



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Gesundheitsberufe  
3003 Bern

Ort, Datum                      Bern, 22. Juni 2011  
Ansprechpartner              Martin Bienlein

Direktwahl                      031 335 11 13  
E-Mail                              martin.bienlein@hplus.ch

## **Vernehmlassungsantwort von H+ zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“**

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung vom 7. April 2011 zu oben genannter Vernehmlassung. Gerne nehmen wir die Gelegenheit zur Stellungnahme wahr. Als Spitzenverband der öffentlichen und privaten Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen vertreten wir die Interessen unserer Mitglieder auf nationaler Ebene. Unsere nachfolgende Vernehmlassungsantwort beruht auf einer Umfrage bei unseren Mitgliedern.

### **Gegenentwurf ja, aber zur medizinischen Versorgung im Allgemeinen**

Grundsätzlich begrüssen wir einen direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“. Dieser Gegenentwurf sollte in erster Linie dazu dienen, die Kompetenzen auf Bundes- und Kantonebene zu regeln und die übergeordneten gesundheitspolitischen Zielsetzungen in der Bundesverfassung zu verankern. H+ und seine Mitglieder unterstützen neue Zusammenarbeitsmodelle insbesondere in der Notfallversorgung und im Zusammenhang mit der KVG-Revision Integrierte Versorgungsnetze. In diesem Sinn darf der Gegenentwurf nicht nur die Grundversorgung umfassen, sondern muss für die gesamte medizinische Versorgung gelten.

### **Keine Partikularinteressen in der Verfassung**

H+ anerkennt die Bedeutung der Hausarztmedizin in der Grundversorgung und insbesondere in integrierten Behandlungsnetzen. Es kann jedoch nicht angehen, dass der Bund einen einzelnen Berufsstand wie hier die Hausärzteschaft einseitig über eine Verankerung in der

Bundesverfassung fördert. Stattdessen muss der Beruf des Hausarztes bzw. der Hausärztin, wie andere freie Berufe auch, frei ergriffen und ausgeführt werden können, mit allen Vor- und Nachteilen.

Gesundheitspolizeiliche Zulassungsbedingungen und Anreize zur Berufsergreifung, namentlich in Randregionen, bleiben trotzdem möglich. Wichtig ist dabei aber vor allem, dass nicht nur ein Teil der medizinischen Grundversorger (wie hier die Hausärzteschaft) berücksichtigt wird, sondern auch andere Modelle der medizinischen Grundversorgung wie beispielsweise ambulante Spitalbehandlungen, Gesundheits- und Notfallzentren sowie Spezialisten für chronische Krankheiten.

### **Kein Eingriff in die Wahlfreiheit der Patienten**

Wenn die Hausarztmedizin explizit wie von der Initianten vorgeschlagen in der Verfassung verankert werden soll, ist folglich auch die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten gefährdet, weil diese ihren behandelnden Arzt und das Spital nicht mehr frei wählen können. Patientinnen und Patienten müssen aber unbedingt weiterhin die Möglichkeit haben, sich auch direkt in Gesundheitszentren oder Spitalambulatorien behandeln zu lassen.

Unsere Stellungnahme mit konkreten Änderungsvorschlägen zum Wortlaut des direkten Gegenentwurfs finden Sie in der Beilage.

Wir danken Ihnen, dass Sie unsere Anliegen aufnehmen, und stehen Ihnen bei Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor

H+ Stellungnahme zum Wortlaut des direkten Gegenentwurfs zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

## H+ Stellungnahme zum Wortlaut des direkten Gegenentwurfs zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“

Wortlaut direkter Gegenentwurf	Änderungsvorschlag H+	Begründung
<b>Art. 117a BV Medizinische Grundversorgung</b>	<i>Medizinische <del>Grund</del>Versorgung</i>	Der neue Verfassungsartikel darf nicht nur die Grundversorgung betreffen, sondern die medizinische Versorgung im Allgemeinen.
<sup>1</sup> 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.	<sup>1</sup> Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine allen zugängliche medizinische <del>Grund</del> Versorgung von hoher Qualität ein. Sie anerkennen und fördern <b>flächendeckend die Hausarztmedizin die medizinische Grundversorgung in Arztpraxen sowie in Spitälern und Kliniken.</b> <del>als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung.</del>	Unter der medizinischen Grundversorgung ist nicht nur die Hausarztmedizin, sondern beispielsweise auch das Spitalambulatorium zu verstehen. In der Verfassung dürfen keine medizinischen Spezialdisziplinen (wie z.B. die Hausarztmedizin) bevorzugt werden.
<sup>2</sup> Der Bund erlässt Vorschriften über die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Ausübung dieser Berufe.	<b>ersatzlos streichen</b>	Es braucht zusätzlich zum heute bereits bestehenden eidgenössischen Berufsbildungs- und Medizinalberufegesetz keine neue Verfassungsbestimmung für die Aus- und Weiterbildung im Gesundheitswesen, die speziell die Gesundheitsberufe regelt. Zusätzliche Vorschriften auf Verfassungsebene über die Ausübung von Gesundheitsberufen erübrigen sich.

Wortlaut direkter Gegenentwurf	Änderungsvorschlag H+	Begründung
<sup>3</sup> Soweit es die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung erfordert, kann der Bund Vorschriften erlassen über: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Steuerung und die Koordination der Versorgung und des Aus- und Weiterbildungsangebots;</li> <li>b. die Gewährleistung der Qualität der Leistungen und deren Abgeltung;</li> <li>c. den elektronischen Datenaustausch.</li> </ul>	Der Bund kann Vorschriften erlassen über: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Koordination des Aus- und Weiterbildungsangebots;</li> <li>b. die Gewährleistung der Qualität der Leistungen und deren Abgeltung;</li> <li>c. den elektronischen Datenaustausch</li> </ul>	Eine Ausweitung der Bundeskompetenzen und Steuerungsmöglichkeiten der Versorgung lehnen wir ab. Er soll jedoch insbesondere die Kompetenz zur Regelung des elektronischen Datenaustausches erhalten.
<sup>4</sup> Der Bund kann die Kantone bei der Entwicklung und Einführung zeitgemässer Versorgungsmodelle beratend unterstützen.	<sup>4</sup> Der Bund <b>und die Kantone können die</b> <del>kann die Kantone bei der</del> Entwicklung und Einführung zeitgemässer Versorgungsmodelle <del>beratend</del> unterstützen.	Gegen eine staatliche Unterstützung und Initiierung guter Modelle ist nichts einzuwenden.
<sup>5</sup> Bund und Kantone koordinieren die Vorbereitung und die Umsetzung ihrer Massnahmen.	<b>Keine Änderungen</b>	Die Koordination zwischen Bund und Kantonen ist absolut notwendig.