

X-undtheit in Bern

Die Zukunft der Hausarztmedizin

Nationalrätin **Ruth Humbel-Näf**, CVP, Kanton Aargau, hat am 8. Mai 2006 folgendes Postulat eingereicht:

Der Bundesrat wird aufgefordert, einen Bericht zu verfassen, welcher die künftige Bedeutung der Hausarztmedizin für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung aufzeigt. Gleichzeitig sind geeignete Massnahmen vorzuschlagen, welche vom Bund, den Kantonen, den Vertragspartnern und den Ärzten beziehungsweise ihren Standesorganisationen getroffen werden müssen, damit die Hausarztmedizin gefördert und gestärkt wird.

Aus der Begründung

Die Ärztedichte nimmt in der Schweiz insgesamt nach wie vor zu. Es gibt indes ein Verteilungsproblem bezüglich der Spezialisierung und der regionalen Versorgung, was zu einem Mangel an Hausärzten führen kann. Insbesondere Allgemeinpraktiker auf dem Lande haben bei der Praxisaufgabe Mühe einen Nachfolger oder eine Nachfolgerin zu finden. Die Bedingungen für Spezialisten scheinen wesentlich attraktiver zu sein als für die Grundversorger. Gefordert sind primär die Ärzte selber und ihre Standesorganisationen. Aber auch der Bund und die Kantone haben in ihrem Zuständigkeitsbereich Anstrengungen zu unternehmen.

Die Hausarztmedizin bedeutet eine ganzheitliche medizinische Betreuung von Patientinnen und Patienten und ist verhältnismässig kostengünstig. Mit der KVG-Revision sollen Netzwerke und Managed-Care-Modelle gefördert werden. Bei praktisch all diesen Modellen spielen die Grundversorger eine zentrale Rolle. Eine Förderung von Managed-Care-Modellen bedingt aber genügend und vor allem gut ausgebildete Hausärzte.

Der Bericht des Bundesrates soll aufzeigen, mit welchen Massnahmen die verschiedenen Akteure wie Bund, Kantone, Ärzte, ihre Standesorganisationen und Vertragspartner dazu beitragen können, den Beruf des Hausarztes attraktiver zu machen. **Dabei sind auch Möglichkeiten von finanziellen Anreizen aufzuzeigen, mit welchen der Bund die spezifische Aus- und Weiterbildung der Hausärzte sowie die hausarztmedizinische Forschung fördern kann.** (Hervorhebung durch Red.)

Der Vorstoss wurde im Plenum noch nicht behandelt. Wir kommen darauf zurück.

Polit-Forum

In Bern, gemeint ist Bundesbern, genauer der National- und der Ständerat, geht manches, von dem wir nichts wissen, dabei eigentlich wissen sollten. Denn nicht alles ist so kurios wie die Motion des Kommunisten Zisyadis, der ein Verbot von Solarien verlangt. Vermutlich mit Spezialbewilligungen für Psoriasispatienten. Wobei (ebenfalls vermutlich) ein Expertengremium zu begutachten hätte, wer grad noch als fototherapiebedürftiger Psoriasispatient durchgeht und wer nicht. Einiges betrifft sehr wohl unseren Berufsstand, speziell gar die Hausärztinnen und Hausärzte. Und es wäre des öfteren ganz vorteilhaft, die Ärztinnen und Ärzte, allen voran die ärztlichen Politiker, aber eben nicht nur die, wüssten, was in Bern so postuliert, motioniert, interpelliert oder auch bloss gefragt wird. Interessant auch durchaus, wer da mit welcher Begründung was fragt oder verlangt. Und abschliessend, was der Bundesrat zu allem dem meint.

Nun denn, ARS MEDICI wird versuchen, Sie in Zukunft über die Vorgänge, Vorstösse und Vorstellungen unserer Mannen und Frauen in Bern zu informieren. Meist ohne weiteren Kommentar, manchmal mit eigener oder fremder Ergänzung.

Hausärzte und Grundversorger stärken

Simonetta Sommaruga, Ständerätin SP, Kanton Bern, reichte am 22. Juni 2006 eine Motion ein:

Im Sinne einer Stärkung der Hausarztmedizin und der verbesserten Koordination in der Medizin wird der Bundesrat beauftragt, zu den folgenden Punkten eine Vorlage auszuarbeiten:

1. Grundversorger, die bei der Steuerung komplexer Behandlungsprozesse mitarbeiten und mit den am Behandlungsprozess beteiligten Leistungserbringern zusammenarbeiten (Ärztetze mit Budgetverantwortung, Managed Care), sollen einen höheren Tarmed-

taxpunkt oder eine höhere Dignität der Leistungen erhalten. Die Massnahmen sind kostenneutral zu gestalten. Für ländliche Gebiete sind die Formen der Zusammenarbeit angepasst zu gestalten.

2. Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie komplementärmedizinische Leistungen können zulasten der Obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) übernommen werden, sofern die Versicherten in einem Hausarztmodell (Ärztete mit Budgetverantwortung, Managed Care) versichert sind.

Aus der Begründung

Es ist erwiesen, dass im Gesundheitswesen die Koordination von komplexen Behandlungsprozessen zu beträchtlichen Einsparungen sowie zur Verbesserung der Qualität führt. Da die 10 Prozent chronisch Kranken etwa 60 Prozent der Gesamtkosten verursachen, lohnt es sich, die Koordinationsbemühungen unter den Leistungserbringern zu verstärken. Auch in Bezug auf die Behandlungsqualität bringt die verstärkte Zusammenarbeit unter den Leistungserbringern nachweisliche Verbesserungen. Um die Koordination unter den Leistungserbringern zu verstärken, sollen Anreize geschaffen werden, welche die Koordination im Behandlungsprozess sowohl für Versicherte wie auch für Leistungserbringer attraktiver gestalten. In der Koordination von Behandlungsprozessen kommt den Grundversorgern (Hausärztinnen und -ärzte, Allgemeinpraktikerinnen und -praktiker) eine zentrale Rolle zu. Damit sie diese wichtigen Koordinationsaufgaben wahrnehmen, müssen sie dafür auch entschädigt werden. Unter den vorgeschlagenen Massnahmen soll diesem Punkt Priorität eingeräumt werden.

Zu Punkt 1: Grundversorger, die bereit sind, an der Steuerung von komplexen Behandlungs-

prozessen mitzuarbeiten, sich daran zu beteiligen und Budget-Mitverantwortung zu übernehmen, sollen für diesen Aufwand durch einen höheren Tarmed-Taxpunkt oder eine höhere Dignität der Leistungen entschädigt werden. Diese Massnahme steigert für Grundversorger den Anreiz, sich an Steuerungsmodellen zu beteiligen. Das Nichterfüllen dieser Kriterien führt nicht zu einem Ausschluss von der Zulassung zur Sozialversicherung, sondern zu einer entsprechend tieferen Entschädigung. **Zu Punkt 2:** Massnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention können nachweislich zu einer Senkung der gesamten Gesundheitskosten beitragen. Allerdings kann ein Einschluss all dieser Leistungen in die Grundversicherung nicht verantwortet werden. Dort hingegen, wo die Anreize richtig gesetzt werden - indem der Leistungserbringer nicht an der Abgabe von möglichst vielen Leistungen verdient, sondern am optimalen Mitteleinsatz - sind Massnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention sehr sinnvoll.

Die Motion wurde im Plenum noch nicht behandelt. Wir kommen darauf zurück.