Briefe an die SÄZ

Rückzug der Hausarztinitiative: Verscherbeln wir Ärzte das Tafelsilber?

Das Seilziehen zwischen Politikern und HausärztInnen ist (vorläufig) zu Ende: Die Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» wurde zurückgezogen. Mit dem von Bundesrat Berset lancierten Masterplan und dem Gegenvorschlag des Parlaments habe man die wichtigsten Ziele erreicht. Die Umsetzung der allenfalls vom Volk angenommenen Initiative hätte zudem viel mehr Zeit in Anspruch genommen als die Realisierung des Verfassungsartikels. Ist man da nicht allzu gutgläubig in eine politische Falle getappt? Und welches Ziel wurde denn nun *konkret* erreicht?

Ohne Zweifel eines der 2 Ziele* des Masterplans (* nachzulesen im Faktenblatt des BAG) *«Die Initiant/innen sollen aufgrund der erzielten und absehbaren Fortschritte mit Bezug auf die festgestellten Problembereiche ihre Volksinitiative zurückziehen.»* Frage: Dient dieses Ziel der Ärzteschaft? (Das zweite Ziel ist eine allgemeine Absichtserklärung: *sollen «... Probleme im Bereich der medizinischen Grundversorgung ... rasch angegangen und gelöst werden.»* – Unschwer erkennbar steckt hier viel Katz-und-Maus-Spiel drin). Für den Normalverbraucher in der Hausarztpraxis ist *wenig unmittelbar Substantielles* da; Ausbildung, Weiterbildung, Forschung, Versorgungsmodelle ... alles für die Sicherung einer medizinischen Grundversorgung (beachte: nicht *Grundversorger*!!) bedeutungsvolle Faktoren, gewiss. Dort aber, wo der Schuh am empfindlichsten drückt (bei der Entschädigungsfrage), spielte Bundesrat Berset den Millionen-Trumpf. Doch Vorsicht! Hier wird kein Füllhorn über den Hausärzten ausgeschüttet, sondern der Verteilkampf angesagt. *Kostenneutral* soll die finanzielle Besserstellung der GrundversorgerInnen vonstatten gehen, und der brandheisse Verteilschlüssel wird den Medizinern überlassen. Das Bundesamt für Gesundheit BAG sucht derweil Wege für «eine Gegenfinanzierung innerhalb des TARMED». Solche Formulierungen lassen nichts Gutes erahnen!

Die Teilkorrektur der seinerzeit von Bundesrat Couchepin abgewerteten Labortarife (von Prof. P. Tschudi «substantiell» – von 30 auf 35 Millionen – heraufgebettelt) und TP-Wert-Kosmetik in einigen Kantonen haben unsere Verhandler milde gestimmt, die Basis mag eine Trendwende spüren. Appetit auf das neue Grundversorger-Kapitel 40 im TARMED haben nebst den Praktikern auch die Spitalambulatorien der einflussreichen öffentlichen Hand, die ihre Interessen unmissverständlich angemeldet hat – der Inhalt auch dieses Topfes könnte sich dadurch erheblich verdünnen. Kostenneutral, versteht sich von selbst ...

Zufall, dass das BAG vor wenigen Tagen eine Statistik publizierte, welche den Anstieg der Weiterbildungstitel für Grundversorger seit 2006 augenfällig dokumentiert (Bulletin 44 vom 28. 10. 13).

Also alles nur Panikmache um den Hausärztemangel? Wohl kaum: Tagtäglich suchen entnervte Hilfesuchende einen Hausarzttermin, Kollegen am Ende ihres aktiven Berufslebens finden kaum geeignete Nachfolger oder retten sich in ein Angestelltenverhältnis, Pflegeinstitutionen beklagen angesichts zunehmender Aufgaben (unter anderem als Folge der DRG) einen Mangel an qualifizierten Heimärzten (bislang vorwiegend GrundversorgerInnen).

Kollege Marc Müller, Präsident Hausärzte Schweiz, schrieb nach einer Tagung zur Hausarztmedizin im Mai dieses Jahres *«Jetzt gilt es jedoch, den Worten Taten folgen zu lassen»*. Ob der Rückzug der Initiative «JzH» eine kluge Tat war, wird die Zukunft weisen. Die Präsenz von über 10000 Personen aus Hausarztpraxen am 1. April 2006 vor dem Bundeshaus und die über 200000 Unterschriften zur Hausarztinitiative sind ein *Auftrag*, das bewährte System *der freipraktizierenden GrundversorgerInnen* zu verteidigen! Versprechungen zu glauben, ohne klar umschriebene Leistungen *verbindlich* abgesichert zu haben, wäre eine törichte Verscherbelung des Tafelsilbers. Oder die Taube auf dem Dach anstatt der Spatz in der Hand.

Dr. med. Christoph Schnyder, Präsident des Vereins freiberuflicher medizinischer GrundversorgerInnen der Schweiz FMGS

Leserbriefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabetool zur Verfügung. Damit kann Ihr Leserbrief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter: www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/

Sich für die Patienten Zeit nehmen

Zum Brief von U. Reinhardt in der SÄZ Nr. 47/2013 [1]

Lieber Herr Kollege Reinhardt

Ihrem Leserbrief kann ich voll beipflichten! Wir Hausärzte sollten uns wieder etwas mehr Zeit für unsere Patienten nehmen und nicht in die «Bürostunden-Mentalität» verfallen. Als ich als junger Hausarzt meine Praxis übernommen habe, sagten zwar die älteren und «pensionierten» Hausärzte, wir hätten gegenüber ihnen weniger Präsenzzeit. Dies ist begreiflich, da damals noch kaum ein Notfalldienst organisiert war.

In den dreissig Jahren Allgemeinpraxis hatte ich nur eine Praxisassistentin, die von Montag bis Freitag arbeitete, so dass eine Kontinuität im Arbeitsablauf bestand. Am Samstagmorgen – und dies ist, wie wir wissen, sehr wichtig – habe ich alleine die Notfälle entgegengenommen oder Patienten einbestellt, die etwas mehr Zeit beanspruchten. Unter der Woche wurde anfangs das Telefon um 12 Uhr resp. um 18 Uhr direkt in die Wohnung umgestellt. Später wurde per Alibiphon die Telefonnummer der Wohnung für Notfälle angegeben. Natürlich war man abends auch nicht immer erreichbar. Wie Herr Kollege Reinhard sagt: Wenn wir etwas präsenter wären oder bleiben, so werden uns die Klienten nicht in die Notfallstation, oder die Gesundheitszentren, oder gar in die Apotheken mit der fraglichen «Videomedizin» gehen! Besonders wichtig ist, dass unser Ansehen als Hausärzte wieder stärker würde.

Dr. med. Roland Scholer, Liestal

1 Reinhardt U. Generation Y. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(47):1783.