

Laurent Reuge

Soll man in der Arztpraxis Politik machen?

Zusammenfassung des Workshops in Gruyères vom 6. Mai 2010

Die Initiative für eine qualitativ hochstehende Hausarztmedizin haben mehr als 200 000 Personen unterschrieben. Zu verdanken ist dies namentlich den Hausärztinnen und Hausärzten, die ihr Zielpublikum informiert haben. Dieses Beispiel beantwortet die Frage im Titel dieses Artikels mit Ja. Doch über die Zukunft der Initiative ist damit leider noch gar nichts entschieden.

In jüngster Zeit hat sich nämlich gezeigt, dass sich die Bundespolitik trotz überwältigender Zustimmung im Volk über Mehrheiten hinwegsetzt. Beispiel: Die in zwei Schritten erfolgte Senkung der Labortarife, obwohl eine fundierte Universitätsstudie deren Wirtschaftlichkeit erwiesen hatte. Auf kantonaler Ebene hingegen stossen die Befürchtungen von uns Allgemeinpraktikern auf ein positives Echo. Beispiel: Weil sie von der zentralen Rolle der Allgemeinpraktiker überzeugt sind, subventionieren einige Pionierkantone, zusätzlich zum bescheidenen Finanzbeitrag der FMH, Assistenz- oder Praktikumsstellen in Arztpraxen.

Wenn es darum geht, gegenüber den Versicherungen und der Öffentlichkeit die eigenen Interessen zu verteidigen, fühlt sich der Allgemeinpraktiker oft hin- und hergerissen zwischen seinen ethischen Überzeugungen in der Patientenbeziehung und dem chronischen Imagedefizit in den Medien. Der Streik, den einige als letztes Mittel ins Auge fassen, um dem aktuellen Unbehagen angesichts des Diktats des Bundes Ausdruck zu verleihen, würde vor allem die Patienten benachteiligen und den Volkszorn heraufbeschwören.

In unserem Workshop hat ein Student im 5. Studienjahr, der zurzeit ein Praktikum bei einem Hausarzt absolviert, einen interessanten und überraschenden Aspekt unseres Metiers ins Spiel gebracht. Seiner Meinung nach werden die Allgemeinpraktiker, obwohl sie sich dagegen verwahren, von der Bevölkerung bereits als Lobby wahrgenommen. Davon gelte es zu profitieren und sich nicht dagegen zu wehren. Als privilegierter Beobachter der Gesellschaft ist der Arzt ein nicht zu umgehender Gesprächspartner, eine Schaltstelle zwischen Politik und Entscheidungsträgern.

Eine Lobby nimmt Stellung, ergreift aber nicht Partei. Stellung nehmen heisst, die Situation zu analysieren, Pro und Kontra abzuwägen und daraus Vorschläge abzuleiten. Lobbying ist Bereitschaft zum Dialog. Interessengeleitete Politik hingegen ergreift oft Partei und versucht erst im Nachhinein, ihre Entscheide argumentativ abzustützen.

Eine strukturierte Lobby könnte ganz generell die Interessen der Medizin verteidigen, insbesondere den potenziellen Nachwuchs fördern und in der Debatte dem Gesundheitsbegriff erneut Priorität vor ökonomischen Überlegungen einräumen. Gefördert würde das Interesse des Nachwuchses, so unser junger Teilnehmer, mit der generellen Einrichtung von Assistenzstellen in der Arztpraxis, mit einer finanziellen Aufwertung unseres Berufs und mit einer abgesicherten Laufbahn in der gewählten Spezialisierung.

Was ist zu unternehmen gegen die Untervertretung von Ärzten in politischen Gremien auf der Ebene von Kanton und Bund? Da die Bevölkerung auf die Anliegen besorgter Ärzte positiv reagiert, scheint Zeitmangel das einzige Hindernis für eine angemessene Vertretung zu sein.

In unserer Gruppe wurde sogar die Möglichkeit erwogen, einen Allgemeinpraktiker für seine politische Tätigkeit zu entschädigen. Da-

raufhin wurden Befürchtungen laut, der entsprechende Arzt wäre dann nicht länger der Vertreter seiner Standeskollegen.

Der Ärztemangel ist absehbar. Einige sind der Auffassung, eine Verringerung der Zahl der Ärzte würde uns mehr Macht verleihen. Das war in Kanada der Fall. Dort ist es den Allgemeinpraktikern nach einer widrigen Periode der Verstaatlichung (autoritative Versetzung von Generalisten in medizinisch unterversorgte Gebiete) aufgrund des Ärztemangels gelungen, unter anderem ihren Marktwert neu auszuhandeln. Aber in der Schweiz? In der aktuellen Politdebatte ist eher von Strukturen die Rede, in denen Supertechniker die Patienten-Triage vornehmen sollen. Wichtige Instrumente, um dem entgegenzuwirken, sind Lehrstühle für Allgemeinmedizin, an denen auch Ärzte mit eigener Praxis beteiligt wären, ebenso der Lehrgang für Allgemeinmedizin in der Romandie und die Subventionierung von Assistenzstellen in der Arztpraxis. Solche Instrumente gilt es noch konsequenter zu fördern. Ein Kollege fragte sich gar, ob eine kontrollierte Verstaatlichung mit regelmässiger Arbeitszeit und angemessenem Honorar letztlich nicht vorzuziehen wäre.

Unternehmertum ist nicht die Stärke des Allgemeinpraktikers. Überhaupt nicht vorbereitet ist er auf die mit der Einrichtung einer Praxis verbundenen Schereereien: Aushandeln von Kreditzinsen, Mietvertrag, Amortisation ... Informationen darüber sollte der universitäre Studiengang anbieten.

Eine Kollegin in unserer Gruppe berichtete über eine höchst unangenehme Erfahrung. In ihrer Praxis betreut sie Patienten, deren Mehrfachkrankheiten die Statistiken von Santésuisse belasten. Neben dem Gefühl, als Profiteurin zu gelten, fühlte sie sich auch allein gelassen. Nachfragen in ihrem Kollegenkreis ergaben dann, dass einige Kollegen Ähnliches erlebt hatten.

In Unternehmen wird eine derartige Situation in der Rechtsabteilung bearbeitet. Daher die Idee einer Kommission zur Interessenwahrung von Arzt und Patient; eine solche Kommission würde derartige Fälle, aber auch administrative Streitfälle mit Spitälern, nach Entgegennahme und Aufarbeitung von Patientenklagen übernehmen. Tatsächlich beschweren sich in unseren Praxen Patienten zunehmend über die aufwändige ambulante Behandlung in Spitälern. Solchen Patienten raten wir, sich an die Spitalleitung zu wenden. Doch wie viele tun dies? Sicher nur wenige ...

Könnten die Patienten, über uns vermittelt, all ihre Beschwerden bei einer solchen Kommission deponieren, käme den Diskussionen mit den Politikern ein ganz anderes Gewicht zu.

Die Freude an unserer Arbeit lässt uns weiter hoffen. Es ist unsere Pflicht, die junge Generation für den Fortbestand unserer Werte zu motivieren und dabei den Sinn für Zusammenhalt für einen gemeinsamen Denkansatz zu entwickeln. Eine Lobby mit klaren Positionen wird uns das nötige Gewicht verleihen, um dem ökonomistischen Einheitsdenken der Versicherungen entgegenzuwirken. Deshalb Ja, in der Arztpraxis braucht es Politik! Einheit macht stark!

Korrespondenz:

Dr. med. Laurent Reuge
Gruppenleiter, Mitglied des ANMO-Vorstandes
Rue F. Soguel 22, 2053 Cernier
lreuge@bluewin.ch