

# Gesundheitspolitische Tendenzwende: der Hausarzt – ein aussterbender Beruf oder das Fundament unseres Gesundheitswesens?

Roundtable am Symposium 20 Jahre Hausarztmedizin, 10 Jahre FIHAM Basel vom 26. August 2004,  
unter der Leitung von Niklaus Gyr und Jacques de Haller



Vier Podiumsgäste aus den Bereichen der Politik, der Medien, der Gewerkschaften und Versicherer bekennen sich mit ihren Statements ganz klar zur Hausarztmedizin. Doch in den Augen der anwesenden ÄrztInnen sieht die Realität trotzdem etwas anders aus. Die jungen Ärzte wollen unter den heutigen Bedingungen nicht mehr in genügender Zahl Hausärzte werden. In einer lebhaften Diskussion wird nach Lösungsansätzen gesucht, wie dies verbessert werden könnte.

*Quatre invités au podium, représentant la politique, les médias, les syndicats et les assurances, donnent leur point de vue sur la médecine de premier recours. Cependant, pour les médecins présents, la réalité a un tout autre aspect. Dans les conditions actuelles, il n'y a plus suffisamment de jeunes collègues décidés à choisir la médecine générale. Des ébauches de solutions pour améliorer cette situation ont été cherchées au cours d'une discussion animée.*

---

Bruno Kissling

---

## Statements der Podiumsgäste

### Der Hausarzt im Zentrum, doch Einschränkung der grenzenlosen Freiheit und mehr Kontrolle

Frau R. Bachmann, Gesundheitskommission Landrat Baselland, ist überzeugt davon, dass die Hausarztmedizin Dreh- und Angelpunkt des Gesundheitswesens sein muss; einerseits aus wirtschaftlichen Gründen, aber auch wegen der wichtigen Kontinuität in der Betreuung der PatientInnen. Der Hausarzt mit seinem grossen Wissen ist auch in der Lage, den hilfesuchenden Menschen, wenn nötig, zur richtigen Zeit an den richtigen Spezialisten weiter zu weisen. Die Freiheit der Wahl wird von den Patienten ausgenutzt. Es ist eine wachsende Begehrlichkeit feststellbar; oft werden unnötige Mehrfachuntersuchungen ausgelöst; die Notfallstationen der Spitäler werden aus ungeeignetem Anlass aufgesucht. Vor allem in den Städten sind verbesserte Hausarztssysteme gefragt, denn auf diesem Level können 90% der Probleme zu weniger als 10% der Gesamtkosten gelöst werden.

Besondere Versicherungsformen, wie sie im KVG vorgesehen sind, müssen helfen, die grenzenlose Freiheit der Konsumenten und Betreuer einzuschränken. Die Patientenkarte kann zu mehr Transparenz verhelfen.

### Den Umgang mit dem aus den Medien informierten Patienten lernen

H. Bonfadelli, Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Uni Zürich: Gesundheit und Medizin gehören heute zu den Medienthemen, welche die Menschen am meisten interessieren. Diese werden fast so häufig als Informationsquellen benutzt wie der Arzt oder Apotheker.

Im Fernsehen, in Zeitschriften und Presse erfahren die Menschen einerseits von neuen, Erfolg versprechenden medizinischen Untersuchungen und Behandlungsmöglichkeiten – Medizin als Segen; andererseits hören und lesen sie auch beunruhigende Nachrichten über steigende Krankenkassenprämien, über Fehler und Schlampereien in Spitälern oder über ärztliches Fehlverhalten – Medizin als Risikofaktor. Ärzte und Gesundheitsfragen sind heute zudem ein fester Bestandteil der TV-Unterhaltung – Medizin als Unterhaltung.

Immer mehr betroffene Menschen suchen aktiv Informationen im Internet, mit dem Risiko einer stark unterschiedlichen Qualität der Information bei oft unklarer Quelle.

Alle diese Entwicklungen lösen eine Anschlusskommunikation in der Praxis des Hausarztes aus. Die PatientInnen fragen nach den neuen Therapien oder Medikamenten, von denen sie am TV gehört, in der Presse gelesen oder über die sie sich im Internet kundig gemacht haben; sie wollen mitsprechen oder wünschen Rat.

Das stellt die Hausärzte vor neue Herausforderungen, auf die sie vielfach nicht oder nur schlecht vorbereitet sind. Solche Fragen und Gesprächsanliegen mit dem Argument abzulehnen, die Patienten seien einseitig, falsch oder irreführend informiert, schadet vermutlich längerfristig der Glaubwürdigkeit und untergräbt das Vertrauensverhältnis zum Hausarzt. Gefordert ist vielmehr, sich diesen neuen Herausforderungen unvoreingenommen zu stellen.

Ärzte sollen darum in der Primärausbildung, aber auch durch entsprechende Weiter- und Fortbildungsangebote auf diese neue Situation des mündigen Patienten möglichst kompetent vorbereitet werden.

### **Der Hausarzt als Garant für eine bezahlbare Medizin**

*C. Nova, Schweizerischer Gewerkschaftsbund*, weist darauf hin, dass die Gewerkschaften auch eine Art politische Patientenorganisation sind mit der Forderung nach einer guten medizinischen Versorgung zu einem tragbaren Preis.

Die Hausärzte sind, neben den Spezialisten, klar nötig, wie immer auch ein Gesundheitssystem ausgestaltet ist. Es braucht sie, sie dürfen nicht aussterben. Für die Patienten sind sie ein glasklares Bedürfnis; für sie ist die Frage, ob der Hausarzt ein aussterbender Beruf sei, absurd und unverständlich. Gegenüber der abnehmenden Zahl der HausärztlInnen stehen sie hilflos da. Wenn sich das Gleichgewicht zwischen Haus- und Spezialärzten nicht von selber einstellt, muss die Politik entsprechende Massnahmen ergreifen.

Gesundheitspolitisch scheint vieles schief zu laufen. Der Gewerkschaftsbund hat nur wenig Einfluss auf die Gesundheitspolitik mit den teuren und schlecht verteilten Kosten sowie der Drohung des Wegfalls der Hausarztmedizin. Für ihn ist es wichtig, dass die Belastung der Haushalte durch die Gesundheitskosten im Griff bleibt.

Die Frage des Kontrahierungszwangs ist ein Thema, für das von allen gemeinsam eine Lösung gefunden werden muss.

### **Der Hausarzt mit seiner ganzheitlichen Sicht als Weg zur WZW**

*B. Ochsner, Direktor OEKK Basel*, sieht den Hausarzt als ganz wichtigen Player im Gesundheitswesen. Die Versicherer als Prämientreuhänder müssen dazu schauen, dass die WZW-Kriterien eingehalten werden, dass nicht übertherapiert wird; eine Aufgabe, die nicht leicht zu erfüllen ist. Der Ansatz der OEKK ist, zu beurteilen, ob die Behandlungen effizient und koordiniert sind. Der Schlüssel des Gesundheitswesens ist – weg von Descartes – die Ganzheitlichkeit, nicht einfach die Reparatur des Körpers, sondern der gleichbedeutende Einbezug von Geist und Psyche. Beim Hausarzt liegen die Möglichkeiten zu einer vernünftigen Behandlung. Er kennt das soziale Umfeld der Patienten und kann dessen System in die Behandlung mit einbeziehen. Dies führt zu einer vernünftigen Behandlung und weist letztlich den Weg zu einer wirtschaftlichen Medizin.

Die Bedeutung des Hausarztes muss gestärkt werden, gerade durch eine Weiterentwicklung in die angrenzenden Gebiete der Psychologie und Kommunikation. Die Triage-Kompetenz muss Eingang in die Ausbildung finden, als Instrumentarium zum wirtschaftlichen Umgang mit der Sekundärmedizin.

### **Diskussion**

Der *Verein Hausärzte Stadt Zürich VHZ* kämpft mit einer gross angelegten PR-Kampagne, insbesondere auch mit einem Video-Clip, der unter <http://www.hausarzt.ch/content/spot.php> betrachtet werden kann, gegen die Bedeutungserosion der Hausarztmedizin.

*A. Rothenbühler, Bern*: Obwohl der Hausarzt gemäss den soeben gemachten Statements ein Supertyp ist, wird die Hausärztedichte letztlich durch die Banken bestimmt. Seine Kreditwürdigkeit wird zum Zeitpunkt des Praxisbeginns als nicht besonders gut eingeschätzt. Vielleicht sollten die jungen Hausärzte mit einem besonderen Taxtpunktwert gefördert werden.

*R. Dreifuss, alt-Bundesrätin*, warnt vor Anreizsystemen über den Taxtpunktwert. Regelungen über den Tarif führen letztlich zur Aufhebung des Kontrahierungszwangs. Sie selber ist klar gegen die Aufhebung des Kontrahierungszwangs, sieht lieber den Zwang zu Managed Care. Zu viel Freiheit ist letztlich schmerzhaft. Der Tarmed ist nicht ein Instrument, mit dem politische Entscheide gefällt werden sollen, sondern ein Instrument, mit dem Probleme ausgehandelt werden müssen; man hüte sich jedoch vor Einzelverhandlungen.

*Ch. Ramstein, Präsident der kantonalen Ärztesgesellschaft Solothurn und Vizepräsident des VEDAG, Olten:* Damit die Hausarztmedizin überlebt, sind Zeichen für deren Wertschätzung, auch der finanziellen, gefragt. Leider sehen dies viele Politiker nicht gleich wie Frau alt Bundesrätin R. Dreifuss. Ein Beispiel für die mangelnde Wertschätzung ist die ungenügende Inkonvenienzentschädigung für die Wochenenddienste im Tarmed; diese wirken sich eher zur Komfortsteigerung für die Patienten aus, als zur Wertschätzung für die dienstleistenden HausärztInnen.

*B. Ochsner:* Der Tarmed ist nicht ein Wertschätzungsinstrument für den Hausarzt. Während der Dauer der Kostenneutralitätsphase würde eine Anhebung der Wochenendentschädigungen lediglich zu einer internen Kostenverschiebung führen.

*R. Dreifuss:* Die Kostenneutralität bedeutet aber nicht einen Deckel im Sinne eines generellen Globalbudgets, da diese nur während der Einführungsphase gilt.

*Jacques de Haller, Präsident FMH, Genf:* Die Hausärzte oder andere Ärztesgruppen nur mit dem Taxpunktwert zu fördern, dünkt ihn ein fragliches Unterfangen, denn für ein gut funktionierendes Gesundheitswesen braucht es alle Ärztesgruppierungen, die das Heft miteinander und nicht gegeneinander in die Hand nehmen müssen. Für eine gute Arbeit mit guter Qualität und hoher Zufriedenheit aller ist eine gute Aus-, Weiter- und Fortbildung wichtig.

*J.-C. Cléménçon, Marin-Epagnier,* lanciert ein Plädoyer für Freiheit und Unabhängigkeit der Haus-

ärzte mit einer korrekten finanziellen Vergütung und genügender Unterstützung für eine ausgewogene Work-Life-Family-Balance – weg von der heutigen Entwicklung mit einer immer grösser werdenden Zahl von Zertifikaten und Kontrollen, welche den Arztberuf zunehmend unattraktiv machen.

*C. Nova:* Die Ausführungen von Herrn Cléménçon zeigen, dass sich die Ärzte immer noch als liberale Institution verstehen, während sie tatsächlich Teil eines Service publique sind. Ihr Bewusstsein sollte in diese Richtung weiter entwickelt werden. Betreffend die Wertschätzung sind die PatientInnen übrigens ganz klar die Verbündeten der Ärzte.

*R. Bachmann* will sich als Verfechterin der Netzwerkidee ganz klar für die Förderung der jungen Ärzte einsetzen. Die Arbeit des FIHAM ist dazu ein geeigneter Ansatz.

#### **Die Hausarztmedizin stirbt nicht aus!**

Dies war ein guter, ein sehr guter Jubiläumstag des FIHAM Basel. Zweifellos braucht es die Hausarztmedizin. Er gratuliert dem FIHAM Basel vor allem zu seinem Einzeltutoriat, das sich nach dem Überwinden anfänglicher Vorurteile zu einem sehr erfolgreichen Projekt entwickelt hat. Die Förderung der Hausarztmedizin ist extrem wichtig; wie diese jedoch umgesetzt werden soll, ist letztlich nicht klar. Das Spital bietet seine Mithilfe dazu an.

Professor Dr. med. Jürg Schifferli, Departement für Innere Medizin, Medizinische Universitätsklinik B Universitätsspital Basel