

Das etwas andere Netzwerk – der HAV-SH stellt sich vor¹

Gerhard Schilling

Der Verein für Hausarztmedizin im Kanton Schaffhausen ist nicht nur ein klassisches Managed-Care-Netzwerk, sondern versteht sich schwergewichtig auch als politischer Verein und Interessenvertreter für die Anliegen der Grundversorgung. Durch ein breit gefächertes Betätigungsfeld, eine permanente Medienpräsenz und zuletzt den spektakulären Widerstand gegen die Pseudo-Hausarztversicherung der Helsana hat er sich schweizweit einen Namen gemacht. Im folgenden Artikel stellt Präsident Gerhard Schilling den Verein, seine Philosophie und dessen Aktivitäten vor.

L'Association des médecins de famille du canton de Schaffhouse n'est pas seulement un réseau classique de managed care mais aussi un organisme politique de poids qui représente les intérêts de la médecine de premier recours. Grâce à son champ d'activité large, sa présence permanente dans les médias et enfin sa résistance spectaculaire contre la pseudo-assurance des médecins de famille d'Helsana, l'association s'est fait un nom dans toute la Suisse. Dans l'article ci-dessous, son président, Gerhard Schilling, présente l'association, sa philosophie et ses activités.

Der Verein für Hausarztmedizin im Kanton Schaffhausen, kurz Hausarztverein (HAV-SH), hat vor kurzem sein zehnjähriges Bestehen gefeiert. Er ist ein flächen-

deckendes Netzwerk, welches den ganzen Kanton Schaffhausen sowie die benachbarten Regionen des Kantons Thurgau abdeckt. 73 Hausärzte und Hausärztinnen betreuen zurzeit rund 16 000 Patienten (über 20% der Bevölkerung) in unterschiedlichen Hausarztmodellen, teilweise auch mit Teil-Budgetverantwortung. Unser Einzugsgebiet umfasst sowohl städtische, aber auch ländliche Regionen, was für unsere Vereinsphilosophie von Bedeutung ist. Wir arbeiten mit allen klassischen Mitteln eines Netzwerkes wie obligatorische Qualitätszirkel usw. Gleichzeitig sind wir aufgrund unseres politischen Selbstverständnisses in Personalunion eine Sektion der ostschweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (OSGAM) und können so enorme Synergien gewinnen (übrigens zukunftssträftig inklusive Allgemeininternisten, «Hausarzt FMH»!).

Ein erster Unterschied zu gewissen anderen Netzwerken besteht in unserem *bewusst flächendeckenden Auftreten*. Die schönen ökonomischen Schlagworte «Konkurrenz» und «Wettbewerb» können unserer Ansicht nach im Gesundheitswesen nur bedingt oder kaum funktionieren und sind selbsttäuschend und politische «Feigenblätter». Der drohende Hausarztmangel ist bei uns auf dem Land real und auch in städtischen Gebieten absehbar. Ich kann als Netzwerkpräsident nicht zwei Jahre lang verzweifelt mithelfen, einen Nachfolger für eine Landpraxis zu suchen, und gleichzeitig die neue, lang ersehnte Kollegin aus «Wettbewerbsgründen» ausschliessen. Diese Spaltung der Hausärzteschaft wird von den Krankenkassen natürlich angestrebt, wir aber bieten Paroli. Dafür können wir unsere flächendeckende *Geschlossenheit als Machtfaktor* bewusst einsetzen, was wir oft tun, so zum Beispiel zuletzt in harten, aber erfolgreichen Verhandlungen für einen

schweizweit pionierhaften MC-Vertrag mit der Swica, oder eben im Kampf gegen die diskriminierenden Listen-Pseudo-Hausarztversicherungen.

Zur oft diskutierten und emotionalen Frage der *Budgetverantwortung* nehmen wir klar Stellung: Wir sind zur Übernahme einer Teil-Budgetverantwortung bereit, für den Bereich, den wir beeinflussen können. Wer denn sonst, wenn nicht wir Hausärzte, soll entscheiden können? Die Ökonomen? Die Kassen? Die Politiker? Wir lehnen aber eine Vollcapitation vehement ab, solange wir bei den Hauptkostenverursachern (Spitäler) keinen wesentlichen Einfluss haben. Unsere politischen Forderungen und Anstrengungen zielen daher in diese Richtung: Wir wollen Einsitz und Mitbestimmung in die Leitungsgremien unseres Monopolspitals und dessen Strategie, Tätigkeit und Personalpolitik beeinflussen können. Wir bezahlen doch nicht mit unserem Malus unnötige spitalinterne Kosten, die wir (noch) nicht beeinflussen können. Wir bezeichnen uns daher gerne als «Realos», im Gegensatz zu gewissen «Fundis».

Viele Netzwerke beschäftigen sich intensiv mit Kostenfragen, das ist gut so, das machen wir auch. Ich hatte Gelegenheit, an einem hervorragenden Seminar eines befreundeten Netzwerkes teilzunehmen, wo grosse Anstrengungen zur Einsparung von kostenintensiven Blutzuckermessstäbli, deren Anwendung und Einkauf gemacht wurden. Zugegeben, eine gute Absicht, aber ein Tropfen auf einen heissen Stein. Diese rein zahlenorientierte Betrachtungsweise ist uns zu röhrenförmig und ungenügend. *Unsere Philosophie verfolgt daher eine viel umfassendere Strategie: Wir wollen auf der politischen und strategischen Ebene grosse Weichenstellungen mitbeeinflussen können und so zum sinnvollen und kostensparenden Einsatz der Ressourcen im Gesund-*

¹ Nachdruck aus «Ars Medici».

heitswesen beitragen! Wenn es uns gelingt, durch unsere politische Einflussnahme und Öffentlichkeitsarbeit grundsätzliche Systemfehler zu korrigieren – ich erwähne als ein Beispiel von vielen, die teuren, nicht spitalbedürftigen ambulanten Notfallbehandlungen auf der Notfallstation in ein von uns Hausärzten gemeinsam geführtes effektiveres Notfallambulatorium umzuleiten –, so haben wir langfristig ein Vielfaches der Blutzuckerstäbli eingespart. Wir arbeiten (dank unseren politischen Beziehungen mit offiziellem Auftrag der Regierung) an einem solchen Projekt.

Damit bin ich beim wohl entscheidenden Unterschied zu anderen Netzwerken angelangt. Wir betreiben intensiv Managed Care mit hervorragenden und ausgewiesenen Erfolgszahlen, aber wir sind vor allem gleichzeitig ein *gut organisierter, aktiver und engagierter politischer Verein für die Vertretung der Anliegen der Hausarztmedizin*. Die grossen Probleme unseres Gesundheitswesens und der Kampf für die Erhaltung und Stärkung der Hausarztmedizin sind für die Zukunft entscheidend und müssen auf der politischen Ebene angegangen werden. Das bestorganisierte und -zertifizierte Netzwerk mit allen Guidelines nützt nichts, wenn es keinen Nachwuchs und keine akzeptablen Rahmenbedingungen mehr gibt! Wir Hausärzte dürfen uns daher nicht auf das reine Managed-Care-Denken beschränken, sondern müssen uns mit aller Vehemenz auf der politischen Bühne einbringen und uns Gehör verschaffen! Dazu gehört die politische Knochenarbeit, das Lobbying, die Kontaktpflege zu politischen Entscheidungsträgern, und ganz wichtig auch eine permanente

Öffentlichkeitsarbeit und Medientätigkeit. Wir Hausärzte müssen uns besser verkaufen! Dies ist ein wichtiger Anteil unserer Arbeit, der HAV-SH pflegt regelmässige Kontakte und abendfüllende Hearings mit unseren National- und Ständeräten, mit der Gesundheitskommission des Kantonsrates, und ich stehe permanent in Kontakt mit unserer Gesundheitsdirektorin, wo wir jederzeit Zugang haben (mittlerweile per Du sind) und ernsthaft angehört und mit einbezogen werden und wichtige Inputs zuhanden der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) geben können. Dazu gehört eine konsequente und gezielte *Medientätigkeit*, der HAV-SH ist jährlich dutzendmal prominent in vielen Medien präsent und leistet Aufklärungsarbeit.

Unser Betätigungsfeld ist aber noch breiter. Seit vielen Jahren besteht auf unsere Initiative hin das *Forum Praxis-Spital*, eine regelmässige Zusammenkunft zwischen Vertretern der praktizierenden Ärzte und sämtlichen Chefärzten des Kantonsspitals. Ich kenne wenige Orte, wo dies so institutionalisiert ist. Wir haben Einsitz in der *Formulariums-Kommission* des Spitals, wo das Medikamentensortiment bestimmt wird. Ein wichtiges Anliegen ist uns die *Forschung in Hausarztmedizin*, wir haben dies am Aroser-Kongress 2006 thematisiert. Aus dieser Forschung ist eine wegweisende Arbeit zur *FSME-Impfstudie* mit weitreichenden Konsequenzen hervorgegangen, weitere Projekte sind in der Pipeline. Anlässlich unseres zehnjährigen Jubiläums fanden *öffentliche Veranstaltungen und Podiumsgespräche* statt, wobei uns die aktiv teilnehmende Gesundheitsdirektorin die Kostenbeteiligung des Kan-

tons an der *Praxisassistenz* verbindlich zusagte; auch hier laufen Projekte mit konkreter Umsetzung. Weitere Aktivitäten finden am Aroser-Kongress 2007 statt, wo wir in einem *Pilotprojekt fortgeschrittene Medizinstudenten* gezielt betreuen werden und für die Hausarztmedizin sensibilisieren wollen. Eine analoge Veranstaltung mit den *Assistenten* des Kantonsspitals ist ebenfalls in Vorbereitung. Ein wichtiges Grossprojekt ist die Umsetzung des schon erwähnten *Grundversorger-Notfallambulatoriums* mit gleichzeitiger Lösung der Notfalldienst-Problematik.

Ich möchte festhalten, dass es verschiedene Wege im Managed-Care-Bereich geben kann und darf. Der HAV-SH hat sich bisher nicht zertifizieren lassen, wir stecken unsere Energie lieber in die Tatbeweise. Wichtig ist aber, dass wir Grundversorger uns engagieren, Ideen aktiv einbringen und für die Erhaltung unseres faszinierenden Berufes Hausärztin/Hausarzt kämpfen. Mit diesem Steckbrief des HAV-SH hoffe ich, Einblick in unsere Arbeit gewährt und vor allem möglichst viele Nachahmer motiviert zu haben. Unsere Arbeit ist zwar intensiv und zeitaufwendig, gleichzeitig aber wichtig, interessant, spannend und befriedigend.

Dr. med. Gerhard Schilling
 Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
 Präsident Verein für Hausarztmedizin
 im Kanton Schaffhausen
 chlini Schanz 42
 8260 Stein am Rhein
 gerhard.schilling@hin.ch