

Die Motion Sommaruga



Eine Krise zeichnet sich ab

Wieder einmal nähert sich die Hausarztmedizin mit grossen Schritten einem Moment, da sie sich gegenüber der Gesellschaft und den Spezialärzten definieren muss – unter Inkaufnahme aller sich aus dieser Definition ergebenden Konsequenzen. Es handelt sich jedoch nicht um eine Redefinition der Inhalte der Hausarztmedizin, sondern ihrer politischen Identität und ihrer Stellung im Gesundheitssystem.

Zwei Vorboten dieses kurz bevorstehenden Ereignisses sind kürzlich am Horizont erschienen. Der erste ist ein vor einem Monat getroffener grossmehrheitlicher Entscheid des Nationalrates, welcher uns zu Hütern des Zugangs zur medizinischen Versorgung machen will (Motion Sommaruga¹). Diese Abstimmung widerhält übrigens auffallend die Erklärungen von R. Dreifuss an unserem Bürgerstock-Seminar, an welchem sie wiederholt betont hat, dass wir Hausärzte «die Angelpunkte des Gesundheitssystems» seien.

Der andere Vorbote ist diese Aufregung von gewissen mehr oder weniger spezialisierten Kollegen aufgrund unserer allgemeinmedizinischen Spezifität; wie wenn sie von Angst und Neid auf die Hausarztmedizin ergriffen würden; wie wenn sie ahnten, dass Unterschiede zum Vorschein kommen, welche sie zugleich negieren und ablehnen möchten – bei Gelegenheit werden wir darauf zurückkommen.

Eintreten oder nicht?

Was wollen wir im Kontext mit dieser Motion Sommaruga tun, was wollen wir sein?

Im Dienste der Bevölkerung und ohne Zweifel auch unserer Kollegen werden wir – sollten die von der Motion Sommaruga geforderten Massnahmen durch das Parlament effektiv eingeführt werden – denjenigen Platz einnehmen, den uns die Gesellschaft im Gesundheitssystem zuteilen wird; nicht unterwürfig oder blind, sondern weil die Zeiten einer hochmütigen und elitären Medizin vorbei sind: Wir sind einfach ein Bestandteil dieser Welt, in der wir leben, in welcher wir arbeiten und aus welcher wir unsere Einkünfte schöpfen.

Wir sind da, um mitzumachen, loyal und

mit Bedacht. Wir können nicht in einer ewig rückwärts schauenden Opposition verharren.

Ja, aber mit Bedacht!

Eine weder unterwürfige noch blinde Annahme bedeutet notwendigerweise, dass wir gegebenenfalls an der Definition unserer Arbeit und ihrer Rahmenbedingungen mitwirken können müssen.

So werden wir auf keinen Fall von unseren wesentlichen ethischen und beruflichen Grundsätzen ablassen: freie Arztwahl, Therapiefreiheit, finanzielle Unabhängigkeit, Zusicherung einer echten therapeutischen Beziehung mit unseren PatientInnen, usw. Wir haben an dieser Stelle schon gesagt, wie sehr es uns an Arbeitsbedingungen gelegen ist, welche eine kreative Gestaltung unserer Arzt-Patienten-Beziehungen erlauben. Da werden wir kompromisslos bleiben.

Desgleichen werden wir auch nicht akzeptieren, dass der Zusammenhalt der Ärzteschaft unnötig aufs Spiel gesetzt wird. Wir werden zeigen, dass auch dann, wenn das Parlament die von der Motion Sommaruga geforderten Massnahmen einführt, eine positive Zusammenarbeit mit allen unseren Kollegen möglich sein wird – ganz zu schweigen davon, dass alle HausärztInnen – Allgemeinmediziner, Allgemeininternisten und Pädiater – als Gesamtes in den zu erörternden Prozess einbezogen werden müssen.

In Gedanken daran, was alles die Annahme der von der Motion Sommaruga empfohlenen Massnahmen für uns mitbringen könnte, wird man sich einmal mehr bewusst, dass es leichter wäre, im Schutz einer etablierten Situation zu verharren. Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin denkt dennoch, dass es eine unserer Aufgaben ist, uns mit der Welt rund um uns zu entwickeln, selbst wenn uns und der ganzen Ärzteschaft dadurch erhebliche Anpassungen abverlangt werden. Wir müssen uns mit Bedacht entwickeln, aber im Wissen, dass es undenkbar ist, im Jahr 2010 so zu arbeiten wie damals 1950.

Jacques de Haller,
Präsident der Schweizerischen
Gesellschaft für Allgemeinmedizin
(deutscher Text: Bruno Kissling)

¹ http://www.parlament.ch/afs/data/d/gesch/2000/d_gesch_20003566.htm
Es ist zu vermerken, dass das vorliegende Editorial nur den ersten Teil der Motion behandelt – der zweite Teil bezüglich der Verwaltung des Gesundheitsbudgets durch die Ärzte wird hier selbstverständlich nicht erörtert.

La motion Sommaruga



Une crise se dessine

A nouveau, la Médecine de Premier recours s'approche à grands pas d'un moment où elle devra se définir, face à la société et face aux Médecins spécialistes, et où elle devra assumer la définition qu'elle se donnera. Il n'est cependant pas question ici d'une redéfinition du contenu de la Médecine de Premier recours, mais bien de celle de son identité politique et de sa place dans le système de santé.

Deux symptômes de cette imminence ont récemment surgi. L'un est une décision très fortement majoritaire du Conseil National, il y a un mois, qui souhaite faire de nous les gardien-nes de l'accès aux soins (motion Sommaruga¹). Ce vote fait d'ailleurs écho de manière frappante aux déclarations de R. Dreifuss à notre séminaire du Bürgenstock, lorsqu'elle souligna à plusieurs reprises le fait que nous, Médecins de Premier recours, sommes «les pivots du système de santé».

L'autre symptôme est cette crispation de certains de nos Collègues plus ou moins spécialisés face à nos spécificités de Généraliste, comme s'ils avaient à la fois peur et envie de la Médecine de Premier recours, comme s'ils sentaient apparaître des différences qu'ils aimeraient à la fois nier et rejeter – nous y reviendrons à l'occasion.

Entrer en matière?

Dans ce contexte de la motion Sommaruga, que voudrons-nous faire, que voudrons-nous être?

Au service de la population, et sans doute aussi de nos Collègues, si les mesures demandées par la motion Sommaruga devaient être effectivement introduites par le Parlement, nous assumerons la place que la société nous donnera dans le système de santé – non pas servilement ou aveuglément mais parce que les temps sont révolus d'une Médecine hautaine et élitiste: nous sommes simplement partie prenante du monde dans lequel nous vivons, dans lequel nous travaillons, dont nous puisons notre revenu.

Nous sommes là pour participer, loyale-

ment et avec discernement; nous ne pouvons rester dans une perpétuelle opposition passiste.

Oui, mais avec discernement!

Reste qu'accepter sans servilité ni aveuglement signifie nécessairement que nous devrons, le cas échéant, pouvoir participer à la définition de notre travail et de son cadre.

Ainsi, nous ne saurions en aucun cas nous départir de principes éthiques et déontologiques fondamentaux: libre choix du Médecin, liberté des choix thérapeutiques, indépendance financière, assurance de pouvoir entretenir de vraies relations thérapeutiques avec les patient-es, etc.; nous avons déjà dit ici combien nous tenions à ce que nos conditions de travail nous permettent de rester créatifs et créatives dans nos relations avec les patient-es, et nous ne transigerons pas là-dessus.

De même, nous n'accepterons pas non plus de mettre inutilement en jeu la cohésion du corps médical: ça sera à nous de démontrer que même si le Parlement introduit les mesures demandées par la motion Sommaruga, une collaboration positive restera possible avec l'ensemble de nos Collègues – sans parler du fait que les Médecins de Premier recours doivent toutes et tous, dans leur ensemble, être impliqués dans le processus que nous évoquons, tant Généralistes qu'Internistes généralistes que Pédiatres.

Une fois de plus, à réfléchir à ce qu'impliquerait pour nous l'adoption au Parlement des mesures préconisées par la motion Sommaruga, on se rend compte qu'il serait plus facile de rester à l'abri d'une situation établie; le Comité de la Société Suisse de Médecine Générale pense néanmoins qu'il est de notre devoir d'évoluer avec le monde qui nous entoure, même si cela doit signifier pour nous et pour l'ensemble du corps médical des réajustements importants; nous devons évoluer avec discernement, mais en sachant bien qu'il n'est guère pensable de travailler en 2010 comme on le faisait en 1950!

Jacques de Haller,
Président de la
Société Suisse de Médecine Générale

¹ http://www.parlament.ch/afs/data/f/gesch/2000/f_gesch_20003566.htm
A noter que le présent éditorial ne traite que de la première partie de la motion – la deuxième partie, relative à la gestion du budget de la santé par les Médecins, n'est évidemment pas abordée ici.