

Bürgerstock 2003 – Synthese?

«Die Allgemeinmedizin ist eine akademische und wissenschaftliche Disziplin mit eigenen Lehrinhalten, eigener Forschung, eigener Nachweisbasis und einer eigenständigen klinischen Tätigkeit; als klinisches Spezialgebiet ist sie auf die Primärversorgung ausgerichtet.»

(Europäische Definition der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin
WONCA Europe 2002)



Hansueli Späth

Darüber besteht kein Zweifel, und kaum jemand konnte oder wollte dem in den Workshops widersprechen: Die Allgemeinmedizin ist eine eigenständige Disziplin, und sie gehört als akademisches und wissenschaftliches Fach an die Universitäten! Spätestens seit dem Erscheinen der oben zitierten Europäischen Definition der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin, welche die von den Hausärzten tatsächlich wahrgenommenen Funktionen und Aufgaben minutiös auflistet und an deren Ausarbeitung Fachleute aus 30 europäischen Ländern – inklusive der Schweiz – beteiligt waren, muss diese Tatsache auch auf universitärer Ebene zur Kenntnis genommen und akzeptiert werden!

Dieses äusserst wichtige Dokument der WONCA Europe aus dem Jahre 2002 verschafft der Allgemeinmedizin eine eigene Identität und dürfte in Zukunft ganz wesentlich zum besseren Verständnis unserer Spezifität beitragen

Zwar wurde moniert, dass es sich hier eigentlich um ein «gewerkschaftliches Papier» einer nicht neutralen Interessensgruppe handelt – was wohl auch richtig ist. Doch ändert dies kaum etwas an der Berechtigung und Notwendigkeit, die Allgemeinmedizin endlich an den Universitäten fest zu verankern.

Die Gesellschaft braucht auch in Zukunft Hausärzte

Hausärzte braucht es auch in Zukunft! Gut ausgebildete Hausärzte behandeln Patienten in der Regel kosteneffizienter als die Spezialisten oder die Spitäler, und die Hausarztmedizin verfügt über ein grosses Potential, um so zu einer Stabilisierung der ambulanten

Kosten im Gesundheitswesen beizutragen. Doch ich wiederhole es: Dazu müssen die Hausärzte gut ausgebildet werden, und deshalb besteht auch ein gesellschaftspolitischer Auftrag zur Akademisierung der Allgemeinmedizin.

Professionelle Lehre – Mitarbeit in der Forschung

Die Kompetenz – dass die Lehrärzte fähig sind, die Allgemeinmedizin und ihre spezifischen Inhalte in ihren eigenen Praxen den Studierenden zu vermitteln, wird durch die Arbeit der FI(H)AMs schon heute bewiesen. Nur der Hausarzt, und niemand anders, besitzt diese Kompetenz!

Die Erfahrung zeigt es: Stark macht uns, dass wir uns tagtäglich professionell mit unserem Fach befassen, dass wir uns darin bewegen, dass wir in dauernder Beziehung zu unseren PatientInnen stehen. Studierende lernen so ohne Selektion und ohne Filter, was Hausarztmedizin ist. Es stellte sich natürlich die Frage, ob dieser dauernde und für uns selbstverständliche Praxisbezug nicht unabdingbare Bedingung für eine Lehrtätigkeit in Hausarztmedizin sein müsste – *ein Ordinarius ohne Hausarztpraxis?*

Doch wie steht es mit der *Wissenschaftlichkeit* der Allgemeinmedizin? Gerade diese wird der Disziplin durch die Fakultäten oft abgesprochen – verständlicherweise, steht unsere Kultur des Forschens doch auf dünnen Beinchen! Dies ist wohl mit ein Grund, weshalb Lehrärzte von den Fakultäten, häufig misstrauisch, kontrolliert werden sollen. Alle waren sich einig, dass hier ein grosser Nachholbedarf besteht, dass hier bei den Ärzten ein eigentlicher Kulturwandel hin zur hausärztlichen Forschung stattfinden muss; offen blieb dabei allerdings die Frage der Finanzierung.

Reichen 1% der Forschungsgelder für die Verankerung der Hausarztmedizin an der Universität?

Dieses Problem wurde ausgiebig diskutiert: Wie soll die Hausarztmedizin an der Universität *finanziert* werden? Allgemeinpraxen werden nicht wie die Universitätsspitäler quersubventioniert, und auch öffentliche (Forschungs-)Gelder fehlen – *ein Institut ohne finanzielle Mittel?*

La version française de cet article suivra dans le numéro 22 de PrimaryCare.

Dr. med. Hansueli Späth
Vorstandsmitglied der SGAM
Höflistrasse 42
CH-8135 Langnau am Albis
huspaeth@bluewin.ch

Die Forschungsfinanzierung der Schweiz widerspiegelt das Interesse an der Forschung in Allgemeinmedizin. Von den 400 Millionen Franken, die der Schweizerische Nationalfonds (SNF) jährlich in Forschungsprojekte investiert, kann die Kommission RRMA (Recherches et Réalisations en Médecine Appliquée; Prof. H. Stalder) gerade 150 000 Franken (0,4‰) für angewandte Forschung in der ärztlichen Praxis pro Jahr vergeben. Dies in einem Tätigkeitsumfeld mit 50 Millionen ambulanten Konsultationen pro Jahr, welche einen Drittel der Kosten des totalen Gesundheitsbudgets, also rund 12 Milliarden Franken, verbrauchen. (NB: in der Schweiz werden durch die Universitäten jährlich rund 1 Milliarde an Forschungsgeldern investiert).

Wer trägt die Verantwortung?

Wer trägt denn nun die *Verantwortung* für eine bessere Ausbildung der künftigen AllgemeinmedizinerInnen? Sind es die Hausärzte, welchen der eigene Nachwuchs am Herzen liegen sollte? Sind es die Universitäten, welche durch eine vollständige Integration der Hausarztmedizin nur profitieren könnten? Oder sind es die Politiker, welche für unsere mentale, körperliche und ökonomische Gesundheit verantwortlich sind? Man war sich auf dem Bürgenstock einig: Alle müssten *gemeinsam*, unter Ausschöpfung aller Ressourcen, dazu beitragen, dass Allgemeinmedizin/

Hausarztmedizin als breit abgestützte universitäre Disziplin verankert werden kann.

Heute sind wir noch nicht überall so weit: Fakultäten stellen den FI(H)AMs Steine in den Weg, wollen mitbestimmen, wer in der Grundversorgung was lehren kann; politische Instanzen haben die Zeichen der Zukunft noch nicht verstanden, wie jüngst der Regierungsrat des Kantons Zürich in einer Antwort auf die Leistungsmotion zur Schaffung eines Instituts für Hausarztmedizin¹ an der Universität zu erkennen gab:

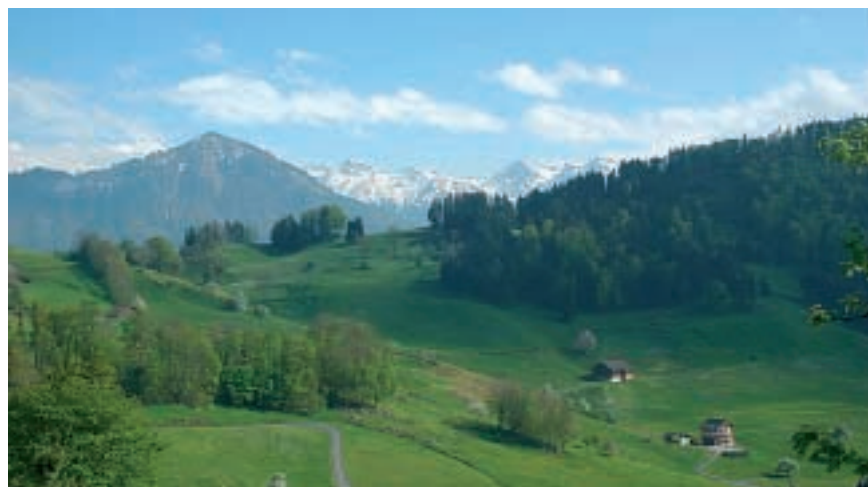
«Bei der Hausarztmedizin geht es dagegen nicht um einen medizinischen Inhalt, wie z.B. um eine Krankheit oder ein Organ, sondern um eine Funktion, d.h. die Art und Weise einer Anwendung.» Stimmt! Doch was wird daraus gefolgert –

«Die Hausarztmedizin kann daher nicht als ein eigenständiger universitärer Fachbereich bezeichnet werden.» ... Kanton Zürich, April 2003

Noch wurde das letzte Wort in diesem Kapitel nicht gesprochen. Der Zürcher Kantonsrat wird in Kürze darüber entscheiden, ob die Hausarztmedizin tatsächlich keine eigenständige akademische Disziplin ist und nicht an die Universität gehört.

Für die Teilnehmer der Workshops auf dem Bürgenstock, ich wiederhole es noch einmal, war am Ende des Tages diese Frage beantwortet. Hoffnung bleibt, und die SGAM wird sich dafür stark machen.

¹ Mit der Leistungsmotion KR-Nr. 347/2002 vom 9. Dezember 2002 hatte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG) den Regierungsrat zur Schaffung eines Instituts für Hausarztmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich beauftragen wollen.



Bürgenstock, 3. 5. 03 (Foto: Pierre Latin)