Margot Enz Kuhn

Gesundheit 2020 – Geduld ist die Kunst zu hoffen

Bundesrat Alain Berset hat mit seinem fulminanten Amtsantritt der Lethargie im Gesundheitswesen ein Ende gesetzt. Er plane eine grosse Reform als ausgewogenes Gesamtpaket, so seine Botschaft. Dazu wurde nun am 23. Januar 2013 vom Bundesrat ein Bericht «Gesundheit 2020» verabschiedet, der die Prioritäten für die nächsten acht Jahre festgelegt. Lebensqualität – Chancengleichheit – Versorgungsqualität – Transparenz: Das sind die Schlagworte. Insgesamt 12 Ziele sollen mit 36 Massnahmen erreicht werden, um für die zentralen Herausforderungen der kommenden Jahre, d.h. die weitere Zunahme chronischer Krankheiten und der Lebenserwartung der Menschen sowie den damit verbundenen weiteren Anstieg der Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), gerüstet zu sein. Mit einer angepassten Versorgungsstruktur, gesicherter Finanzierung und mehr Transparenz im System will man dies erreichen.

Versuch einer neutralen Einschätzung

Auf den ersten Blick scheinen die Forderungen plausibel und vernünftig, wenn auch nicht gerade spektakulär – ein «déja vu». Reformen können nur mit der Unterstützung aller wichtigen gesundheitspolitischen Akteure realisiert werden und nur eine ausbalancierte Vorlage mit gerechter Kostenverteilung hat vor dem Volk eine Chance. Das haben auch die Reformversuche der letzten Jahre gezeigt. Unzählige sind es, welche im Parlament oder an der Urne eine Abfuhr erlitten haben. Um die richtige Balance im Sinne eines helvetischen Kompromisses zu finden, braucht es viel Überzeugungsarbeit bei den Stakeholdern und vor allem Geduld. Mehrheitsfähige Reformen werden nie spektakulär sein.

Bedeutung für die Haus- und Kinderärzte

Die Hausarztmedizin, die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen (Skillmix) und die integrierte Versorgung sollen gefördert werden. Mit den Verhandlungen im Rahmen des Masterplans sowie seinen gesundheitspolitischen Positionen und Projekten ist der Berufsverband «Haus- und Kinderärzte Schweiz» (MFE) gut aufgestellt. Er ist in der kurzen Zeit seit seiner Gründung zu einem verlässlichen und glaubwürdigen Partner in der Gesundheitspolitik geworden.

Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung gehören im individuellen Bereich zu den Kernaufgaben der Haus- und KinderärztInnen. Parallel zur Förderung entsprechender Massnahmen braucht es aber dringend die Umsetzung des Masterplans bzw. der Forderungen der Initiative JzH. Denn wie sollten diese Aufgaben in Zukunft bewältigt werden, wenn nicht in enger Zusammenarbeit mit den Haus- und Kinderärzten?

Die Einführung und Förderung von e-Medikation, und e-Patientendossier und die digitale Unterstützung von Behandlungs- und Versorgungsprozessen, so wie im bundesrätlichen Papier gefordert, bedingen die konsequente Verbreitung der elektronischen Krankengeschichte (e-KG) als unabdingbare Basis aller Prozesse. Eine nationale e-Health-Strategie ist ohne elektronische Datenbasis in den Arztpraxen nicht erfolgreich. Das Institut für Praxisinformatik IPI, welches von MFE personell, finanziell und v.a. auch ideell unterstützt wird, wird den Hausärzten dabei den notwendigen Support bieten.

Die Umsetzung der Qualitätsstrategie und die Verbesserung der Qualität in ausgewählten Bereichen sind weitere Forderungen, welche auch die Hausärztinnen und Hausärzte sehr direkt betreffen. Die «Kommission Qualität» befasst sich aktiv und intensiv mit diesem Thema. Die Qualitätsentwicklung, die auf bestehenden Massnahmen aufbaut und den Nutzen für den Patienten in den Vordergrund stellt, ist das Ziel von MFE.

Stabilisierung des Wachstums im Medikamentenbereich – was ist damit gemeint? Liest man weiter, so geht es dabei um die Weiterentwicklung des Systems der Preisfestsetzung von Medikamenten, der Förderung der Generika und der Beseitigung der Fehlanreize bei der Medikamentenabgabe, um das Kostenwachstum im Medikamentenbereich zu stabilisieren. Unsere Tarifspezialisten werden diesen Bereich, der u.a. die direkte Medikamentenabgabe (DMA) im Visier hat, sehr aufmerksam verfolgen müssen. Es kann nicht sein, dass man einerseits von der Förderung der Hausarztmedizin spricht, dieser aber gleichzeitig einen Teil ihrer finanziellen Basis entzieht. MFE wird sich mit allen Mitteln für den Erhalt der DMA bzw. für ein neues Abgabe-Modell (nDMA) einsetzen.

Als weitere Massnahme zur Bezahlbarkeit der Gesundheit durch Effizienzsteigerung wird die Stärkung der Pauschalabgeltungen gegenüber den Einzelleistungstarifen erwähnt sowie die Revision bestehender Tarife (beispielsweise TARMED, MiGel, Analysenliste), um die Anreize zur Ausdehnung des Angebotes bei den Leistungserbringenden einzuschränken. Um die Tarife dreht sich derzeit die Hauptdiskussion im Rahmen der Masterplan-Verhandlungen. Sollten sich die Tarifpartner bis März 2013 nicht einigen, ist der Bundesrat bereit einzugreifen, mittels seiner seit 1. Januar 2013 in Kraft getretenen subsidiären Kompetenz.

Geduld ist die Kunst zu hoffen

(Luc de Clapiers Marquis de Vauvenargues)

Ein Zitat von Bundesrat Alain Berset anlässlich seiner Rede am Tages-Anzeiger-Meeting 2013 lautet: «Wir werden die Geduld nicht verlieren, weil wir wissen: Wer in der Schweiz politisch Tempo bolzt, der wird ausgebremst». Persönlich hoffe ich auf die Ausdauer und das Durchsetzungsvermögen unseres sportlichen Gesundheitsministers und wünsche mir, dass die Akteure im Gesundheitswesen ihre Eigeninteressen ein wenig zurückstellen – zu Gunsten einer optimalen Ausrichtung des Gesundheitssystems auf die aktuellen und kommenden Herausforderungen.