



JA

ZUR MEDIZINISCHEN GRUNDVERSORGUNG

am 18. Mai 2014 | www.hausarzt-ja.ch

Breite Grundversorgerallianz plädiert für ein JA zur medizinischen Grundversorgung

Der neue Verfassungsartikel über die medizinische Grundversorgung – der direkte Gegenentwurf des Parlamentes zur zurückgezogenen Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» – wird von einer breiten (berufs-)politischen Allianz unterstützt. Vertreterinnen und Vertreter mehrerer medizinischer Grundversorgerorganisationen plädierten an einer Medienkonferenz in Bern am 1. April 2014 – dem Tag der Hausarztmedizin – für ein JA zum Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung, der am 18. Mai 2014 zur Abstimmung kommt. Gemeinsames Fazit: Nur eine auf der Basis eines Verfassungsartikels stehende Grundversorgung wird im Hinblick auf eine demografisch veränderte Bevölkerungsstruktur langfristig in der Lage sein, den zusätzlichen Bedarf an ärztlichen und pflegerischen Leistungen sicherzustellen.

Die Bevölkerung in der Schweiz wird immer älter und die Zahl der Patientinnen und Patienten mit chronischen Krankheiten nimmt zu. Damit steigt die Nachfrage nach ärztlichen, pflegerischen und betreuerischen Leistungen. Schon lange bekannt ist der Mangel an Pflegenden. Gleichzeitig droht ein Hausärztemangel, weil die in Pension gehenden Hausärztinnen und Hausärzte keine Nachfolger finden. Dazu kommt, dass immer weniger Medizinstudierende den Beruf des Haus- oder Kinderarztes ergreifen wollen. Das heisst: Das System der hausärztebasierten medizinischen Grundversorgung ist in Gefahr. Deshalb wurde 2009 die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» lanciert und 2010 mit über 200'000 Unterschriften eingereicht. Damit kam Bewegung in die jahrelang blockierte Gesundheitspolitik im Bereich der Grundversorgung und hat letztendlich zum direkten Gegenentwurf, zum Masterplan und zum Rückzug der Hausarztinitiative geführt.

Dem Rückzugsentscheid des Initiativkomitee «Ja zur Hausarztmedizin» am 26. September 2013 gingen eine knapp zweijährige Diskussion im Parlament und eine fast ebenso lange Phase der Mitarbeit der Hausärztinnen und Hausärzte im Rahmen der Trägerschaft des sog. Masterplanes voraus. Beides führte zu konstruktiven Ergebnissen, die nun von einer breiten politischen Allianz getragen werden.

Bereits am 24. Februar 2014 haben Bundesrat Alain Berset und Regierungsrat Carlo Conti an einer gemeinsamen Pressekonferenz im Namen des Bundesrates und der kantonalen Gesundheitsdirektoren Einigkeit in der Sache und Schulterschluss über die Interessen- und Parteigrenzen hinweg signalisiert. Denn neben Bund und Kantonen steht eine grosse Mehrheit des National- und Ständerates hinter der Vorlage.

Mit der Pressekonferenz vom 1. April 2014, dem «Tag der Hausarztmedizin», eröffneten nun die Haus- und Kinderärzte und zahlreiche Vertreter von Grundversorgerorganisationen die heisse Phase des Abstimmungskampfes. Neben Peter Tschudi (Präsident des Initiativkomitees) und Marc Müller (Präsident des Berufsverbandes Hausärzte Schweiz) plädierten Jürg Schlup (Präsident FMH), Nicole Pellaud (Präsidentin Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie), Pierre-Yves Rodondi (Vorstandsmitglied Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGIM), Tresa Stübi (Präsidentin Schweizerischer Verband Medizinischer Praxisassistentinnen), Dominique Jordan (Präsident Schweizerischer Apothekerverband – pharmaSuisse), Pierre Théraulaz, (Präsident Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer – SBK) und Walter Suter (Präsident Spitex) für ein JA zum Bundesbeschluss vom 19. September 2013 über die medizinische Grundversorgung.

Unmittelbar nach der Medienkonferenz erfolgte der Auftakt zum Abstimmungskampf auf dem Bundesplatz mit kurzen Statements von vier Hausärztinnen und Hausärzten und mit der Präsentation des Abstimmungslogos. Damit wurde auf die Analogie der Ereignisse und des Anliegens vor exakt acht Jahren hingewiesen: Am 1. April 2006 demonstrierten rund 12'000 Personen auf dem Bundesplatz für die Stärkung der Hausarztmedizin. Es war der Beginn eines politischen Prozesses, dessen Kreis sich nun mit der Abstimmung am 18. Mai 2014 schliesst.

Zeitgleich wurden – am Tag der Hausarztmedizin – in der ganzen Schweiz Aktionen zugunsten des neuen Verfassungsartikels durchgeführt. Grössere Aktionen fanden in Zürich, Aarau, Luzern, Zug und Basel statt.

Der am 18. Mai 2014 zur Abstimmung kommende Verfassungsartikel über die medizinische Grundversorgung ist gegenüber dem Initiativtext im Umfang kürzer und inhaltlich breiter gefasst, indem er die ganze medizinische Grundversorgung miteinbezieht. Die Zuständigkeiten von Bund und Kantonen bleiben dabei im Wesentlichen unverändert. Es ist weiterhin Aufgabe der Kantone, die medizinische Versorgung sicherzustellen. Mit dem neuen Verfassungsartikel erhalten aber Bund und Kantone die Kompetenz, bei Bedarf die medizinische Grundversorgung neu auszurichten und die Hausarzt- und Kindermedizin als wichtigen Teil dieser Grundversorgung gezielt zu fördern. Dies soll u. a. durch eine sachgerechte Abgeltung der Leistungen der Hausärztinnen und Hausärzte geschehen, aber auch durch gezielte Massnahmen zur Aufwertung der Hausarztmedizin im Rahmen des Masterplanes. Damit soll sichergestellt werden, dass die Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten weiterhin in hoher Qualität erfolgen kann.

Mit dem neuen Verfassungsartikel, über den am 18. Mai abgestimmt wird, wird erstmals eine gesundheitspolitische Zielsetzung in die Verfassung geschrieben.

Für Rückfragen

- Prof. Dr. med. Peter Tschudi, Präsident Initiativkomitee «Ja zur Hausarztmedizin», Mobil 079 232 74 08
- Dr. med. Marc Müller, Präsident Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Schweiz, Mobil 079 434 44 79
- Dr. med. François Héritier, Vizepräsident Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Schweiz, Mobil 079 280 09 89
-

Über diesen Verfassungsartikel wird am 18. Mai 2014 abgestimmt:

Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung (direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative Ja zur Hausarztmedizin) vom 19. September 2013

Art. 117a (neu) Medizinische Grundversorgung

1 Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität. Sie anerkennen und fördern die Hausarztmedizin als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung.

2 Der Bund erlässt Vorschriften über:

a. die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe;

b. die angemessene Abgeltung der Leistungen der Hausarztmedizin.



JA

ZUR MEDIZINISCHEN GRUNDVERSORGUNG

am 18. Mai 2014 | www.hausarzt-ja.ch

Statement Prof. Dr. Peter Tschudi, Präsident Initiativkomitee Ja zur Hausarztmedizin, 1.4.2014

1. Der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung im Vergleich zur zurückgezogenen Initiative.

Die Haus- und Kinderärzte, die am 1.10.2009 die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» lancierten und diese schon nach sechs Monaten am 1. April 2010 mit über 200 000 Unterschriften erfolgreich einreichen konnten, waren sich bewusst, dass der Weg steinig sein würde. Forderungen gegenüber den Behörden auf dem Wege einer Volksinitiative durchzusetzen, gelingt nur selten. Doch wir Hausärzte sahen keinen anderen Weg mehr, weil wir in den vergangenen Jahren zu oft mit leeren Versprechungen und schönen Worten der Politiker „abgefertigt“ wurden, ohne dass je etwas Substanzielles für die Hausärzte erreicht wurde. Dieser Weg trägt nun Früchte: Dank der starken Verankerung der Hausarzt- und Kindermedizin in der Bevölkerung hat die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» die Politik in Bewegung gebracht und Parlament und Regierung zum Handeln veranlasst!

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 dem neuen Verfassungsartikel auch die nachhaltige Grundlage für die medizinische Grundversorgung im Allgemeinen und die Stärkung der Hausarzt- und Kindermedizin im Besonderen geschaffen. Der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung ist im Wortlaut knapper, inhaltlich aber weiter gefasst als der Text der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin». Der Gegenentwurf ist verhältnismässiger als die Initiative, allgemeiner gefasst, indem er die ganze medizinische Grundversorgung beinhaltet, und hält Bund und Kantone an, die Hausarzt- und Kindermedizin «als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung» anzuerkennen und zu fördern. Die Grundversorgung und die Hausarzt- und Kindermedizin erhalten damit eine besondere Erwähnung und Stärkung in der Bundesverfassung und deren Bedeutung wird als Dauerauftrag verfassungsrechtlich verankert.

Mit dem direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» haben wir jetzt schon Wesentliches erreicht. 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 (u.a. der Masterplan) und der Gegenentwurf der Bundesbehörden zu begrüessen. Nachdem sich die Initianten, das Parlament, der Bundesrat und weitere Akteure im Gesundheitswesen auf ein gemeinsames Vorgehen und Programm geeinigt hatten, hat das Initiativkomitee Ende September 2013 seine Initiative zurückgezogen. Dies auch als Ausdruck unserer Kompromissbereitschaft, denn es ging uns nie um den „Heimatschutz“ unseres Berufes, sondern um die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung auf lange Sicht. Wir haben grosses Vertrauen, dass Bundesrat, Parlament und Kantone sich an die Abmachungen halten bei der Umsetzung des Masterplans und des neuen Verfassungsartikels. In einer Zeit, die von politischen Unsicherheiten geprägt ist, müssen wir solche gemeinsam erarbeiteten, konsensualen Lösungen stärken. An uns soll es nicht liegen, wir Hausärzte sind verlässliche Partner!



JA

ZUR MEDIZINISCHEN GRUNDVERSORGUNG

am 18. Mai 2014 | www.hausarzt-ja.ch

Das aktive und entschlossene Vorgehen der Hausärzte ist Ausdruck unserer lebendigen Demokratie, die es den Betroffenen ermöglicht hat, ihre Anliegen auf diesem Wege auf die politische Agenda zu setzen, diesmal zum Wohle aller, der Bevölkerung und der betroffenen Berufsgruppen.

2. Die politische Bedeutung eines neuen Verfassungsartikels über die Grundversorgung in der Bundesverfassung.

Die Bundesverfassung kennt bis jetzt keinen Grundlagenartikel über die „Gesundheit“, wie das in anderen Bereichen zum Beispiel bei der Bildung der Fall ist (Bildungsraum Schweiz im Allgemeinen und dann im Besonderen Bestimmungen zum Schulwesen, Berufsbildung, Hochschulen, Forschung, Weiterbildung, Statistik, Ausbildungsbeiträge, Förderung von Kindern und Jugendlichen). Bei der Einreichung unserer Initiative „JA zur Hausarztmedizin“ haben wir uns deshalb überlegt, ob es nicht sinnvoller wäre, einen solchen „Allgemeinen Gesundheitsartikel“ zu fordern. Doch bald war uns Hausärzten bewusst, dass dies unsere Möglichkeiten bei weitem übersteigen würde. Aus diesem Grunde haben wir uns für einen Verfassungsartikel über die Hausarztmedizin bzw. die medizinische Grundversorgung entschieden.

Während also die medizinische Grundversorgung mit der Hausarzt- und Kindermedizin als zentralem Bestandteil bald mit einem eigenen Artikel in der Bundesverfassung verankert sein wird, wird der übrige Gesundheitsbereich auf der Verfassungsstufe nur punktuell geregelt. Das hat natürlich auch mit der Aufgabenteilung Bund und Kantone zu tun. Diese sind in weiten Bereichen der Gesundheitsversorgung noch heute zuständig. Wir hoffen und wünschen, dass der Bundesrat aber das Signal der Hausärzte erkennt und Überlegungen darüber anstellt, wie eine kohärente Gesundheitsverfassung auf Bundesebene aussehen könnte.

Staatspolitisch betrachtet ist der neue Verfassungsartikel das Eingeständnis der Bundesbehörden, dass eine Verankerung und Stärkung der medizinischen Grundversorgung in der Bundesverfassung, mit der Hausarzt- und Kindermedizin im Zentrum, als sinnvoll und dass mehr Kompetenzen des Bundesgesetzgebers auf diesem Gebiet als nützlich erachtet werden. Der neue Verfassungsartikel schafft die Grundlage für die Gesetzgebungsarbeit. Und daraus ergibt sich der politische Auftrag für Bund und Kantone, für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zu sorgen. Weiter dürfen keine Vorlagen ausgearbeitet werden, die die Zugänglichkeit zur Grundversorgung behindern oder deren hohe Qualität beschränken.

Aber: Ein Verfassungsartikel ist nur nützlich, wenn auch ein Wille zur Umsetzung besteht. Dieser neue Text ist keine Floskel in einer schönen, rot eingebundenen Verfassung im Bücherregal. Im Gegenteil. Es gibt kaum eine Volksinitiative, die bereits im Vorfeld und während den parlamentarischen Beratungen so viel Vorwirkung erzielt hat wie unsere Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“. Neben den bereits angepackten Sofortmassnahmen ist er auf die mittelfristigen Massnahmen im Bereich der Aus- und Weiterbildung, der Förderung und Verbesserung der integrierten Grundversorgung angelegt.

Damit werden der Auftrag und die Bedeutung der medizinischen Grundversorgung und der Hausarzt- und Kindermedizin langfristig gesichert.



JA

ZUR MEDIZINISCHEN GRUNDVERSORGUNG

am 18. Mai 2014 | www.hausarzt-ja.ch

Statement Dr. Marc Müller, Präsident Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz, 1.4.2014

„Ja zur medizinischen Grundversorgung“ – Wie kam es dazu?

Nov 2005	Das Fass läuft über: BR P. Couchepin senkt den Labortarif für das Praxislabor per 1.1.2006. Der gleichzeitig stattfindende SGAM-Kongress beschliesst Massnahmen: Es werden eine Petition der Haus- und Kinderärztinnen und eine Kundgebung geplant.
1. April 2006	grosse Hausärztekundgebung auf dem Bundesplatz: 12'000 Haus- und Kinderärzte, Spezialisten, med. Praxisassistentinnen, Patienten und Angehörige. Petition mit > 300'000 Unterschriften <u>Forderungen:</u> <ul style="list-style-type: none">- Bessere Arbeitsbedingungen- Umfassende Mitspracherechte in der Gesundheitspolitik- Praxisnahe Aus- und Weiterbildungen in der Hausarztmedizin
2006 - 2009	Trotz verschiedenen parlamentarischer Interventionen (zB Motion Fehr) passiert nichts! Im Gegenteil: per 1.7.2009 erneute Senkung des Labortarifs.
2008	OBSAN-Bericht: massiver Mangel an Hausärzten und Pflegeberufen per 2030
April 2009	Entschluss, eine Volksinitiative zu lancieren durch die Kader der SGAM auf dem Bürgenstock, da dies der einzige in der Schweiz mögliche Weg ist, auf Gesetzgebung und Verordnungen einzuwirken.
13.09. 2009	Kongress der WONCA (Weltorganisation der Hausarztmedizin) in Basel: Gründung des Berufsverbandes „Haus- und Kinderärztinnen Schweiz“, fast 6000 Mitglieder
1. 10. 2009	Lancierung der Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“
1. April 2010	Einreichung der Hausarztinitiative mit wiederum > 200'000 Unterschriften <u>Forderungen:</u> Ausformulierung der Forderungen von 2006! <ul style="list-style-type: none">- Förderung der Hausarztmedizin durch Bund und Kantone- Bekenntnis zur Hausarztmedizin als wesentlichem Bestandteil der Grundversorgung- Steigerung der Attraktivität der Hausarztmedizin durch Verbesserungen in den Bereichen der Studienplätze, der universitären Verankerung, der Aus- und Weiterbildung, der Erhaltung des hausärztlichen Instrumentariums zur Ausübung des Berufes (Labor, Röntgen..), durch administrative Vereinfachungen und eine sachgerechte Abgeltung der haus- und kinderärztlichen Tätigkeit
31.03.2011	Start der „Promotionstour“ für unsere Initiative auf dem Bundesplatz, „Hausarztbus“



JA

ZUR MEDIZINISCHEN GRUNDVERSORGUNG

am 18. Mai 2014 | www.hausarzt-ja.ch

	Themen: Hausärztemangel, Schlüsselstellung der Haus- und Kinderärzte, Aufwertung des Hausarztberufes
Frühjahr 2011	Initiative und Gegenentwurf des Bundesrates: in der Vernehmlassung Anliegen der Haus- und Kinderärzte anerkannt, aber beide Vorschläge zurückgewiesen, Vorschlag für ein „Paket von Sofortmassnahmen“
16.09.2011	Antwort des Bundesrates auf die Motion Fehr (2008...): „Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin“
23.01.2012	Beginn der parlamentarischen Behandlung von Initiative und Gegenvorschlag: das Parlament formuliert einen Verfassungsartikel „für eine starke medizinische Grundversorgung unter besonderer Berücksichtigung der Hausarztmedizin“
02.04.2012	„Kick-Off“ Trägerschaft Masterplan: „Soft power“ von Bundesrates Alain Berset ausserordentlich effizient! 3 Arbeitsgruppen: <ul style="list-style-type: none">- MedBG- Bildung und Forschung- Finanzierung und Versorgung
Resultate:	MedBG: Aufnahme Hausarztmedizin relevanter Inhalte ins Gesetz: hausarztmedizinische Kenntnisse für alle Medizinstudenten, Verankerung der Weiterbildung in der Hausarztpraxis („Praxisassistentz“) (im Ständerat als Erstrat so verabschiedet!) Bildung und Forschung: Unterstützung des Auf- und Ausbaus von Hausarztinstituten an allen medizinischen Fakultäten, Anschubfinanzierung für die hausärztliche Versorgungsforschung durch SUK-Gelder, Ausbau von Praxisassistentenprogrammen in den Kantonen, Förderung von tertiären WB-programmen für med. Praxisassistentinnen. Finanzierung und Versorgung: Anerkennung einer adäquaten Finanzierung der Analysen im Praxislabor, zurzeit umgesetzt durch einen Übergangszuschlag seit 1.1.2014, „Point of care-Tarif“ voraussichtlich bis Mitte 2014 umgesetzt. Anerkennung der Notwendigkeit, die finanzielle Abgeltung der hausärztlichen Tätigkeit anzuheben. Umsetzung mangels Einigung der Tarifpartner durch eine bundesrätliche Verordnung (Übergangslösung bis zum Abschluss einer Gesamtrevision des Tarmed) per 1. Oktober 2014.
26.9.2013	Rückzug der Initiative zugunsten Masterplan und Gegenvorschlag.
05.11.2013	Kickoff-Veranstaltung „Plattform Interprofessionalität“: Die Zukunft liegt im „Teamwork“

Unterstützung des Gegenvorschlags „Ja zur medizinischen Grundversorgung“ und intensiver Abstimmungskampf: Verfassungsartikel als Bekenntnis zu einem schweizerischen Gesundheitssystem, welches auf einer starken medizinischen Grundversorgung und einer starken Hausarztmedizin basiert UND als Garantie für die Umsetzung der Versprechungen aus dem Masterplan sowie weitere Massnahmen zur Stärkung der Hausarztmedizin!



Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Société Suisse de Médecine Interne Générale
Società Svizzera di Medicina Interna Generale
Swiss Society of General Internal Medicine

Basel, 1. April 2014

Das Abstimmungsresultat vom 18. Mai 2014 betrifft nicht nur die Schweizer Haus- und Kinderärzte, sondern auch alle Fachärzte in Allgemeiner Innerer Medizin, sei es in der Praxis oder im Spital!

Die Resultate des Masterplans und der direkte Gegenentwurf überzeugten und haben die Initianten veranlasst, die Initiative «JA zur Hausarztmedizin!» zurückzuziehen. Wie bereits bei der vorgängigen Volksinitiative «JA zur Hausarztmedizin!» unterstützt die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGIM) das Initiativkomitee ideell, fachlich und finanziell bei der aktuellen Kampagne für den neuen Verfassungsartikel «Medizinische Grundversorgung»

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGIM), mit rund 4'300 Mitgliedern die grösste medizinische Fachgesellschaft der Schweiz, unterstützt wie bereits bei den Arbeiten zur Volksinitiative «JA zur Hausarztmedizin!» das Initiativkomitee bei seiner Kampagne für den neuen Verfassungsartikel «Medizinische Grundversorgung» ideell, fachlich und finanziell. Die SGIM ist überzeugt, dass die Anliegen des Verfassungsartikels auch für die im Spitalbereich tätigen Allgemeininternisten wichtig sind. Die Aufwertung der Hausarztmedizin bedeutet auch eine Aufwertung des «Generalism», einer Medizin welche sich sowohl in der Arztpraxis wie auch im Spital einer ganzheitlichen und effizienten Fokussierung auf den Patienten verschrieben hat. Zudem verspricht sie sich vom geplanten Verfassungsartikel einen nachhaltigen Beitrag zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz. Die SGIM wird sich dafür einsetzen, dass die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren und Entscheidungsträgern des Schweizer Gesundheitswesens intensiviert wird. Von einer möglichen Annahme des Verfassungsartikels verspricht sie sich zudem ein zentrales Signal für die in der Schweiz dringend notwendige Nachwuchsförderung von Allgemeininternistinnen und Allgemeininternisten, sowie von Generalisten in der Arztpraxis und im Spital. Ein wichtiger Schritt um dem Nachwuchsmangel entgegenzutreten, ist eine Erhöhung der Anzahl Medizinstudenten. Ebenso wichtig ist es aber, die Attraktivität der Hausarztmedizin zu steigern: Ein positives Abstimmungsresultat zum neuen Verfassungsartikel ist ein wichtiger Garant dafür. Fakt ist, dass gemäss dem OBSAN-Bericht im Jahr 2030 40% der benötigten Konsultationen in der Hausarztpraxis nicht mehr abgedeckt werden können, gleichzeitig werden 57% der Hausärzte zudem über 55 Jahre alt sein. Angesichts der langen ärztlichen Weiterbildungsdauer ist es höchste Zeit, dass das Volk diese Entwicklung abwenden hilft.

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGIM) dankt dem Initiativkomitee «JA zur medizinischen Grundversorgung» für seinen engagierten und professionellen Einsatz für die gemeinsamen Anliegen sowie dem Schweizer Stimmvolk für ein hoffentlich deutliches JA zur Unterstützung des Verfassungsartikels, der einen Meilenstein für das Schweizer Gesundheitswesen sowie für alle Allgemeininternistinnen und Allgemeininternisten bedeutet.

Dr. med. Pierre-Yves Rodondi
SGIM-Vorstandsmitglied



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche
Les médecins de vos enfants et adolescents
I medici dei vostri bambini e adolescenti

Bern, 1. April 2014

NACH WIE VOR: JA ZUR HAUSARZT-, KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Dr. Nicole Pellaud, Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie

In der Schweiz werden jährlich 80.000 Babys geboren. Während ich zu Ihnen spreche, ist wieder eines unterwegs. Es hat Glück, denn es wird noch einen Kinderarzt haben, der es untersucht und - falls nötig - mit seiner ganzen Fachkompetenz behandelt.

Das dürfen mit Recht alle Eltern erwarten, und das steht im Artikel 24 der UN Konvention über die Rechte des Kindes, welche die Schweiz 1997 unterzeichnet hat. *„Die Vertragsstaaten bemühen sich, sicherzustellen, dass alle Kinder die notwendige ärztliche Hilfe und Gesundheitsfürsorge erhalten, wobei besonderer Nachdruck auf den Ausbau der **gesundheitlichen Grundversorgung** gelegt wird.“*

Die pädiatrische Grundversorgung ist ein wesentlicher Faktor der Volksgesundheit; sie ist eine Investition für die heutige und zukünftige Gesundheit unserer jungen Mitbürgerinnen und Mitbürger. Die bisherigen Bemühungen auf diesem Gebiet haben ihre Wirksamkeit bewiesen: unsere Bevölkerung ist generell bei guter Gesundheit.

Wir Kinderärzte müssen diese medizinische Grundversorgung auch weiterhin einer Bevölkerungsschicht bieten können, die in der Schweiz heute mehr als eine Million Individuen umfasst. Und doch sind wir in einigen Regionen unseres Landes untervertreten, wir können keine neuen Patienten annehmen, wir sind überlastet und leiden unter überlangen Arbeitszeiten, ohne dass unsere Fachkompetenz in der Behandlung von Kindern finanziell gewürdigt wird.

Wir arbeiten eng mit den anderen Gesundheitsberufen zusammen, wobei jeder in seinem Fachgebiet eine klar definierte Rolle spielt. Dieses Modell verdient es, offiziell anerkannt zu werden. Bei dieser Aufgabenverteilung müssen wir die Experten in Sachen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bleiben, denn wir spielen eine effiziente Schlüsselrolle in der medizinischen Vorsorge oder Behandlung dieser Altersgruppen.

Wenn wir wollen, dass unsere Kinder morgen noch einen Kinderarzt, eine Kinderärztin haben, wenn die anderen Gesundheitsberufe sich weiterhin auf unseren Sachverstand verlassen können sollen, um Kindern und Jugendlichen eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung zu gewährleisten, wenn unser Volk seiner Verpflichtung für die Rechte des Kindes nachkommen will, müssen ab sofort die Ausbildungsangebote für ambulante Pädiatrie ausgebaut, attraktive Arbeitsbedingungen geschaffen und ein Einkommen gewährleistet werden, das der Fachkompetenz der Pädiater gerecht wird, und der Verantwortung, die sie für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen übernehmen.

Im Jahr 2010 haben wir zusammen mit unseren Kollegen von der Allgemein- und der Inneren Medizin JA gesagt zur Initiative für die Hausarzt-, Kinder- und Jugendmedizin. Heute, im Jahr 2014, sagen wir nach wie vor ein vernehmliches JA zum Gegenprojekt für ein Gesundheitssystem, das die Hausarzt – und Jugendmedizin aufwertet, um weiterhin eine qualitativ hochstehende Grundversorgung zu gewährleisten, die allen Erwachsenen und Kindern in der Schweiz offensteht.

Medienkonferenz «Ja zur medizinischen Grundversorgung»

Bern, 1. April 2014

Referat von Dr. med. Jürg Schlup, Präsident der FMH

Es gilt das gesprochene Wort

Für eine gesunde gesicherte Haus- und Kindermedizin

Sehr geehrte Damen und Herren

Die medizinische Grundversorgung muss nicht nur aufgewertet werden, sondern langfristig gesichert sein. Die Zeit drängt. Die FMH empfiehlt deshalb am 18. Mai ein JA zum «Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung.»

Haus- und Kinderärztinnen sind in der Regel die erste Anlaufstelle bei Krankheiten und in Notfällen. In den meisten Fällen wenden sich Patientinnen und Patienten über einen längeren Zeitraum an die gleiche ärztliche Grundversorgerin. Dadurch entsteht eine wichtige Vertrauensbasis.

Haus- und Kinderärzte können rund 70 Prozent aller Patienten und Patientinnen abschliessend behandeln, das heisst ohne Überweisung oder weiterführende Untersuchung. Damit leisten sie einen wichtigen Beitrag für das Schweizer Gesundheitswesen.

Kontinuität der medizinischen Grundversorgung gewährleisten

Bereits heute mangelt es an Haus- und Kinderärztinnen. Dieser Mangel vergrössert sich in den nächsten Jahren aus drei Gründen: Erstens der Bedarf an haus- und kinderärztlichen Leistungen steigt aufgrund der demographischen Entwicklung der Schweizer Bevölkerung. Zweitens erreicht ein grosser Teil der Haus- und Kinderärzte in den nächsten Jahren das Pensionsalter. Drittens nimmt die Teilzeittätigkeit bei den Medizinerinnen zu und dadurch braucht es insgesamt mehr ausgebildete Ärzte.

Damit die Haus- und Kinderarztmedizin gesichert ist, braucht es verschiedene Massnahmen. Die FMH befürwortet den neuen Verfassungsartikel «Medizinische Grundversorgung» als einen wichtigen Schritt zur Förderung der Haus- und Kinderarztmedizin. Weiterhin begrüsst die FMH den bundesrätlichen Masterplan, der einerseits die Entschädigung der Haus- und Kinderärztinnen verbessert und andererseits wichtige Entwicklungen für die Nachwuchsförderung auf

den Weg bringt. So ist die Stärkung der Hausarztmedizin während der Aus- und Weiterbildung – beispielsweise durch die Praxisassistenz – zentral, um mehr Nachwuchs zu gewinnen: Derzeit möchte nur jeder zehnte Medizinstudierende später Hausarzt werden.

Darüber hinaus ist auch eine weitere Aufstockung der Medizinstudienplätze notwendig, wenn wir den aktuellen Standard in der medizinischen Versorgung halten möchten. Hier ist auch der Bund gefordert für die Finanzierung Verantwortung zu übernehmen.

Die Zusammenarbeit zwischen allen in der Grundversorgung tätigen Gesundheitsberufen ist uns wichtig. Wir, Ärztinnen und Ärzte, wollen die bewährte, tägliche interprofessionelle Arbeit pflegen und weiter verbessern. Die Verantwortung für die Diagnose und Behandlung tragen weiterhin die Ärztinnen und Ärzte.

Zusammenfassend

Als FMH-Präsident empfehle ich ein JA zum Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung am 18. Mai. Denn die Verankerung der medizinischen Grundversorgung in der Bundesverfassung schafft die Voraussetzung für eine weiterhin gut funktionierende, ausreichende und qualitativ hochstehende medizinische Grundversorgung, die schliesslich der gesamten Bevölkerung zu Gute kommt.



Ja zum Verfassungsartikel „Medizinische Grundversorgung“

Die Medizinischen Praxisassistentinnen sind ein wesentliches Element in der Arztpraxis der ambulanten Grundversorgung. Die Hausarztpraxis lebt im Arbeitsalltag von der Symbiose Arzt/Ärztin und MPA, von der engen Zusammenarbeit zwischen der akademisch geschulten Fachperson und der breit ausgebildeten Praktikerin für die diagnostischen Prozesse im Labor, im Röntgen und für die Sprechstundenassistenz. Die MPA ist die vertraute Anlaufstelle für alle Patienten Anliegen. Im Umgang mit den chronisch kranken Patienten hat sie ihre feste Aufgabe in der Schulung und Beratung mit dem Ziel, die Eigenverantwortung und Selbsthilfekompetenz der Patienten zu fördern. Eine Hausarztmedizin ohne medizinische Praxisassistentinnen, der zweitgrössten nichtärztlichen Berufsgruppe nach dem Berufsfeld der Pflege, ist undenkbar.

Der Schweizerische Verband Medizinischer PraxisAssistentinnen SVA unterstützt den Verfassungsartikel zur Medizinischen Grundversorgung. Er ist überzeugt, dass die Hausarztmedizin die unterstützende Verankerung in der Bundesverfassung braucht und damit der zentrale Stellenwert der ambulanten Grundversorgung gefestigt wird.

Wesentlich ist die Bestimmung, wonach der Bund die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe regelt. Er unterstützt damit die aktuellen Bestrebungen aller beteiligten Fachpersonen in der Grundversorgung zur interprofessionellen Zusammenarbeit als wesentliches Element für eine wirkungsvolle Antwort auf das unaufhaltsame Kostenwachstum im Gesundheitswesen.

Statement von Herrn Dominique Jordan, Präsident des Schweizerischen Apothekerverbandes pharmaSuisse für die Pressekonferenz vom 1. April 2014

Die Hausarztmedizin ist ein zentraler Pfeiler der Grundversorgung und muss deshalb eine sichere Stellung erhalten. Das gleiche gilt aber auch für alle anderen Gesundheitsfachleute vom Pflegepersonal über die Labors und Physiotherapeuten bis hin zu den Apothekern, die als Eingangstor zum Gesundheitswesen eine zentrale Rolle spielen. Eine starke und für jedermann leicht zugängliche Grundversorgung können wir nur sicherstellen, wenn alle Beteiligten zum Wohle der Patienten gut zusammenarbeiten.

Ein Verfassungsartikel stärkt die einzelnen Säulen der Grundversorgung und schafft damit die Voraussetzungen für eine gute Zusammenarbeit sowie eine sinnvolle Aufgabenteilung. Sinnvoll ist die Aufgabenverteilung dann, wenn jede Gruppe diejenigen Arbeiten übernimmt, für die sie aufgrund ihrer Stärken und Kompetenzen am besten qualifiziert ist. Dabei geht es nicht darum, an irgendwelchen Standesdünkeln oder Einzelinteressen festzuhalten. Im Gegenteil: Dieser Verfassungsartikel ebnet auch den Weg für weitere innovative Entwicklungen im Gesundheitswesen.

Die nachhaltigsten Innovationen mit dem grössten Nutzen für die Patienten entstehen dann, wenn verschiedene Disziplinen an einem gemeinsamen Ziel zusammenarbeiten. Beispiele dafür gibt es bereits jetzt viele: Zum Beispiel netCare, ein Projekt von Ärzten und Apothekern, das die schnelle und unkomplizierte medizinische Erstversorgung in der Apotheke ermöglicht. Oder die Qualitätszirkel, in denen sich Ärzte und Apotheker gemeinsam dafür einsetzen, die Patientensicherheit zu erhöhen und die Medikamentenkosten zu senken. Diese Art der Zusammenarbeit ist zukunftsweisend. Damit sie sich weiter entwickeln und ihr volles Potential entfalten kann, braucht es aber geeignete Rahmenbedingungen. Der Verfassungsartikel ist ein Schritt in die richtige Richtung. Denn wenn die Aufgaben klar definiert und leistungsgerechte Löhne für alle Gesundheitsfachleute gesichert sind, kann sich jeder auf sein Kerngebiet konzentrieren. Das fördert eine vertrauensvolle Zusammenarbeit, bei der sich niemand an Einzelinteressen klammern muss.

Bereits heute ist die medizinische Grundversorgung ein unverzichtbarer Eckpfeiler unserer Gesellschaft. Ihre Bedeutung wächst mit den Herausforderungen der Zukunft. Die Überalterung der Gesellschaft, die Zunahme chronischer Krankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck und Übergewicht – all das lässt sich nur mit einer gut funktionierenden Grundversorgung meistern.

Der jetzt schon besorgniserregende Hausärztemangel wird sich weiter verschärfen und die medizinische Grundversorgung zusätzlich erschweren. Auch deshalb ist es zwingend notwendig, dass die Rollen neu verteilt werden, so dass alle Grundversorger gemeinsam die Herausforderungen der Zukunft meistern können. Die bestehende Infrastruktur der Apotheken spielt dabei eine wichtige Rolle und muss im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen, Ärzten und Apothekern optimal genutzt werden, um dem drohenden Versorgungsleck entgegenzuwirken. Auf diese Weise können die Hausärzte bestimmte Aufgaben an die Apotheken delegieren, was zu einem breiter abgestützten Gesundheitswesen führt.

Verfassungsartikel «Medizinische Grundversorgung»

Position des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK

Die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen für das Gesundheitssystem sind gross. Auf der einen Seite muss man aufgrund der Alterung der Bevölkerung und der Zunahme von chronischen und Mehrfacherkrankungen mit einem erhöhten Bedarf rechnen, während auf der anderen Seite die vorhandenen Ressourcen aufgrund von Kostendruck und Personalmangel stagnieren oder gar abnehmen. Vor diesem Hintergrund braucht es eine Reorganisation des Systems, in dem die Grundversorgung gestärkt wird, damit zum einen die Erwartungen der Bevölkerung nach einer guten Gesundheitsversorgung erfüllt und gleichzeitig die Spitäler und vor allem auch die Notfallzentren entlastet werden können.

Sei es in den „Perspektiven 2020“ oder in der Arbeit innerhalb der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW hat der SBK immer die Position vertreten, dass sich die Gesundheitsversorgung der Zukunft auf neue Modelle der interprofessionellen Zusammenarbeit stützen muss, in denen die verschiedenen Fachpersonen ihre spezifischen Kompetenzen einbringen und sich gegenseitig ergänzen.

Der Verfassungsartikel zur medizinischen Grundversorgung anerkennt die Notwendigkeit, dass alle Leistungserbringer in diesem Bereich berücksichtigt werden. Der Bundesrat hat diesen Standpunkt im gesamten parlamentarischen Prozess betont und erwähnt die professionelle Pflege explizit als wichtigen Pfeiler der Grundversorgung neben den Hausärzten.

Der Verfassungsartikel gibt dem Bund zudem vor allem in drei aus unserer Perspektive zentralen Punkten vertiefte Kompetenzen:

- Bei der Grundausbildung und bei Spezialausbildungen
- Bei den Voraussetzungen für die Berufsausübung
- Bei der Zusicherung einer angemessenen Entlohnung

Die ersten beiden Punkte sind auch Teil des Gesundheitsberufegesetzes, das zur Zeit analog zum Medizinalberufegesetz erarbeitet wird. Dieses für die Gesundheitsberufe zentrale Projekt wird durch den Verfassungsartikel massiv gestärkt.

Fazit: Die Gesundheitsberufe, die zur medizinischen Grundversorgung beitragen, müssen aufgewertet und attraktiver gemacht werden. In den Augen des SBK gibt der Verfassungsartikel, der am 18. Mai zur Abstimmung kommt, dem Bund die nötigen Kompetenzen, um diesen zentralen Bereich der Versorgung zu stärken und somit das gute Funktionieren des schweizerischen Gesundheitssystems auch in Zukunft zu sichern.

Pierre Théraulaz, Präsident SBK



Spitex Verband Schweiz

Walter Suter, Präsident Spitex Verband Schweiz

Pressekonferenz Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung 1. April 2014

Ziel der Spitex ist es, die Selbständigkeit der Menschen zu erhalten und zu fördern, so dass diese so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden verbleiben oder früher von einem stationären Aufenthalt nach Hause zurückkehren können. Auf diesem Modell, bei dem Hausärzte und Spitex gleichermassen eine wichtige Rolle spielen, basiert der Grundsatz „ambulant vor stationär“, dem sich die Kantone einst verpflichtet haben. Damit diese Strategie auch weiter verfolgt werden kann, ist eine starke medizinische Grundversorgung von besonderer Wichtigkeit. Sie ist zudem in den allermeisten Fällen kostengünstiger als der Aufenthalt in Spitälern und Heimen.

Die Spitex-Arbeit verändert sich. Die demografische Entwicklung führt mehr und mehr zu einer Verschiebung von punktueller Behandlung akuter Krankheiten in stationären Einrichtungen hin zur Betreuung von chronisch Kranken zu Hause. Gerade in Bezug auf die stetig wachsende fragile Bevölkerungsgruppe (Stichworte: hohes Alter, chronisch Kranke, Multimorbidität) übernimmt die Spitex bereits heute eine wichtige Rolle insbesondere bezüglich:

- Steuerung des Pflegeprozesses und Risikomanagement
- Coaching der PatientInnen und ihrer Angehörigen
- Optimierung des Umfeldes
- Treffen von vorbeugenden Massnahmen (Prävention), um Fähigkeiten zu erhalten
- Koordination mit allen beteiligten Gesundheitsfachpersonen (z.B. ÄrztInnen, ErgotherapeutInnen, ApothekerInnen usw.)
- Verlaufskontrolle zur Optimierung der Behandlung

Die Spitex-Mitarbeitenden führen nicht nur Verordnungen aus wie z.B. Verbandswechsel oder Blutdruck messen, sondern nehmen auch Beurteilungen vor und ergreifen die entsprechenden Massnahmen. Sie erkennen z.B., ob der Einsatz einer Physiotherapeutin angezeigt ist, ob die Medikamente angepasst werden sollten oder ob die Patientin an Flüssigkeitsmangel leidet.

Die Spitex-Mitarbeitenden sind es, die Einblick haben in den Alltag der PatientInnen und sie beraten, wie sich die oft unterschiedlichen Therapien am besten in den Tagesablauf einbetten lassen. Sie bündeln die Massnahmen und beziehen dabei das Umfeld der PatientInnen in die unterstützende Pflege mit ein. Durch den regelmässigen Kontakt erkennen Spitex-Mitarbeitende gesundheitliche Schwankungen bei den PatientInnen oft als erste und können entsprechend reagieren. Die Spitex fungiert quasi als „Frühwarn- resp. Frühkorrektursystem“.

Die professionelle Pflege spielt in der Grundversorgung also zunehmend eine Hauptrolle. Für eine optimale Grundversorgung braucht es die Spitex und ihr qualitativ hochstehend ausgebildetes Personal. Deshalb muss deren Finanzierung zwingend gewährleistet sein.

Mit der neuen Verfassungsbestimmung stärken wir sowohl die Hausarztmedizin als auch die anderen Gesundheitsfachpersonen. Wir bekennen uns dazu, dass Hausärztinnen und Hausärzte und Spitex partnerschaftlich zusammenarbeiten. Damit stärken wir die medizinische Grundversorgung entscheidend. Für den Spitex Verband Schweiz ist darum klar, dass es am 18. Mai 2014 ein starkes JA braucht.