



La version française de cet article sera publiée dans le numéro 40 de «PrimaryCare».

# Der Befreiungsschlag vom 1. April und die erfolgreiche Knochenarbeit danach!

Christoph Cina,  
Sekretär der SGAM

Die *Pfiffe* an die Adresse von Frau Ständerin Simonetta Sommaruga sind längstens verhallt. Der Bundesplatz ist aufgeräumt und der Brunnen schleudert seine Fontänen ungestört gegen den Himmel. Auf dem Bundesplatz herrscht Normalität. Der 1. April 2006 gehört der Vergangenheit an. Und was hat sich in Bundesbern verändert? Das Bundeshaus ist eingerüstet, es wird renoviert und mit ihm vielleicht auch die Bundespolitik.

Geblichen sind für mich die *Erinnerungen*, die Bilder, die 12 000 Menschen und die 300 000 Unterschriften. Erinnerungen, denen ich gerne nachhänge, die mich nachdenklich stimmen und auch verpflichten. Wem bin ich, sind wir Hausärzte eigentlich verpflichtet? Wer sind unsere besten Verbündeten, wenn nicht unsere PatientInnen? Sie haben uns mit ihrer enormen Unterstützung in die Pflicht genommen. Eine Berufsgruppe, welche in der Bevölkerung eine derartige Unterstützung erhält, darf stolz und zuversichtlich sein.

12 000 Menschen verpflichten aber auch diejenigen, welche zur Demo aufgerufen haben. So ist es völlig legitim, nachzufragen. Was habt ihr in diesem halben Jahr unternommen, was habt ihr erreicht? Die Labortarife sind nicht weiter gesunken, der Taxtpunktwert ist stabil geblieben und das Röntgen wurde nicht abgeschafft. Immerhin! Aber bei derartigen Antworten würden sich wohl manche Mitglieder enttäuscht abwenden.

Was haben wir also ganz konkret erreicht?

**Die Hausarztmedizin ist in der politischen Diskussion fest verankert.**

Nach dem ersten April begann ein politisches Lobbying, welches für die Hausarztmedizin in der Schweiz wohl einmalig ist. In der Diskussion mit verschiedenen Bundeshausfraktionen konnten wir unsere Anliegen deponieren. Wir fanden interessierte und engagierte PolitikerInnen, die gewillt sind, unsere Sache zu unterstützen und Lösungen auszuarbeiten. Bundesrat Pascal Couchepin war uns ein wohlgesinnter und kritischer Gesprächspartner. Kurzum, wir sind ins Gespräch gekommen, wurden ernst genommen und spürten den Willen, die Probleme anzupacken. Die Aufhebung des Kontrahierungszwanges ist vom Tisch, über vernetzte Strukturen soll die Hausarztmedizin auch wirtschaftlich besser gestellt werden.

Nicht nur in Bundesbern hat sich einiges getan. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) sucht die Zusammenarbeit mit uns. Wir haben Einsitz genommen in den entsprechenden Arbeitsgruppen, welche sich der Grundversorgung widmen und deren Resultate im Spätherbst publiziert werden.

Und in der FMH? Unsere eigenständige Politik innerhalb unserer Dachorganisation zeigt Auswirkungen. Das Thesenpapier der FMH zu Kontrahierungszwang und MC-Modellen entstand unter unserer Mitwirkung. Die FMH selbst hat sich bewegt und dies nicht zuletzt als Folge der Ereignisse des 1. April 2006.

Auch mit der Restrukturierung des KHM geht es langsam vorwärts. Wir werden alles daran setzen, dass das neue KHM ein von Hausärzten geleitetes Kollegium für Hausarztmedizin sein wird.

**Und wie steht es mit unseren Arbeitsbedingungen?**

Haben sie sich im letzten halben Jahr verbessert?

In der Arbeitsgruppe der GDK zum Thema «Notfallversorgung», in der wir Mitspracherecht geniessen, werden nicht nur die Sicherung der Notfallversorgung, sondern auch Fragen der Entlastung des Hausarztes vom Notfalldienst diskutiert. Ein kleiner Schritt zur Verbesserung, aber kein unwesentlicher.

In mehreren Kantonen sind hausärztliche Arbeitsgruppen mit der Ausarbeitung von Modell-Netzwerken beschäftigt, welche als moderne Strukturen Platz für neue Arbeitsmodelle schaffen und auch eine wirtschaftliche Besserstellung des Hausarztes erwirken sollen.

**Eine grosse Solidarität unter Hausärzten, welche diese Arbeiten erst ermöglicht, ist spür- und greifbar geworden.**

Unsere Sorgen rund ums Labor und Röntgen haben wir direkt beim Bundesrat deponiert, und wir sind überzeugt, dass Pascal Couchepin die Botschaft verstanden hat. Ein inkompetenter Hausarzt, beraubt seines Instrumentariums und seiner Kompetenzen, wird dem zukünftigen Gesundheitswesen einen Bärendienst erweisen.

Und damit wäre ich bereits bei der dritten Kernforderung: «genügend und gut ausgebildete Hausärzte» ...

Bei all unseren Besprechungen mit verschiedenen Politikern war die hausärztliche Weiterbildung ein zentraler Diskussionspunkt. In diesem Punkt herrschte weitgehend Einigkeit. Die Hausarztmedizin gehört zur Universität wie der Pfarrer zur Kirche. Wir glauben, dass das BAG dieses Anliegen in der Zwischenzeit ernst nimmt.

Auch beim Thema Weiterbildung ist eine Arbeitsgruppe der GDK zusammen mit uns Hausärzten an der Arbeit. Die vorläufigen Resultate sind vielversprechend und

werden im Oktober publiziert. Es gibt Kantone, welche die Zeichen der Zeit erkannt haben und bereits heute praxisreife Modelle zur Finanzierung der Praxisassistenten und Attraktivitätssteigerung der Hausarztmedizin ausgearbeitet haben. Am ersten April 2006 haben wir die Dia-

gnose gestellt und die Therapie eingeleitet. Die ersten Therapieansätze sind vielversprechend. Die Genesung wird Zeit und viel Geduld in Anspruch nehmen. Auch bei reservierter Prognose besteht Hoffnung!

Dr. med. Christoph Cina  
Hauptstrasse 1  
3254 Messen  
christoph.cina@sgam.ch

### Facts and figures!

Die Chronologie der Ereignisse

– *Besprechung mit Ständerätin*

*S. Sommaruga am 13.4.2006*

Rückblick auf Demo und Gedankenaustausch über weitere Massnahmen zur Stärkung der Hausarztmedizin.

– *Besprechung mit BR P. Couchepin,*

*Prof. Th. Zeltner, B. Sottas*

*am 25.4.2006*

Unsere Anliegen werden auf höchster Ebene diskutiert. Der Bundesrat ist von der Reform der hausärztlichen Weiterbildung überzeugt und gibt Herrn Sottas den Auftrag, sich um die Institute für Hausarztmedizin an den Universitäten zu kümmern.

– *Aussprache mit BAG*

*(Zeltner, Sottas) am 27.4.2006*

Die SGAM wehrt sich vehement gegen einen neuen Weiterbildungstitel «Grundversorger», welcher eine drastische Reduktion der Weiterbildung vorsieht.

– *Kadertagung Bürgenstock*

*vom Mai 2006*

An ihrer Kadertagung fordert die SGAM den «Hausarzt FMH» und lehnt eine Reduktion der Ausbildung kategorisch ab. In diesem Bestreben sucht die SGAM die Unterstützung der UEMO, welche ihr gewährt wird.

Die SGAM erwirkt einen vermehrten Einbezug ihrer Mitglieder in die Arbeitsgruppen der GDK, welche sich um die Grundversorgung kümmern sollen. Daneben nimmt die SGAM erstmals zu politischen Themen Stellung. (Einheitskasse; Risikoausgleich; MC-Modelle und Kontrahierungszwang)

– *Arbeitsgruppen GDK ab 1.5.2006*

Zwei Arbeitsgruppen unter Einbezug von uns Hausärzten nehmen ihre Tätigkeit auf. Die spezifische Weiterbildung und insbesondere die Finanzierung der geforderten Praxisassistenten sowie die ärztliche Notfall-Versorgung sind die Schwerpunkte.

Das Vorhaben «neuer Weiterbildungstitel Grundversorger» im Sinne eines Eurodoc wird durch starken politischen Druck (Editorial PrimaryCare Nr. 23 «Die Freude am Bildungsartikel») von Prof. Zeltner zurückgezogen.

– *Besprechung mit der CVP-Fraktion*

*vom 11.5.2006*

– *Besprechung mit der SP-Fraktion*

*am 21.6.06*

Bei diesen Aussprachen waren die Kernforderungen der Demo zentraler Diskussionspunkt. Diese Besprechungen fanden in einer guten Atmosphäre statt und waren vom Willen nach Unterstützung geprägt.

– *Besprechung mit RR Dürr,*

*Präsident der GDK, vom 22.6.2006*

Bei dieser Aussprache nimmt RR Dürr klar für die Hausarztmedizin Stellung, und er ist gewillt, mit den erwähnten Arbeitsgruppen Lösungsvorschläge zu erarbeiten.

– *«Positionen zu Kontrahierungszwang und Managed Care» vom 17.8.06*

Vertreter von KHM, SGIM, SGP und SGAM erarbeiten ein Positionspapier zu den oben erwähnten Themen.

– *Hearing Ständerat vom 21.8.06*

Erstmals wird eine Delegation der SGAM zu einem Ständeratshearing zum Thema «Kontrahierungszwang und MC-Modelle» eingeladen.

Der Ständerat spricht sich gegen die Aufhebung des Kontrahierungszwanges aus.

– *Treffen mit BR Pascal Couchepin*

*am 11.9.06*

An einem mehrstündigen Treffen mit dem Bundesrat werden aktuelle Themen der Hausarztmedizin, der Kontrahierungszwang und MC-Modelle besprochen.

Aufhebung des Kontrahierungszwanges ist auch nach Ansicht des Bundesrates zurzeit nicht durchführbar.

– *«Dialog nationale Gesundheitspolitik» vom 9.11.2006*

An dieser Jahrestagung werden die Resultate der erwähnten Arbeitsgruppen in Workshops besprochen.

– *Diverse kantonale Besprechungen*

Verschiedene Interventionen auf kantonaler Ebene zeigen erste Resultate. Im Kanton Thurgau ist ein Modell «Praxisassistenten» bereits in der Umsetzungsphase.