PrimaryCare

Die «Elefantenrunde» oder: «SGIM und SGAM haben (fast) fusioniert!»[1]

Hansueli Späth

Wenn sich die Präsidentin und die Präsidenten der Hausarztverbände anlässlich der Bürgenstocktagung in einer Gesprächsrunde treffen, um über die (gemeinsame) politische Zukunft zu sprechen, dann sind die Schwierigkeiten eigentlich schon vorprogrammiert. Wenn sich zu dieser Runde auch noch der Präsident des VSAO sowie ein Vertreter der FMH dazugesellen, braucht es eine gehörige Portion Mut, um so eine «Elefantenrunde»[2] zu moderieren.
Um es jedoch gleich vorwegzunehmen: Bernhard Stricker hat diese Aufgabe ausgezeichnet gemeistert!

Nach dem 1. April

Keine Frage: Der Erfolg der Kundgebung vom 1. April verpflichtet alle teilnehmenden Verbände, die Arbeit gemeinsam und möglichst mit *einer* Stimme voranzutreiben. Wir alle stehen unseren Mitgliedern gegenüber in der Verantwortung. Ausgehend von der heutigen Situation, welche gelegentlich durch gegenseitiges Misstrauen, Eifersucht oder Unverständnis den anderen Fachgesellschaften gegenüber geprägt wird, haben die Anwesenden ihre Absicht bekräftigt, sich *gemeinsam* für eine starke Hausarztmedizin in der Schweiz einzusetzen: eine Hausarzttätigkeit, welche den Bedürfnissen von uns Ärztinnen und Ärzten sowie jenen der Patienten gerecht werden kann. Wenn wir etwas erreichen wollen, müssen wir unbedingt als Einheit wahrgenommen werden; dazu müssen wir aber auch entsprechend, nämlich als Einheit «Hausarzt», auftreten.

Im Nachgang zum 1. April erhalten wir viele Einladungen von politischen Meinungsträgern, um unsere Anliegen vorzubringen. Es soll in Zukunft keine Rolle mehr spielen, welche Gesellschaft die anderen bei diesen Gesprächen vertritt – es werden alle am selben Strick ziehen und sich im Namen der Schweizer Hausärzte positionieren; im Vordergrund sollen die Hausarztmedizin und nicht partiale Interessen der Fachgesellschaften stehen. Dieser gegenseitige Vertrauensbeweis war das erste Resultat des Gesprächs.

Fusion?

Vereinigungen zwischen den Vertretern der Hausarztmedizin der grossen Gesellschaften SGIM und SGAM werden auf lokaler und kantonaler Ebene immer häufiger Tatsache, unsere Weiterbildungsprogramme nähern sich an, und unsere ärztliche Tätigkeit unterscheidet sich praktisch kaum mehr. Es ist eine Frage der Zeit, bis auch auf nationaler Ebene der Schulterschluss vollzogen werden muss. Mit der Verwirklichung des vom Moderatoren vorgeschlagenen Arbeitstitels für ein Communiqué, «SGIM und SGAM haben fusioniert», ist es jedoch noch nicht ganz so weit – aber es geht vorwärts! Auch in dieser Frage ist man sich einig: Weg und Ziel sind ein gemeinsamer Facharzttitel für Hausärztinnen und Hausärzte. Politisch werden wir bemüht sein, schon heute als *eine Stimme* aufzutreten und uns gegenseitig zu unterstützen, mit dem visionären Ziel einer Fusion von SGIM, SGAM und FMP.

Politik?

Es ist klar, dass politische Beschlüsse von den Vorständen und Kadern der jeweiligen Verbände gefasst und verabschiedet werden müssen. So konnte es auch nicht Ziel dieser Runde sein, eine gemeinsame und verbindliche Position zu den Themen «Vertragszwang», «Managed Care» und «Einheitskasse» zu erarbeiten. Es wurde jedoch ganz intensiv darüber diskutiert.

Bezüglich dieser hochaktuellen politischen Fragen waren die Präsidenten der Ansicht, dass die Aufhebung des Kontrahierungszwangs und die Managed-Care-Konzepte unabhängig voneinander beurteilt werden sollten, obwohl die Vorlagen im Parlament miteinander verknüpft sind. Die Verbindung der beiden Themen, so wie sie im Parlament behandelt wird, ergibt ein falsches Bild; man kann durchaus für das eine und gegen das andere sein. So vertrat die Runde der Präsidentin und der Präsidenten die Meinung, dass in der heutigen Situation kein Grund dafür besteht, den Kontrahierungszwang aufzuheben. Managed-Care-Modelle können und sollen unabhängig davon unterstützt und eingeführt werden. Dabei ist jedoch ein gut ausgebauter Risikoausgleich eine unabdingbare Forderung; hier tut sich der Gesetzgeber schwer. Ohne differenzierten Risikoausgleich sind die Leistungserbringer jedoch in einer ungemütlichen Lage und der Willkür der Kassen vermehrt ausgesetzt – Rückforderungsbegehren und Ausschluss drohen all jenen, welche «teure» Patienten betreuen. Auch die Patienten würden unter dieser Situation leiden und in «Billigkassen» gedrängt werden. Bei fehlendem Risikoausgleich liesse sich deshalb über die Einheitskasse durchaus diskutieren!

So what?

Auf den ersten Blick nehmen sich die Resultate der «Elefantenrunde» vielleicht etwas enttäuschend aus, zwischen den Zeilen liegt jedoch viel Optimismus: Die Sache rückt in den Vordergrund, und zwar unabhängig von Personen. Es wird versucht, mit *einer* Stimme im Namen der Hausarztmedizin zu sprechen. Und dies war bis jetzt auch nach dem 1. April keine Selbstverständlichkeit.

1 Bericht aus einem Workshop an der SGAM-Kadertagung auf dem Bürgenstock, 4. bis 6. Mai 2006.
2 An der Runde teilgenommen haben: Bernhard Stricker (Moderation), Hansueli Späth (SGAM), Beat Rössler (SGIM), Werner Bauer (SGIM), Ingrid L. Wyler-Brem (FMP), Peter Studer (VSAO), Oliver Kappeler (FMH), Marc Müller (KHM) und Ueli Grüninger (KHM).

Dr. med. Hansueli Späth
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Höflistrasse 42
8135 Langnau am Albis
hu.spaeth@sgam.ch