

Medizin und Schneekanonen

Januar im Oberengadin, weisse Bänder durchweben die Hänge auf der Sonnenseite. Bei strahlendem Sonnenschein tummelt sich das Volk auf den künstlich beschneiten Pisten. Für die einen ist das Plausch und Erholung, für andere bedeutet das Arbeit und Existenzgrundlage.

Doch wo, werden sie fragen, ist der Zusammenhang mit unserem Gesundheitssystem?

Als einer der vielen Gäste, die von diesen enormen Anstrengungen profitieren, hatte ich das Glück, mit dem ehemaligen Skischulleiter in der Bahn hinaufzufahren. Dabei erzählte er mir von den Kämpfen, die er schon in den 80er Jahren geführt hatte, um die Bewilligung solcher Beschneiungsanlagen. Nicht nur in Bern, nein auch im Kanton und sogar in der Gemeinde hatte man den Kopf geschüttelt und ihn als Spinner bezeichnet, weil er auf 2000 Metern Schneekanonen aufbauen wollte. Doch wie man jetzt sehe, kann keine grosse Touristenregion mehr ohne diese Hilfsmittel existieren, zu viel hängt davon ab, dass der Wintersport floriert.

Wo sind nun die Parallelen?

Gut 20 Jahre hat es seit den ersten Warnungen über sich abzeichnenden Schneemangel gedauert, bis die politischen Widerstände überwunden waren und nun viele Skistationen dank ihrer Schneekanonen überleben. Heute sind wir es, die warnen vor massiven Engpässen in der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung, vor einem Wegschmelzen der Hausarztmedizin. So wie der Schneemangel 1980 nur von wenigen Fachleuten vorausgesehen wurde, braucht es jetzt vorausschauende Ärzte, die auf diese

Entwicklung aufmerksam machen. Doch es ist immer schwierig, in Zeiten, wo noch alles gut funktioniert, die Menschen aus ihrer Bequemlichkeit zu reissen. Besonders schwierig ist es bei Problemen, die erst in der nächsten oder einer noch späteren Legislaturperiode akut werden. Deshalb ist es der SGAM ein wichtiges Anliegen, auf verschiedenen Kanälen, jetzt und immer wieder auf diese Zusammenhänge hinzuweisen. Bei einer Ausbildungszeit von 12–15 Jahren lassen sich bei Bedarf nicht plötzlich zusätzliche Hausärzte herbeizaubern.

Darf ich auf eine weitere Gemeinsamkeit hinweisen? Noch vor wenigen Jahren konnte ich am Berg, aber auch in der Praxis die grenzenlose Freiheit geniessen. Nur meine Vorstellungen, mein Wissen und meine Fähigkeiten setzten mir Grenzen. Mein Einsatz und meine Freude waren total. Doch heute werden meine Schwünge, genauso wie meine therapeutische Kreativität, durch Vorschriften kanalisiert. Die farbigen Stangen auf beiden Seiten der Piste setzen mir Grenzen. Sie schränken mich ein, geben mir aber auch ein hohes Mass an Sicherheit. Leider bestehen grosse Zweifel am Sinn und am Nutzen der meisten neuen (Qualitäts-) Vorschriften im Gesundheitswesen, ebenso wie an der Kompetenz der Instanzen, die sie vorschreiben.

Um ihre Gäste zu erfreuen, scheuen die Kurorte keine Anstrengung, um die Grenzen immer möglichst weit zu stecken, um möglichst viele und breite Pisten anbieten zu können. Es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der Attraktivität des Angebotes und der Anzahl von Gästen.

Wie sieht dies aber bei uns Ärzten aus? Im Gegensatz zu den Kurorten fehlt im Gesundheitswesen ein solcher Regelkreislauf. Jene Beamten, die teure und sinnlose Vorschriften aufstellen, werden von deren Auswirkungen kaum betroffen. Dass wir in Zukunft, wie die Skisportler, mehr und mehr eingegrenzt werden, ist nicht einfach zu akzeptieren. Ob dies gelingen wird, hängt weitgehend davon ab, ob wir an der Ausarbeitung der Grenzen und Kriterien beteiligt werden und ob wir diese für uns, unsere Arbeit und für unsere Patienten als sinnvoll erachten werden.

Eine weitere Parallele ist für mich das Zusammenwirken von Spitzen- und Breitensport. Viel Geld wird in den prestigeträchtigen Spitzensport investiert, ein Vielfaches davon aber in den Massentourismus. Ohne diese kräftige Basis entsteht ein gefährliches Wasserkopfgebilde. Leider haben noch zu wenige Entscheidungsträger im Gesundheitswesen bemerkt, dass sie auf dem besten Weg sind, ihr Fundament, ihre Basis zu unterhöhlen. Es könnte uns dereinst sehr teuer zu stehen kommen, diese Strukturen wieder neu schaffen zu müssen.



*Rolf Naegeli,
Mitglied des SGAM-Vorstandes*

Médecine et canons à neige

Janvier en Engadine. Les pentes exposées sont striées de bandes blanches et c'est sous un soleil radieux que les plus fanatiques dévalent les pistes de neige artificielle. Pour les uns, cela signifie plaisir et détente, pour les autres, travail et moyen d'existence.

Mais quel rapport, me direz-vous, avec notre système de santé?

C'est que j'ai eu la chance d'être l'un de ces privilégiés à profiter des efforts réalisés par les gens des lieux et de monter en benne en compagnie de l'ancien directeur des écoles de ski de la région. Il m'a relaté durant le trajet tous les combats qu'il avait dû mener dans les années 80 pour obtenir les autorisations nécessaires à l'implantation de ces installations d'enneigement artificiel. Or, ce n'était pas seulement à Berne, mais aussi dans son canton et même dans sa propre commune que l'on secouait la tête, en le prenant pour un fou à tant vouloir mettre en place des canons à neige à 2000 mètres d'altitude. Et pourtant, il n'est aujourd'hui plus guère de région touristique qui puisse se permettre le luxe de renoncer à de tels accessoires. Les enjeux sont devenus si importants que c'est l'existence même des sports d'hiver qui a fini par en dépendre. Mais une fois encore, où est le rapport? Depuis l'époque des premiers avertissements rendant attentif aux méfaits du manque de neige, il aura fallu batailler durant 20 ans pour vaincre les résistances politiques et pour donner enfin une chance de survie aux stations de ski grâce aux canons à neige. Eh bien, aujourd'hui, c'est nous qui tirons la sonnette d'alarme lorsque nous essayons d'avertir les responsables de l'arrivée imminente d'un goulet d'étranglement au niveau de la couverture médicale de la population, en raison de la fonte inéluctable de la médecine de premier recours. Tout se passe comme pour le manque de neige que très

peu de spécialistes avaient prédit en 1980. Il faut donc aujourd'hui des médecins prévoyants qui attirent dès maintenant l'attention sur cette évolution dramatique. Il est malheureusement toujours difficile de tirer les gens de leur quiétude lorsque tout se passe encore bien. Et il est encore plus compliqué d'évoquer des problèmes qui ne se présenteront qu'au cours de la législature suivante, voire au-delà. La SSMG va par conséquent s'attacher à taper encore et encore sur le clou et rappeler à chaque occasion qui lui est offerte les perspectives peu réjouissantes au devant desquelles nous allons. Il va sans dire qu'avec une période de formation de 12 à 15 ans, on ne pourra pas simplement sortir du chapeau de nouveaux médecins de premier recours d'un simple coup de baguette magique, le moment venu.

Mais j'aimerais, si vous me le permettez, tirer encore un autre parallèle. Il y a quelques années à peine, je pouvais encore jouir tant sur les pistes que dans mon cabinet d'une liberté pour ainsi dire sans bornes. Mon imagination, mes connaissances et mes compétences étaient mes seules limites. Mon engagement et mon plaisir à la tâche étaient immenses. Or, aujourd'hui, mes élans et ma créativité thérapeutique sont totalement canalisés, pour ne pas dire bridés, par des prescriptions de toutes sortes. Les piquets de couleur jalonnant la piste des deux côtés marquent la frontière à ne pas franchir, me maintiennent sur la voie tout en me garantissant, il est vrai, une certaine sécurité. Malheureusement, on peut légitimement mettre en doute le sens et l'efficacité de la plupart des nouvelles prescriptions en matière de qualité dans le système de santé, tout comme d'ailleurs la compétence des instances qui les émettent.

Les stations ne reculent devant aucun effort pour satisfaire leurs hôtes et élargir

leur champ d'action en leur offrant des pistes toujours plus nombreuses et plus larges. Chacun sait qu'il existe une relation directe entre l'attrait d'une offre et le nombre de visiteurs.

Alors qu'en est-il de la médecine? Contrairement aux stations de montagne, il n'existe dans le système de santé aucun mécanisme de régulation et d'adaptation de ce type. Les fonctionnaires qui émettent des directives non seulement chères, mais la plupart du temps complètement dénuées de bon sens, ne sont pratiquement pas touchés par les effets qu'elles engendrent. Que nous soyons à l'avenir toujours plus enfermés derrière des barrières, à l'instar des skieurs, n'est pas facile à accepter. Le succès de ces manœuvres dépend très largement du fait qu'on nous associe ou non à la mise en place des garde-fous et des critères de qualité et du fait que nous croyons ou non qu'ils ont un sens pour notre pratique et pour nos patients.

Enfin, un dernier parallèle est pour moi celui de la complémentarité du sport de masse et du sport d'élite. On investit beaucoup d'argent dans le prestigieux sport de pointe mais encore bien plus dans le tourisme de masse. Sans cette base solide, l'édifice serait d'une fragilité extrême. Or, bien trop peu de décideurs ont compris qu'ils sont en train de saper les fondations de notre système de santé. Nous risquons fort de payer très cher un jour la reconstruction de ces structures.



Rolf Naegeli,
membre du Comité de la SSMG