



Faktenblatt

Datum: 19.06.2012

Masterplan Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung

Ausgangslage

Am 1. April 2010 wurde die Volksinitiative "Ja zur Hausarztmedizin" eingereicht, was eine intensive Diskussion über die Zukunft der medizinischen Grundversorgung auslöste. Der Bundesrat lehnte die Initiative am 13. Oktober 2011 ab und stellte ihr einen direkten Gegenentwurf gegenüber. Er anerkennt die Hausarztmedizin grundsätzlich als tragenden Pfeiler der medizinischen Grundversorgung, lehnt aber die exklusive Förderung einer Berufsgruppe in der Verfassung ab.

Die für das Geschäft zuständige Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates SGK-S befasste sich in der ersten Jahreshälfte an drei Sitzungen mit der Volksinitiative und hörte Vertreterinnen und Vertreter des Initiativkomitees sowie die Kantone an. In der Beratung wurde für alle, auch für die Initianten selber offensichtlich, dass der Weg über die Volksinitiative lang ist und der Ausgang ungewiss. Zudem bestand in der Kommission kein Zweifel darüber, dass die Initiative in der vorgelegten Form abzulehnen ist. Die SGK-S suchte aber nach einer Möglichkeit, rasch auf die berechtigten Anliegen der Hausärzte einzugehen, um einen Rückzug der Initiative zu ermöglichen.

Die Kommission erwog zuerst einen indirekten Gegenentwurf, um die Anliegen der Hausarztmedizin aufzunehmen. Da aber die Umsetzung der geforderten Massnahmen grösstenteils nicht im Kompetenzbereich des Bundes liegt, erwies sich ein solches Vorgehen als wenig erfolgsversprechend. Der Vorsteher des Eidg. Departements des Innern EDI, Bundesrat Alain Berset, bot deshalb der SGK-S im Februar 2012 an, die Lancierung eines breit abgestützten Masterplans „Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“ zu prüfen. Der Vorschlag stiess in der SGK-S auf Zustimmung.

Am 21. Mai 2012 verabschiedete die Kommission eine Doppelstrategie: Sie lehnte die Initiative einstimmig ab und schlug gleichzeitig einen adaptierten direkten Gegenentwurf vor. Am 4. Juni 2012 schloss sich der Ständerat der Strategie seiner Kommission an.

Am 11. Juni lancierte die Trägerschaft unter der Leitung von Bundesrat Alain Berset den Masterplan definitiv und gab damit grünes Licht für den Start der Arbeiten.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, media@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

Ziel des Masterplans

Der Masterplan wird vorerst bis zum März 2013 verfolgt und hat zwei Ziele:

1. Die anerkannten Probleme im Bereich der medizinischen Grundversorgung sollen im Rahmen der bestehenden Zuständigkeiten rasch angegangen und gelöst werden.
2. Die Initiant/innen sollen aufgrund der erzielten und absehbaren Fortschritte mit Bezug auf die festgestellten Problembereiche ihre Volksinitiative zurückziehen.

Hauptelemente des Masterplans:

Bereich	Diskutierte Themen
Medizinalberufegesetz	<ul style="list-style-type: none">- Explizite Nennung der Hausarztmedizin in den Ausbildungs- resp. Weiterbildungszielen des Gesetzes in Art. 8 und Art.17 MedBG
Ausbildung	<ul style="list-style-type: none">- Strukturelle Verankerung der Hausarztmedizin an den Universitäten (d.h. Schaffung von Ordinariaten mit den notwendigen Ressourcen für Lehre und Forschung).- Verankerung von Einzeltutoriaten, das heisst Praktika der Studierenden in Hausarztpraxen, in die Studiengänge der zukünftigen Medizinerinnen und Mediziner im Umfang von insgesamt 20 bis 30 Halbtagen.- Schaffung von langfristigen Verbindlichkeiten zwischen den Universitäten und den Lehrärzten und Lehrärztinnen für Hausarztmedizin und entsprechende Entschädigung.
Weiterbildung	<ul style="list-style-type: none">- Der bestehende Weiterbildungsgang „Allgemeine Innere Medizin“ soll mit hausarztspezifischen Lernzielen ergänzt werden. Die Praxisassistenz (Praktika in Hausarztpraxen) soll im Weiterbildungsprogramm verbindlich verankert werden. Zudem soll die Finanzierung der Praxisassistenz gesichert sein.- Schaffung eines Labels „Hausarzt / Hausärztin“ durch die Fachgesellschaften für Allgemeine und Innere Medizin sowie das Schweizerische Institut für Weiter- und Fortbildung.- Sicherung und Koordination von Weiterbildungsstellen (Rotationsstellen in den verschiedenen Fachgebieten für die zukünftigen Hausärztinnen und –ärzte).
Forschung	<ul style="list-style-type: none">- In einem zweistufigen Vorgehen soll die Forschung in Hausarztmedizin als Teil der Versorgungsforschung gefördert werden.- Von 2012 - 2016 soll mit einem Programm der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) einerseits die Vernetzung der Hausarztmedizinischen Institute in Lehre und Forschung gefördert werden, so dass die Voraussetzungen zu einer koordinierten Forschungstätigkeit geschaffen sind. Andererseits soll unter der Leitung der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften ein nationales Konzept für die Versorgungsforschung

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, media@bag.admin.ch,
www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

19.06.2012

2/4

Bereich	Diskutierte Themen
	<p>erarbeitet werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ab 2016 soll dann ein Nationales Forschungsprogramm zur Versorgungsforschung mit einem Schwerpunkt in Hausarztmedizin lanciert werden.
Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> - Förderung neuer Versorgungsmodelle - Anreize für eine regional ausgewogene Versorgung - Unterstützung neuer Modelle zu den Notfalldiensten (inkl. adäquater Abgeltung) <p>Im Bereich der Versorgung liegt die Hauptverantwortung bei den Kantonen und den Gemeinden. Zahlreiche konkrete Projekte wurden bereits lanciert. Im Rahmen des Masterplans sind deshalb im Moment keine zusätzlichen Massnahmen vorgesehen. Die Entwicklung wird jedoch aufmerksam verfolgt und die Diskussion allenfalls zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufgenommen.</p>
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> - Labortarife / Analysenliste: Die bestehende Analysenliste (AL) soll in den kommenden zwei Jahren revidiert und dabei ein separates Kapitel für Präsenzdiagnostik in Praxislabors („Point of Care“) eingeführt werden. Gleichzeitig werden die heutigen Präsenztaxen und der Übergangszuschlag in dieses Kapitels eingerechnet. Ziel ist eine bessere Abgeltung der für die Hausärzt/-innen relevanten Schnellanalysen. Bis zum Inkrafttreten des Point-of-Care-Kapitels wird der Übergangszuschlag für Praxislaboratorien verlängert. - TARMED: Auch im Bereich des TARMED ist eine Gesamtrevision geplant, die unter anderem die Schaffung eines separaten Kapitels für die Grundversorger/-innen (Allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie) vorsieht. In einem ersten Schritt soll nun Transparenz über die Revisionsprojekte der Tarifpartner hergestellt werden. - Abgeltung der medizinischen Praxisassistenz (MPA): Im Rahmen der Gesamtrevision TARMED sollen auch die technischen Leistungen der Medizinischen Praxisassistenz sachgerecht abgebildet werden. Das BAG klärt zudem ab, wie die Leistungen verschiedener Gesundheitsfachpersonen nach geltendem Recht abgegolten werden können und ob sich daraus Nachteile für neue Versorgungsmodelle ergeben.

Trägerschaft

Anfang April 2012 hat sich die Trägerschaft des Masterplans „Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“ konstituiert unter der Federführung des Departements des Innern EDI. In der Trägerschaft sind neben dem EDI folgende Partner vertreten:

- die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK ,

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, media@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

- das Initiativkomitee „Ja zur Hausarztmedizin“,
- der Verband Hausärzte Schweiz,
- die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH,
- die Schweizerische Universitätskonferenz SUK,
- das Staatssekretariat für Bildung und Forschung SBF,
- Bundesamt für Gesundheit BAG

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, media@bag.admin.ch,
www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

19.06.2012

4/4