

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Gesundheitsberufe
3003 Bern

Basel, 23. Juni 2011

**Vernehmlassungsverfahren
Direkter Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir nehmen im Folgenden im Rahmen des Vernehmlassung-Verfahrens zum direkten Gegenentwurf zur Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ namens der forschenden pharmazeutischen Firmen in der Schweiz Stellung.

Die gesundheitspolitischen Diskussionen und Reformansätze setzen tendenziell bei Strukturen statt Strategien an, bei bestehenden Einrichtungen statt beim Bedarf und eher bei Zuständigkeiten als bei Gesundheitszielen. Insofern ist es löblich, dass das Bundesamt für Gesundheit versucht, sich konzeptionell mit der Frage der Versorgung auseinanderzusetzen. Es ist zu begrüßen, dass der direkte Gegenvorschlag sich von der Fokussierung der Volksinitiative auf eine sehr wichtige aber doch spezifische Berufsgruppe löst, den Ansatz breiter fasst und das Augenmerk auf die Versorgung richtet. Weiter positiv zu würdigen ist die Qualitätsorientierung des vorgeschlagenen Verfassungsartikels und die Bereitschaft, den Bund in der Aus- und Weiterbildung in die Verantwortung zu nehmen.

Es bleibt allerdings trotz diesen guten Ansätzen zu fragen, warum das Thema der gesundheitspolitischen Ziele der medizinischen Versorgung nicht angegangen wird. Das schweizerische Gesundheitswesen ist KVG-fokussiert und wird auch im Falle des parlamentarischen Segens für ein Präventionsgesetz zu wenig gesundheitsorientiert bleiben. Die Schweiz gehört zu jenen wenigen europäischen Ländern, die keine nationalen Gesundheitsziele definiert hat. Solche Ziele wären die Grundlage des Handelns aller Akteure im Gesundheitswesen. Der Bund ist gefordert, einen Prozess zur Entwicklung nationaler Gesundheitsziele zu initiieren und dabei von den grossen Herausforderungen, namentlich den soziodemographischen Veränderungen und den chronischen Krankheiten auszugehen.

Die Eingrenzung des direkten Gegenvorschlags auf die medizinische Grundversorgung ist zwar in Anbetracht des Gegenstandes der Volksinitiative nachvollziehbar, jedoch materiell nicht wirklich überzeugend. Die Schwierigkeiten zur Abgrenzung von Grundversorgung sind offensichtlich. Nicht unterstützt werden kann jedoch die vom Bundesamt für Gesundheit gewählte Umschreibung der medizinischen Grundversorgung, wonach Grundversorgung sich am üblichen Bedarf der Bevölkerung an grundlegenden präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen medizinischen Gütern und Dienstleistungen zu orientieren hat. Interpharma stellt sich auf den Standpunkt, dass eine solche Verfassungsbestimmung der Gesundheitsversorgung nicht gerecht würde. Die Grundversorgung ist auf dem Niveau der Bedürfnisse der obligatorischen Krankenversicherung erfüllt. Das KVG stellt richtigerweise eine Versorgung sicher, welche der je individuellen Diagnose, Therapie und Krankheitsfolge gerecht wird. Dagegen könnte das Konzept „des üblichen Bedarfs“, wie von der neuen Verfassungsbestimmung gefordert, den Anforderungen an die Gesundheitsversorgung in keiner Weise gerecht werden.

Es ist dem falsch gewählten Ansatz des „üblichen Bedarfs“ zuzuschreiben, dass die Behandlung von seltenen Krankheiten laut BAG nicht zur Grundversorgung gehören soll. Eine Sicht, welche vom Individuum ausgeht – und darauf ist zu beharren – schliesst selbstredend die Behandlung von Patienten mit seltenen Krankheiten in die Grundversorgung ein.

Wir möchten uns in dieser Vernehmlassung auf konzeptionelle Überlegungen beschränken und verzichten deshalb auf eine detaillierte Stellungnahme zu den einzelnen Punkten des unterbreiteten Verfassungsartikelentwurfs.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und ersuchen Sie um Berücksichtigung unserer Erwägungen. Für Rückfragen oder ergänzende Erläuterungen, sehr geehrte Damen und Herren, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Thomas Cueni
Generalsekretär



Bruno Henggi
Head Public Affairs