

1. April 2009: Reden für die Hausarztmedizin (Teil 1)¹

Der vierte «Tag der Hausarztmedizin» stand dieses Jahr am 1. April unter dem Motto «*Damit Sie sich weiter auf uns Hausärzte verlassen können!*», aber ebenso unter dem Eindruck des Protestes gegen den «Laborentscheid» von Bundesrat Couchepin.

Insgesamt beteiligten sich in der ganzen Schweiz über 15000 Personen an diesem Aktionstag, was als grosser Erfolg für die Hausarztmedizin zu werten ist. Die Westschweizer Hausärzte hatten eine analoge Aktion bereits eine Woche früher (am 24.3.) ebenso erfolgreich durchgeführt.

Exakt drei Jahre nach der Grosskundgebung vom 1. April 2006 war dieses Jahr wieder jene kämpferische Stimmung zu spüren, die 2006 die Hausarztmedizin in Bewegung brachte. Doch anders als vor drei Jahren war der diesjährige Tag der Hausarztmedizin dezentral organisiert: Die Kundgebungen fanden in den jeweiligen Kantonshauptorten statt, wo sich zahlreiche Rednerinnen und Redner praktisch aller politischer Schattierungen in differenzierten Statements und Testimonials zur Hausarztmedizin bekannten.

Dadurch ist eine beeindruckende Sammlung von Reden zusammengelassen, die wir integral und in voller Länge ins Netz stellen (www.primary-care.ch), wo sie nachgelesen werden können. Hier folgt ein kleiner Auszug aus zentralen Passagen dieser Reden.

Bernhard Stricker, Medienbeauftragter SGAM

Sie versuchen diesen Beruf durch ein verkürztes, zielgerichteteres und oberflächlicheres Studium attraktiver zu machen. Aber ich sage Ihnen eines: Der Grund, wieso Medizinstudenten nicht Hausarzt werden wollen, liegt doch nicht darin. Nein, es ist doch nicht der lange Weg, der uns davor zurückhält. Vielmehr sind es die wirtschaftlichen Aussichten und der gegenüber anderen Disziplinen schlechtere Ruf, die davon abhalten, diesen eigentlich interessanten Beruf zu wählen. (...) Der Hausarzt verkommt zum Gesundheitsratgeber, der nur noch für den Erstkontakt verantwortlich ist ...

(Pascal Baier, Medizinstudent, in Zürich)

Das Ganze geschieht unter dem Titel «Kosteneinsparungen». Nachgewiesen wurden derartige «Effizienzmassnahmen» nie. Fragen, ob das Fehlen von Praxislabors nicht zu zwangsweisen Mehrkonsultationen führe und schlussendlich sogar Mehrkosten nach sich ziehen würde, werden ohne Begründungen einfach verneint. Zudem ist festzuhalten, dass derartige Systemänderungen auch für betroffene Patienten eine Zumutung sind. (...) Besonders pikant ist in diesem Zusammenhang, dass die geplanten Änderungen auf Verordnungsebene vorgenommen wurden, das heisst unter Umgehung des Parlaments!

(Nationalrat Roland F. Borer in Solothurn)

Noi vogliamo una sanità con il sorriso per tutti: perciò rivolgiamo un grande e grato sorriso a Pascal Couchepin che con la sua incompetenza ha reso possibile questa giornata. Ed è con un grande, riconoscente sorriso che a nome mio e dell'OMCT ringrazio tutti voi di cuore per essere presenti.

(Dr. med. Nello Brogini, VicePresidente OMCT, in Bellinzona)

¹ Der zweite Teil dieser Sammlung wird im Heft 8 von PrimaryCare publiziert.



Basel, 1. April 2009.

La professione di assistente di studio medico è un ramo importante del nostro settore sanitario. In Svizzera ci sono circa 14'000 assistenti di studio medico che lavorano in studi medici ambulatoriali privati. (...) Quale sarà l'avvenire della nostra professione se il medico è costretto ad abolire il laboratorio?

(Nadia Campana, Presidente dell'associazione ticinese delle assistenti di studio medico, in Bellinzona)



Bern, 1. April 2009.

Für den Kanton Graubünden mit seinen Talschaftspraxen sind die Auswirkungen noch gravierender. Die grossen Distanzen zu den Zentrumslaboratorien werden zu zusätzlichen Verzögerungen der Diagnostik und Therapie führen und zu einer schlechteren medizinischen Betreuung der Patienten. Bereits heute ist es schwierig, in Graubünden Praxisnachfolger zu finden. Durch den Wegfall dieses wichtigen Arbeitsinstrumentes verlieren die Praxen in Graubünden zusätzlich an Attraktivität.

(Dr. med. Reto Castelberg in Chur)

Se siamo qui è per dire NO alle casse malattia che ci ricattano e ci perseguitano continuamente obbligandoci a diminuire la qualità della cura verso il paziente, che ci inducono a razionare il numero e la qualità delle terapie senza alcuna preoccupazione per la salute dei pazienti, preoccupandosi e badando solo al loro interesse economico e non alla salute del cittadino.

(Dr. med. Alberto Chiesa, Presidente STIMEG, in Bellinzona)



Bellinzona, 1 aprile 2009.

Plusieurs études internationales (canadiennes et scandinaves entre autres) ont pu démontrer qu'il faut que la moitié de la population médicale d'une région soit composée de médecins généralistes bien formés pour avoir un système de santé avec des soins efficaces à un prix abordable. (Dr Yves Collioud-Robert, à Neuchâtel)

Le laboratoire est un outil indispensable pour poser un diagnostic rapide dans l'urgence et pour ajuster les traitements de nos patients âgés souffrant de maladies chroniques. Sans laboratoire au cabinet médical, nous serons obligés d'envoyer nos patients dans les grands laboratoires des hôpitaux et en ville, puis, de les faire venir une deuxième fois à la consultation avec leurs résultats. Sans laboratoire, afin de ne pas prendre de risques pour nos patients, nous serons obligés de les envoyer plus souvent aux urgences des hôpitaux. (Dr Marie-Henriette Fonjallaz et Dr Hedi Decrey Wick, Co-présidentes de l'AMOV, à Lausanne)



Chur, 1. April 2009.

Die kantonale Ärztesgesellschaft unterstützt diesen Protest der Hausärzte solidarisch und mit voller Überzeugung. (...) Bundesrat Couchepin spricht von Sparen. Ich frage: Was kann und soll bei den Hausärzten gespart werden? Tatsache ist: Die Kosten für die Hausärzte betragen knapp 5% der Gesundheitskosten in der Schweiz. Das heisst für jeden Einwohner der Schweiz 80 Rappen pro Tag! (...) 80 Rappen täglich für das Fundament und Rückgrat unseres Gesundheitssystems. (Kurt Frei, Präsident der kantonalen Ärztesgesellschaft, in Schaffhausen)

Auch die Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates beschäftigt sich mit den Labortarifen. (...) Aufgrund von Fragen, welche durch namhafte Stellen zu der vom Bundesrat per 1. Juli 2009 beschlossenen Senkung der Labortarife aufgeworfen wurden, hat die GPK-N am 27. Februar 2009 beschlossen, die Rechtmässigkeit und Angemessenheit der Verfahren, die zur Anpassung des Tarifsystems geführt haben, zu untersuchen. (...) Den schönen Worten zur Stärkung und der Wichtigkeit der Grundversorger müssen nun

endlich auch Taten folgen. Dazu gehört auch ein finanzielles Gleichgewicht der Arztlöhne im Spital und in der Grundversorgung! Sie können auf mich zählen!

(Nationalrätin Edith Graf-Litscher, in Frauenfeld)



Delémont, 1^{er} avril 2009.

Wir sind wütend. Wir lassen uns die Demontage unserer Hausarztmedizin nicht bieten! Wir setzen uns in Bewegung!

(Dr. med. Marcus Grossenbacher, Präsident Verein Berner HausärztInnen, in Bern)

Bund und Krankenkassen sind aufgerufen, Sparmassnahmen und Tarifkorrekturen nicht vor allem dort vorzunehmen, wo es gerade am einfachsten ist, sondern dort, wo offensichtlich noch viel Geld verdient wird und ein grosses Wachstum stattfindet. Das ist eindeutig nicht bei den Hausärztinnen und Hausärzten. Der Kanton Schaffhausen hat bereits mit der Finanzierung von Praxisseminaren in Hausarztpraxen Zeichen gesetzt. Damit können angehende Ärztinnen und Ärzte Erfahrungen in der Praxis eines Hausarztes sammeln und sich dann allenfalls für den Beruf des Hausarztes entscheiden. Mit dem neuen Gesundheitsgesetz, welches wir im Departement vorbereiten, werden weitere Massnahmen zur Unterstützung der Hausarztmedizin vorgeschlagen.

(Ursula Hafner-Wipf, Regierungsrätin und Vorsteherin Departement des Innern, in Schaffhausen)



Lausanne, 24 mars 2009.

Der Mangel an Hausärzten wird immer offensichtlicher – Leidtragende sind die Kranken, die Familien, die älteren Menschen. – Doch wer in der leider vorwiegend der Wirtschaftlichkeit verpflichteten Politik denkt schon zuerst an die Patienten? Wer macht sich Gedanken darüber, was es für einen älteren Menschen bedeutet, einen neuen Hausarzt suchen zu müssen? Wie schwierig das ist, weil die noch praktizierenden Hausärzte ihre Kapazitätsgrenzen meist schon überschritten haben und kaum mehr Zeit für Hausbesuche finden. Was es für ältere, immobile Patienten bedeutet, weite Anfahrtswege für einen Arztbesuch in Kauf zu nehmen?

(Nationalrätin Bea Heim in Solothurn)