

Christoph Cina, Sekretär der SGAM

Wer braucht die Hausarztmedizin in Zukunft noch?



Unter diesem Motto stand die Kadertagung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin SGAM, welche vom 7.–9.5.2009 auf dem Bürgenstock stattfand. Bereits zu Beginn der Tagung wurde die Frage nach der Notwendigkeit der Hausarztmedizin für die Zukunft abgelöst vom Thema: «Welche Reformschritte müssen in der Schweiz durchgeführt werden, um dem drohenden Hausärztemangel zu begegnen und eine qualitativ hoch stehende Grundversorgung der Bevölkerung zu sichern?».

Das holländische Gesundheitssystem im Vergleich

In seinem Eröffnungsvortrag verglich Prof. Leu vom volkswirtschaftlichen Institut der Universität Bern das schweizerische mit dem holländischen Gesundheitssystem und die Rolle der Hausärzte. Bei völlig verschiedener Ausgangslage hob er die zentrale Rolle des Hausarztes als Gatekeeper hervor, bei dem fast alle Einwohner Hollands eingeschrieben sind. Das holländische Gesundheitssystem funktioniert nach dem Prinzip des sogenannten «regulierten Wettbewerbs» mit Vertragsfreiheit, freiem Marktzutritt qualifizierter Versicherer und medizinischer Leistungserbringer sowie monistischer Finanzierung über die Krankenversicherer. Das Versicherungsobligatorium stützt sich auf einen ausgebauten Risikostrukturausgleich ab. Die Entschädigung des Hausarztes erfolgt über eine Pauschale pro eingeschriebenen Patienten und pro Konsultationseinheit mit Zuzahlungen für bestimmte Leistungen wie Versicherte in «benachteiligten Gegenden» oder Versicherte über 65 Jahren.

Die Erwartungen unserer PatientInnen und mögliche Antworten

Nach den Ausführungen des Hausarztes Olivier Kappeler erwarten Patienten von uns Hausärzten eine hohe Verfügbarkeit, dass wir genügend Zeit haben, eine gute Beziehung, sowie eine hohe fachliche Kompetenz. Damit diese Erwartungen erfüllt werden können, brauchen wir stabile Strukturen, neue Arbeitszeitmodelle und ein neues Berufsbild. Im Zusammenhang mit dem Präsenz- und NF-Dienst werden die oben erwähnten Erwartungen durch Wunsch nach räumlicher Nähe, unkomplizierter Erreichbarkeit sowie ev. Dossiereinsicht ergänzt. In diesem Kontext stellen sich für die Versicherten bzw. den Versicherer die Frage der Qualität, des optimierten Ressourceneinsatzes sowie die Auswahl der Versicherungsprodukte.

Der Referent wünscht sich eine Hausärzteschaft, welche mit erkennbaren Konzepten agiert, konstruktive Vorschläge macht und Veränderung zulässt, aber auch zum Widerstand bei politischen Entscheiden bereit ist, welche die Behandlungsqualität der PatientInnen gefährden.

Reformschritte kantonal umgesetzt

In einem pragmatischen Ansatz beschrieb der solothurnische Gesundheitsdirektor Peter Gomm die Hausarztmedizin in seinem Kanton. In den letzten Jahren wurden wesentliche Reformschritte, wie die Einführung der Praxisassistenz und die Reorganisation der Notfallversorgung mit Eröffnung einer im Bürgerspital integrierten hausärztlichen Notfallpraxis durchgeführt. Eine weitere Notfallpraxis ist im Spital Olten geplant. Für diese Innovationen und für seinen Einsatz für eine adäquate Entschädigung der Leistungen bei der HPV-Impfung erhielt der Gesundheitsdirektor am 1. April 2009 von den Hausärzten einen Blumenstrauß und an der Bürgenstock-Kadertagung einen kräftigen Applaus.

Kann Bedauern genügen?

Nach den Ausführungen des Direktors von *santésuisse*, Stefan Kaufmann, ist diese davon überzeugt, dass die Grundversorger ein zentrales Element unseres Gesundheitssystems und für qualitativ einwandfreie und gleichzeitig wirtschaftliche Behandlungen unentbehrlich sind. Das gilt insbesondere für chronisch kranke Patienten. Die *santésuisse* bedauert es deshalb sehr, dass der Hausarzt-Beruf für junge Mediziner nicht mehr sehr attraktiv scheint. Herr Kaufmann signalisiert Dialogbereitschaft und spricht sich für die Eckpfeiler der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin aus». Die angebotene Dialogbereitschaft wurde von uns postwendend für ein konkretes Pilotprojekt in Anspruch genommen. Das Beharren auf dem Status quo ist für ihn jedoch keine Idee! Kreative Ansätze, neue Arbeits- und Entschädigungsmodelle sind gefragt. Zudem schlägt er als Innovation einen Strukturfond zur Unterstützung der Hausarztmedizin vor. Er wehrt sich gegen das Mischtarifdenken. In Zukunft soll der Hausarzt für seine Leistungen entschädigt werden bei garantiertem Dienstleistungsangebot, wie Medikamentenabgabe, Röntgen und Labor.

«Sieben Spezialisten ersetzen noch keinen Hausarzt»

«Eine gute Hausarztmedizin ist die beste Medizin für unsere Patienten und Patientinnen», und auch «Sieben Spezialisten ersetzen noch keinen Hausarzt», so das Fazit von Frau Erika Ziltener, Präsidentin der Dachorganisation Patientenstelle. Die Grundlage für eine gute Hausarztmedizin sei die Vertrauensqualität und die Erneuerung des Berufsbildes als Antwort auf die veränderten Anforderungen. Zu den Kernaufgaben einer qualitativ hoch stehenden Grundversorgung gehören Behandlungs- und Betreuungskonzepte, die Umsetzung von Behandlungsketten, Grundversorger als Gatekeeper und nicht zuletzt die Forschung in der Hausarztmedizin. In diesem Zusammenhang versprach die Referentin, sich im Kantonsparlament dafür einzusetzen, dass zukünftig neben der Spitzenmedizin auch die Versorgungsforschung eine adäquate finanzielle Unterstützung erhält.

«Eine bessere Gesundheitspolitik ist möglich!»

Nach einer kritischen Analyse der aktuellen Situation unseres Gesundheitswesens kommt Frau NR Jacqueline Fehr zum Schluss, dass eine «bessere Gesundheitspolitik möglich ist». Sie ortet Problemfelder im Anbietermarkt, in unserem Föderalismus und in der Versorgungsstruktur. Sie unterstreicht aber im Gegenzug auch die Leistungen unseres Gesundheitswesens. Dieser prosperierende Wirtschaftszweig hat insgesamt 500 000 Arbeitsstellen geschaffen.

Ein funktionierendes Gesundheitssystem hat nach ihrer Meinung eine eminente ökonomische und soziale Bedeutung und ist zentrale Aufgabe eines modernen Staates. Sie fordert einen offenen Zugang zu einem qualitativ guten Gesundheitssystem für alle Bevölkerungsschichten und alle Altersklassen. Sie erwartet eine solidarische Finanzierung und eine Stabilisierung des Kostenwachstums mit einer Zielgrösse von weniger als 10% des BIP.

Die Strategie für eine bessere Gesundheitspolitik liegt in einer angemessenen Steuerung und Regulierung sowie vermehrter Solidarität. Die Zukunft der Hausarztmedizin sieht sie in einer Verschiebung vom Rand ins Zentrum, in der Ablösung des Einzelkämpfertums durch Teamarbeit sowie im Ersatz des Einzeltarifs durch einen Kombilohn. Sie fordert die Abschaffung von Billigkassen und den Ausbau des Ri-

sikoausgleichs sowie eine einheitliche Co-Finanzierung (Versicherer und Kantone) für den stationären und ambulanten Bereich.

Hektik, ohne dass sich etwas bewegt! Unsere Antwort

Eine hochinteressante, von engagierten Diskussionen und Referaten getragene Kadertagung gehört der Vergangenheit. Die Gegenwart, insbesondere die aktuelle Gesundheitspolitik, ist geprägt von Hektik, fehlenden Konzepten und Visionen. Mit der Lancierung einer Volks-

initiative und der Gründung des Berufsverbandes «Hausärzte Schweiz» wollen die Hausärzte die Zukunft mitgestalten und aktiv einen eigenen Beitrag für eine «bessere Gesundheitspolitik» leisten.

Dr. med. Christoph Cina
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Hauptstrasse 16, 3254 Messen
christoph.cina@sgam.ch

Bernhard Stricker, Medienbeauftragter SGAM

Hausärztinnen und Hausärzte lancieren Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin»

SGAM
SSMG

Pressemitteilung der SGAM vom 9.5.09

An der jährlichen Kadertagung der SGAM auf dem Bürgenstock haben die Hausärztinnen und Hausärzte beschlossen, im Herbst 2009 eine Volksinitiative «JA zur Hausarztmedizin» zu lancieren. Das Initiativkomitee soll dabei ausschliesslich aus Hausärzten bestehen.

«Wer braucht die Hausarztmedizin in Zukunft noch?» Diese Frage bildete das Schwerpunktthema der SGAM-Kadertagung vom 7. bis 9. Mai 2009 auf dem Bürgenstock. Zahlreiche Referenten – Vertreter der Politik, Versicherer, Verwaltung und Wissenschaft – haben ihre je ganz unterschiedliche Position dazu eingebracht. Zu den Referenten gehörten u.a. der Solothurner Regierungsrat Peter Gomm, santé-suisse-Direktor Stefan Kaufmann, Nationalrätin Jacqueline Fehr und Erika Ziltener, Präsidentin des Dachverbandes Schweizerischer Patientenstellen.

Fazit der Diskussionen: *Es braucht die Hausarztmedizin mehr denn je.* Und zwar nicht nur aus ökonomischen Überlegungen (die Hausarztmedizin hat das beste Kosten-Nutzen-Verhältnis), sondern auch angesichts zunehmender Aufsplitterung der Spezialistenmedizin: Je mehr Spezialisten an der Behandlung eines Patienten beteiligt sind, um so wichtiger ist die Position des Hausarztes, der als einziger den Überblick behalten und die Therapien vom aktuellen Notfall bis zur Langzeitbetreuung im Alters- und Pflegeheim koordinieren kann. Vor allem aber braucht es die Hausärzte angesichts der zunehmenden Überalterung der Gesellschaft. Sie sind die eigentlichen Spezialisten für Mehrfacherkrankungen bis ins hohe im Alter.

Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» gegen den Hausärztemangel und zur Aufwertung des Berufes

Vor diesem Hintergrund war der Beschluss der SGAM, eine Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» zu lancieren, inhaltlich die logische Konsequenz. Formal war diesem Beschluss eine rund sechsmonatige, sorgfältige Vorbereitungsphase vorausgegangen, die mit einer Umfrage an der Hausärzdebasis Ende November 2008 begonnen hatte. Die Hausärzte haben einem Verfassungstext (als Initiativtext) zugestimmt, der im Wesentlichen – vor allem angesichts des drohenden Hausärztemangels – *der Bevölkerung die Hausarztmedizin als «wesentlichen Bestandteil der Grundversorgung»* garantieren soll – für alle zugänglich, fachlich umfassend und qualitativ hochstehend. Damit dies möglich wird, müssen einige politische und ökonomische Rahmenbedingungen zugunsten der Hausärztinnen und Hausärzte

verändert oder eingeführt werden. Dazu gehören u.a. eine verbesserte Aus-, Weiter- und Fortbildung, die Ausweitung und bessere Abgeltung der diagnostischen, therapeutischen und präventiven Tätigkeiten der Hausarztmedizin und die Verbesserung der finanziellen Rahmenbedingungen der Berufsausübung. Damit soll der Beruf vor allem auch im Hinblick auf den medizinischen Nachwuchs attraktiver gemacht werden. Der Initiativtext liegt als ausgearbeiteter Entwurf vor und ist vor allem das Werk von Prof. Dr. iur. et lic. oec. Heinrich Koller, Professor für öffentliches Recht an der Juristischen Fakultät der Universität Basel und ehemaliger Direktor Bundesamt für Justiz (1988–2006). Er hat den Text zusammen mit den beiden Gesundheitsjuristen Prof. Dr. iur. Thomas Gächter (Inhaber des Lehrstuhls für Staats-, Verwaltungs- und Sozialversicherungsrecht der Universität Zürich) und Prof. Dr. iur. Tomas Poledna (Titularprofessor für öffentliches Recht an der Universität Zürich) entworfen.

Träger der Initiative ist ein Initiativkomitee, das ausschliesslich aus Hausärztinnen und Hausärzten zusammengesetzt ist. Im Initiativkomitee sitzen auch Vertreter aller Hausärzteorganisationen der Schweiz, womit garantiert ist, dass die Initiative von einer geschlossenen Front aller Hausärzte getragen wird.

Die Initiative soll im Herbst 2009 lanciert werden, unmittelbar nach der Gründung des neuen Dachverbandes «Hausärzte Schweiz».

Mit diesem Lancierungs-Entscheid gehen die Hausärzte neue Wege in ihrer Standes- und Gesundheitspolitik: Sie machen die Patientinnen und Patienten zu ihren politischen Partnern, weil diese das gleiche Interesse an einer optimalen Hausarztmedizin haben. Zusammen sind sie eine «plebiszitäre Macht», die in dieser Konstellation erstmals auf der schweizerischen Politbühne auftritt. Denn die Arzt-Patienten-Beziehung hat nicht nur eine menschliche und medizinische, sondern auch eine politische Dimension. Diese soll nun mit dieser Volksinitiative erstmals genutzt werden, um der Hausarztmedizin – und damit auch einer optimalen Grundversorgung der Bevölkerung – nachhaltig zum Durchbruch zu verhelfen.

Vor diesem Hintergrund sind die Hausärztinnen und Hausärzte überzeugt, eine reelle Chance zu haben, ihrem Anliegen zum Durchbruch zu verhelfen. Ein Sieg in einer Volksabstimmung würde nicht nur die Hausarztmedizin in der Verfassung verankern, sondern die gesundheitspolitischen Machtverhältnisse umkehren. Vor allem aber würde eine siegreiche Hausarzt-Initiative die heute festgefahrenen Diskussionen und Verhandlungen innerhalb der Gesundheitspolitik deblockieren, indem sie neue Prioritäten setzt und neue Wege aufzeigt.