

Die Hausarzt-Initiative ist vom Tisch – verscherbeln die Ärzte ihr Tafelsilber?

Vor wenigen Wochen fand das Seilziehen zwischen Politikern und Vertretern der Hausärztinnen und Hausärzte ein (vorläufiges?) Ende: Die Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» wurde kurz vor Ablauf der gesetzlichen Frist vom Initiativkomitee zurückgezogen. Mit dem von Gesundheitsminister Alain Berset lancierten Masterplan und den vom Parlament nach langen Diskussionen verabschiedeten Absichtserklärungen (Verfassungsartikel «Medizinische Grundversorgung») habe man die wichtigsten Ziele erreicht – so wird der Ärzteschaft an der Basis der Entscheidung erklärt. Zudem hätte die Umsetzung der allenfalls vom Volk angenommenen Initiative (die Chancen dazu standen nicht schlecht) viel mehr Zeit in Anspruch genommen als die Realisierung des politikerseits präsentierten Verfassungsartikels mit Verordnungen und Gesetzesänderungen. Hat man sich da nicht etwas allzu gutgläubig das Zepter aus der Hand nehmen lassen? Politische Schalmeienklänge für bare Münze genommen?

Welches Ziel wurde denn konkret erreicht? Und vor allem: für wen? Sicherlich eines der zwei Ziele des Masterplans (nachzulesen im entsprechenden Faktenblatt des Bundesamts für Gesundheit [BAG]): «Die Initiantinnen und Initianten sollen aufgrund der erzielten und absehbaren Fortschritte mit Bezug auf die festgestellten Problembereiche ihre Volksinitiative zurückziehen.» Berechtigte Frage: Dient dieses Ziel der Ärzteschaft? (Das zweite Ziel ist eine allgemein formulierte Absichtserklärung: Es sollen «... Probleme im Bereich der medizinischen Grundversorgung ... rasch angegangen und gelöst werden». Unschwer erkennbar lässt diese Formulierung äusserst viel Interpretationsspielraum, auch für ein Katz- und -Maus-Spiel.)

Die Hauptelemente des Masterplans lassen für den Normalverbraucher in der Hausarztpraxis wenig unmittelbar Substantielles erkennen. Ausbildung, Weiterbildung, Forschung, Versorgungsmodelle – alles für die langfristige Sicherung einer medizi-

nischen Grundversorgung (beachte: nicht Grundversorger!) bedeutungsvolle Faktoren, gewiss. Aber dort, wo der Schuh am empfindlichsten drückt, nämlich bei der Entschädigungsfrage, hat Bundesrat Berset seinen 200-Millionen-Joker gespielt. Doch Vorsicht! Hier wird kein Füllhorn über den Hausärzten ausgeschüttet, sondern der Zwist des Verteilungskampfs gesät. Kostenneutral soll die finanzielle Besserstellung der Grundversorgerinnen und Grundversorger vonstattengehen, und am brandheissen Verteilschlüssel will sich natürlich kein Politiker die Finger verbrennen – das sollen die Mediziner unter sich regeln. Das BAG sucht derweil Wege für «eine Gegenfinanzierung innerhalb des Tarmed». Solche Formulierungen lassen nichts Gutes erahnen.

Das Zuckerchen mit der zum Teil erfolgten Korrektur der seinerzeit von Pascal Couchepin abgewerteten Labortarife (von Prof. Peter Tschudi «substanziell» – von 30 auf 35 Millionen – heraufgebettelt) und die Taxpunktwerkosmetik in einigen Kantonen haben unsere Verhandler milde gestimmt, sind willkommener Gegenwind bei einem allfälligen Entrüstungssturm der Basis. Hoffnung auf das neue Grundversorger-Kapitel 40 im Tarmed machen sich nebst den Praktikern auch die immer zahlreicheren Spitalambulatorien, hinter welchen die einflussreiche öffentliche Hand steht und ihre Interessen unmissverständlich angemeldet hat. Der Inhalt auch dieses Topfes könnte sich dadurch erheblich verdünnen. Kostenneutral, versteht sich von selbst ...

Wie wenn das BAG kritische Bemerkungen gehaut hätte, publizierte es vor wenigen Tagen eine Statistik, 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: Unsere Praxisassistentinnen versuchen tagtäglich, entnervte Hilfesuchende ins schon überfüllte Programm zu quetschen, Kollegen am Ende ihres aktiven Berufslebens finden kaum geeignete Nachfolger oder retten

sich vorzeitig in ein Angestelltenverhältnis, die Spitalambulatorien der öffentlichen Hand weisen schöne Zuwachsraten aus, Pflegeinstitutionen befürchten angesichts zunehmender Aufgaben (unter anderem als Folge der DRG im akuten Spitalsektor) einen Mangel an verantwortlichen qualifizierten Heimärzten (bislang vorwiegend Grundversorgerinnen und Grundversorger).

Wie recht hatte doch Kollege Marc Müller, Präsident Hausärzte Schweiz, wenn er nach einer Tagung zur Hausarztmedizin vom 16. Mai dieses Jahres schrieb: «Jetzt gilt es jedoch, den Worten Taten folgen zu lassen.» Ob der Rückzug der Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» eine vernünftige Tat war, muss die nähere Zukunft weisen. Unsere Interessenvertreter sind nun in der Pflicht, Politiker und Bundesamt für Gesundheit an ihren Taten zu messen; die Präsenz von über 10 000 Personen aus Hausarztpraxen am 1. April 2006 vor dem Bundeshaus und die über 200 000 Unterschriften zur Hausarzt-Initiative sind als Auftrag zu verstehen, das bewährte System der freipraktizierenden Grundversorgerinnen und Grundversorger zu verteidigen! Wer das Pfand dieser soliden Initiative aus der Hand gibt, muss über triftige Gründe verfügen. Versprechungen zu glauben, ohne terminierte und klar umschriebene Leistungen verbindlich abgesichert zu haben, wäre eine törichte Verscherbelung des Tafelsilbers. Oder die Taube auf dem Dach anstatt den Spatz in der Hand. Der riesige Aufwand um die Hausarzt-Initiative hätte sich nicht gelohnt – wir machten uns als Verhandlungspartner lächerlich und zum Spielball von gewieften Politikern. Realität ist es dann, wenn es handfest umgesetzt – nicht, wenn es versprochen ist! ♦

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