen medizinischen Versorgung ab. Diese Abgrenzung ist in Anbetracht des Gegenstandes der Volksinitiative verständlich, jedoch materiell nicht überzeugend. Basis für eine Minimalversorgung sollten alle Leistungen sein, die durch staatliche Finanzierungskanäle (mit-) finanziert werden. Die Versorgung von chronisch kranken Personen mit seltenen Erkrankungen gehört ebenso zu einer adäquaten, medizinischen Versorgung wie der übliche medizinische Bedarf einer akut kranken Person. Es braucht mit anderen Worten eine Nationale Gesundheitspolitik, die sich nicht auf die Grundversorgung beschränkt. Der Bund ist gefordert, einen solchen Prozess zu initiieren damit die künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen gemeistert werden können.

– Saubere, ordnungspolitische Prinzipien sind zwingend nötig

Wichtig für eine solche Nationale Gesundheitspolitik ist allerdings die Beschränkung auf saubere, ordnungspolitische Prinzipien. Dies ist deshalb so wichtig, weil sich eine Nationale Gesundheitspolitik nicht auf die stationären Leistungen beschränken darf. Es wäre fatal, würde man im ambulanten Bereich die gleichen ordnungspolitischen Sünden begehen, wie sie heute mit der Rollenvermischung der Kantone im stationären Bereich bestehen. Deshalb lehnt die Wirtschaft die „Steuerung und die Koordination der Versorgung“ in Art. 117a Abs. 3 lit. a) ab. Zur Gewährleistung der Zugänglichkeit der Leistungen für alle Bevölkerungsgruppen braucht es keine „Maximalgrössen bezüglich der Versorgungsdichte“ wie sie im erläuternden Bericht Seite 12 erwähnt werden. Damit würde eine planwirtschaftliche Strukturpolitik betrieben. Der zielführendere Weg führt über eine Strukturbereinigung mit Hilfe von Qualitätstransparenz und Leistungswettbewerb. „Versorgungsmodelle“ gemäss Art. 117a Abs. 4 sind nur zulässig im Rahmen einer Minimalplanung und insbesondere in Randregionen. Es braucht deshalb auch bei der „Gewährleistung der Qualität der

Leistungen“ (vgl. Art. 117a Abs. 3 lit. b) eine saubere Trennung von staatlichen Aufgaben und privatwirtschaftlichen Leistungen. Aufgabe des Staates ist es, die Rahmenbedingungen zur Qualitätssicherung zu setzen. Dazu gehört beispielsweise die Publikation von einheitlichen Qualitätsindikatoren, damit eine Qualitätstransparenz erreicht werden kann. Aufgabe der Leistungserbringer ist die Erarbeitung und Umsetzung der Qualitätsstandards, sowie die Abgeltung der Leistungen im Rahmen von Tarifverhandlungen. An dieser sinnvollen Arbeitsteilung muss festgehalten werden.

– **Indirekten Gegenvorschlag prüfen statt mangelhaften direkten Gegenentwurf forcieren**

Wir teilen die Auffassung des Bundesrates zur Problemlage. Angesichts demografischer, wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Veränderungen zeichnet sich ein Mangel an Ärztinnen und Ärzten sowie weiterer Fachkräfte ab. Zudem hinkt die Angebotsstruktur den veränderten Bedürfnissen der Bevölkerung hinterher. Der Ansatz weg von einer bestimmten Berufsgruppe hin zur Versorgung, sowie der Fokus auf die Qualität sind zwar richtig. Aus Sicht der Wirtschaft enthält aber der vorliegende direkte Gegenvorschlag Mängel. Die Beschränkung auf die Grundversorgung lässt einen wichtigen Teil der medizinischen Versorgung aussen vor. Zudem besteht mit der gegenwärtigen Formulierung des Gegenentwurfs die Gefahr einer allzu rigiden Planung im ambulanten Bereich. Schliesslich, obwohl der Bundesrat einen direkten Gegenvorschlag als Lösungsvorschlag präsentiert, erachten wir es aber als prüfenswert, ob der Initiative allenfalls nicht eher einen indirekten Gegenvorschlag entgegenzustellen wäre. Ein indirekter Vorschlag hätte den Vorteil, dass die Probleme viel rascher und präziser angegangen werden könnten, weil bereits auf Gesetzesstufe legiferiert wird. Damit würde Zeit gespart.

c) Fazit

Die Volksinitiative "Ja zur Hausarztmedizin" erachtet die Wirtschaft als äusserst schädlich für das Schweizerische Gesundheitswesen. Es braucht eine klare Absage an die Partikularinteressen einer Berufsgruppe. Obwohl der Gegenentwurf der Volksinitiative klar vorzuziehen ist, lehnt economiesuisse aber auch den direkten Gegenvorschlag ab. Schliesslich dürfte dieser direkte Gegenvorschlag nicht in der Lage sein, einen Rückzug der Volksinitiative zu bewirken. Anstelle eines direkten Gegenvorschlages sollte über eine kohärente, nationale Gesundheitspolitik nachgedacht werden. Dazu ist der Fokus auf die Grundversorgung unzureichend. Allenfalls ist es ratsam, den Weg eines indirekten Gegenentwurfs mit breiterem Fokus und dem expliziten Verzicht von rigiden Planungsinstrumenten zu prüfen.

Wir bedanken uns für Ihre Kenntnisnahme und stehen Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
economiesuisse

Dr. Pascal Gentinetta
Vorsitzender der Geschäftsleitung

Dr. Fridolin Marty
Stv. Leiter Allg. Wirtschaftspolitik & Bildung