

**Auszug aus dem Protokoll
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 347/2002

Sitzung vom 22. Januar 2003

91. Leistungsmotion (Institut für Hausarztmedizin)

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat am 9. Dezember 2002 folgende Leistungsmotion eingereicht:

Der Regierungsrat wird beauftragt, im Rahmen des gegebenen Globalbudgets und saldoneutral an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich ein Institut für Hausarztmedizin einzurichten.

Begründung:

Der Hausarzt ist die erste ärztliche Anlaufstelle in Gesundheitsfragen für nicht selektionierte Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen. Er berät und begleitet Patientinnen und Patienten mit banalen Erkrankungen genauso wie solche mit gefährlichen Krankheiten und chronischen Leiden. Er erkennt schwer wiegende Verläufe und weist Patientinnen und Patienten weiter, wenn spezielle Abklärungen und Therapien angebracht sind.

Die Allgemeinmedizin ist entsprechend ein eigenständiges Fach der Medizin, und nicht eine Zusammenfassung aller Spezialfächer auf tieferem Niveau. Dies unterstreicht die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) als Standesorganisation in ihrer Titelgebung mit dem Titel des «Facharztes für Allgemeinmedizin FMH». National wie international ist der «General Practitioner» eine eigene Entität, mit kantonaler (GAZ), nationaler (SGAM), europäischer (ESGP/FM) und weltweiter Gesellschaft (WONCA). Die Mitgliederzahlen dieser Gesellschaften, aber vor allem die Statistik der FMH weisen aus, dass die Allgemeinpraktiker die grösste Gruppe innerhalb der Ärzteschaft bilden. Dies steht in ausgeprägtem Gegensatz zum aktuellen Lehrangebot an der Universität Zürich.

Auch bezüglich Patientenkontakten sind die Zahlen eindeutig: mit Abstand die meisten Kontakte finden in den Hausarztpraxen statt, durch die Verschiebung vom stationären zum ambulanten Bereich sogar in zunehmendem Mass. Diese Kontakte haben spezielle Voraussetzungen und Formen, die nicht mit Kontakten in spezialärztlichen Praxen, Polikliniken oder Spitälern verglichen werden können, vor allem wegen des besonderen Vertrauensverhältnisses. Ebenso einzigartig ist die Art und Weise der Kommunikation in der Hausarztpraxis. Dies bedingt, dass der ärztliche Grundversorger speziell dafür ausgebildet werden muss. International wurden sogar in Ländern, die bezüglich medizinischer Versorgung nicht den Standard der Schweiz geniessen, Institute

für Hausarztmedizin oder Familienmedizin gegründet, so zum Beispiel in Estland oder der Türkei. In den USA, Grossbritannien, Holland, den skandinavischen Ländern, und in den letzten Jahren auch in Deutschland, sind diese Institute an den medizinischen Fakultäten etabliert.

Bezüglich Forschung ergibt sich dasselbe Bild: die spezifischen Fragestellungen der Allgemeinpraxis werden durch die Forschung der Spezialisten oder der pharmazeutischen Industrie nicht oder nur zum Teil beantwortet. Eine eigenständige Plattform zur Forschung in der Allgemeinmedizin ist deshalb unumgänglich. Es soll auch national gefördert werden.

Das Institut für Hausarztmedizin schafft sowohl bezüglich Lehre wie auch bezüglich Forschung die Bedingungen, die notwendig sind, um Hausärzte aus-, weiter- und fortzubilden. Dieses Institut muss mit entsprechenden personellen und finanziellen Mitteln ausgestattet sein. Die Dozentinnen und Dozenten sollen dabei etwa hälftig im Institut, hälftig weiter in der Praxis arbeiten, um den entsprechenden Bezug zu gewährleisten, wie dies in den anderen klinischen Fächern ebenfalls üblich ist. Die Finanzierung dazu hat durch Verschiebung der Kosten von der heute schwer gewichtigen Spezialisten- auf die zukunftsgerichtete Allgemein- und Hausarzt-Ausbildung gewährleistet zu sein.

Auf Antrag der Bildungsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zur Leistungsmotion der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit wird wie folgt Stellung genommen:

Gemäss §20 Abs. 2 lit.b des Kantonsratsgesetzes (LS 171.1) verpflichtet die Leistungsmotion den Regierungsrat, in bestimmten Leistungsgruppen ein vorgegebenes Leistungsziel ins Globalbudget aufzunehmen.

Vorab ist festzuhalten, dass im Verständnis des Regierungsrates die Leistungsmotionen trotz der Bezeichnung «Motion» eine besondere Art von «Postulaten» sind. Dies bedeutet, dass der Regierungsrat nicht gezwungen werden kann, ein bestimmtes Leistungsziel direkt in den Entwurf zum Voranschlag aufzunehmen, weil damit in das verfassungsmässige Recht des Regierungsrates auf Ausarbeitung und Vorlage des Entwurfs zum Voranschlag eingegriffen würde (vgl. Art. 40 Ziffer 6 Kantonsverfassung, LS 101). Beabsichtigt der Regierungsrat ein mit einer Leistungsmotion verlangtes Leistungsziel nicht in den Entwurf des Voranschlags aufzunehmen, hat er jedoch in einem Bericht zum Voranschlag darzulegen, welche finanziellen Folgen eine allfällige Aufnahme hätte, damit der Kantonsrat endgültig mit der Verabschiedung des Voranschlags über eine Aufnahme entscheiden kann.

Die vorliegende Leistungsmotion erweist sich jedoch als unzulässig, selbst wenn davon ausgegangen wird, dass es sich bei den Leistungsmotionen um eigentliche Motionen im Sinne des Kantonsratsgesetzes (LS 171.1) handelt. Die Leistungsmotion wird vom Kantonsratsgesetz im II. Abschnitt «Verhandlungsführung» unter dem Titel «2. Motion» geregelt. Aus dieser Systematik folgt, dass der Gesetzgeber beabsichtigte, die Leistungsmotion als eine besondere Form der Motion auszugestalten. Gemäss § 14 des Kantonsratsgesetzes müssen sich Motionen auf Gegenstände beziehen, die in die Kompetenz des Rates fallen. Im vorliegenden Fall wird der Regierungsrat beauftragt, an der Medizinischen Fakultät der Universität ein Institut für Hausarztmedizin einzurichten. Dies ist aus folgenden zwei Gründen unzulässig bzw. nicht durchführbar: Zum einen wird damit nicht die Aufnahme eines Leistungsziels im Sinne von § 20 lit. b des Kantonsratsgesetzes gefordert, sondern die Vornahme eines konkreten behördlichen Aktes, d.h. die Errichtung eines Institutes an der Universität. Zum andern weist das Gesetz über die Universität vom 15. März 1998 (LS 415.11) in § 29 Abs. 5, Ziffer 7, die abschliessende Kompetenz zur Schaffung von Instituten dem Universitätsrat zu. Der Regierungsrat kann daher das mit der Leistungsmotion geforderte Institut für Hausarztmedizin nicht errichten. Ferner ist in diesem Zusammenhang zu beachten, dass der Kantonsrat bei seinen Beschlüssen im Rahmen zum Voranschlag bzw. zu den Globalbudgets – und auf diese beziehen sich die Leistungsmotionen – an das Gesetz gebunden ist. Weist der Gesetzgeber eine bestimmte Kompetenz abschliessend einer Behörde oder einem Organ zu, würde der verfassungsmässige Grundsatz der Gewaltentrennung verletzt, wenn der Kantonsrat diesen Organen vorschreibe, welche konkreten Akte und Entscheide sie im Einzelnen zu treffen hätten. Als Ausfluss der Gewaltentrennung hält das Kantonsratsgesetz denn auch ausdrücklich in § 34a fest, dass Beschlüsse und Verfügungen der Behörden und Amtsstellen vom Kantonsrat nicht aufgehoben oder geändert werden können.

Vor diesem Hintergrund wäre demnach eine Leistungsmotion zulässig, mit der z. B. verlangt würde, dass im Globalbudget der Universität das Ziel einer Verstärkung des Bereichs der Hausarztmedizin verankert würde. Im Falle einer Überweisung wäre es dann Aufgabe der Universität, die geeignete Massnahmen zu beschliessen, um diesen Auftrag zu erfüllen.

Schliesslich ist fraglich, ob die Schaffung eines Instituts für Hausarztmedizin der richtige Weg ist. Zwar ist unbestritten, dass die Hausarztmedizin einen wichtigen Bereich der Medizin in der Aus- und Weiterbildung darstellt. Die Medizinische Fakultät der Universität unterstützt daher auch das Anliegen der Hausärztinnen und Hausärzte bezüglich

der Ausbildung der Studierenden und der Bedeutung dieses Faches. Angesichts der breiten Verwurzelung der Hausarztmedizin in fast jedem klinischen Fach ist die Isolierung der Hausarztmedizin in einer eigenen Institution nicht sinnvoll. Es müssen vielmehr multidisziplinäre Strukturen geschaffen werden, in welche die Hausärztinnen und -ärzte eingebunden werden. Da in diesem Zusammenhang ganz verschiedene Modelle und Organisationsstrukturen denkbar sind, müssen diese zunächst vertieft geprüft werden, bevor durch eine Institutsgründung feste, im Reformprozess des Medizinstudiums möglicherweise suboptimale oder doppelspurige kostenträchtige Strukturen entstehen. Im Rahmen der Umsetzung des zurzeit hängigen Bundesgesetzes über die Medizinalpersonen soll die Ärzteausbildung neu gestaltet werden, wobei dem Bund heute wie in Zukunft wesentliche Kompetenzen bezüglich der curricularen Gestaltung zukommt. Die Arbeiten für eine Studienreform wurden auch an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich aufgenommen. Sie sehen eine vertiefte allgemeinmedizinische Ausbildung vor.

Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Leistungsmotion nicht zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Bildungsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi