

## Gute Nacht, Pascal

«Wir werden Lösungen für den Hausärztemangel finden», so der Titel eines Interviews, das der «Schweizerische Beobachter» mit dem Vorsteher des Departements des Innern, Bundesrat Pascal Couchepin, geführt hat. Und im Untertitel heisst es: «Krankenschwestern sollen den Hausarzt ersetzen. Und Apotheker sollen Rezepte ausstellen dürfen. Dies sind Bundesrat Pascal Couchepins Ideen gegen den drohenden Hausärztemangel.» Einen Mangel, der eigentlich gar nicht besteht ... meint der gleiche Bundesrat!

Auszüge aus dem Interview\* und Kommentar eines verärgerten und frustrierten ärztlichen Parteikollegen  
 \* [www.beobachter.ch/artikel.asp?session=3D459A4D-6730-424D-BE3E-E0084B893186&AssetID=11494](http://www.beobachter.ch/artikel.asp?session=3D459A4D-6730-424D-BE3E-E0084B893186&AssetID=11494)

**Beobachter:** Wie lange soll ein Notfallpatient auf den Arzt warten müssen – 10 Minuten, 20 Minuten, 30 Minuten?

**Couchepin:** Das kann ich doch nicht beurteilen. Das ist eine medizinische Frage, keine politische. Es hängt vom jeweiligen Einzelfall ab.

**Kommentator (kopfschüttelnd):**  
 Mein Gott, wenn das keine eminent politische Frage ist!

**Beobachter:** Wenn immer weniger Hausärzte Notfalldienst leisten, gehen immer mehr Patienten direkt ins Spital. Das wird die Prämien noch mehr in die Höhe treiben. Lässt auch das den Gesundheitsminister kalt?

**Couchepin:** Hier müssen die Kantone eine Lösung finden. Ihr Problem ist: Nur Ärzte dürfen Diagnosen stellen. Ich frage mich: Wieso sollen denn nicht auch Apotheker oder Krankenschwestern die erste Anlaufstelle für Patienten sein?

**Beobachter:** Sie wollen das Diagnosemonopol der Ärzte knacken?

**Couchepin:** Nein, nein. Aber man muss die Möglichkeiten diskutieren: ob Apotheker bei Bagatellfällen Rezepte ausstellen dürfen oder Krankenschwestern die Arbeit von Hausärzten übernehmen wie in Schweden.

**Kommentator:** Aber sicher und überhaupt: weshalb soll jemand überhaupt sechs Jahre studieren und fünf Jahre in der Weiterbildung verbringen? Krankenschwestern mit gesundem Menschenverstand könnten – mit etwas Kommunikationstraining – problemlos 90 Prozent der Fälle in einer Hausarztpraxis

lösen. Und die übrig bleibenden 10 Prozent? Was wollen Sie? Gewisse Opfer muss man bringen, wenn man sparen will!

**Beobachter:** Die Hausärzte sind auch wütend auf Sie, weil Sie ihnen Laborpauschalen gekürzt haben. Uns ist ein Fall eines Hausarztes mit einem Monatseinkommen von 7000 Franken bekannt. Er erlitt wegen der gekürzten Labortarife eine jährliche Einkommenseinbusse von 4000 Franken.

**Couchepin:** Das ist nicht der Normalfall. Wir schätzen die Einkommenseinbusse der Hausärzte durch den Laborentscheid auf zwei bis drei Prozent, im Durchschnitt. Das kann jeder Hausarzt verkraften.

**Kommentator:** Siehe Leserbrief eines Kollegen aus der Ostschweiz ...!

**Beobachter:** Dennoch profitieren vom Tarmed vor allem die Spezialisten. Wollte man damit nicht den Hausärzten zu mehr Einkommen verhelfen?

**Couchepin:** Richtig. Das war die ursprüngliche Absicht. Die FMH hatte aber nicht den Mut, für höhere Einkommen der Hausärzte zu kämpfen. Und am Schluss haben die Hausärzte den Tarmed trotzdem angenommen! Was soll ich da machen?

**Kommentator:** Nun ja, wo er recht hat, hat er recht!

**Beobachter:** Sie könnten zum Beispiel auf eine dahin gehende Anpassung des Tarmed drängen, dass Hausärzte mehr und Spezialisten weniger verdienen.

**Couchepin:** Mehr Einkommen für die Hausärzte auf Kosten der Spezialisten wäre sinnvoll. Die Hausärzte müssen innerhalb der FMH selber für höhere Einkommen kämpfen. Jacques de Haller, der heutige FMH-Präsident, wehrt sich gegen eine solche Umverteilung. Es ist klar: Beim Frust der Hausärzte geht es ums Geld. Und diesen Verteilungskampf müssen die Ärzte selber austragen.

**Kommentator:** Noch einmal – und leider: Wo er recht hat, hat er recht!

**Beobachter:** Heute gibt es über 10 000 Spezialisten in der Schweiz – und nur 4600 Hausärzte. Treibt dieses Überangebot an teuren Spezialisten nicht die Prämien in die Höhe?

**Couchepin:** Ja, deshalb frage ich die Ärzteverbände, was sie zu tun gedenken, sollte nächstes Jahr der Zulassungsstopp für ausländische Ärzte aufgehoben werden. Es gibt Tausende von ausländischen Spezialisten in den Schweizer Spitälern, die nur darauf warten, eine Praxis zu eröffnen. Dann gibt es noch mehr Spezialisten, die Patienten teuer behandeln und die Gesundheitskosten ansteigen lassen.

**Kommentator:** Noch einmal: siehe Leserbrief des Ostschweizer Kollegen!

**Beobachter:** Wegen der schlechten Arbeitsbedingungen wollen Jungmediziner nicht mehr Hausarzt werden. In den kommenden zehn Jahren gehen 3000 Hausärzte in Pension, der Nachwuchs fehlt. Müsste ein Gesundheitsminister dagegen nicht etwas unternehmen?

**Couchepin:** Die Grundversorgung wird sichergestellt sein – vielleicht nicht durch Hausärzte allein, vielleicht auch durch Krankenschwestern, Gesundheitszentren oder Apotheker, die in Bagatellfällen Rezepte ausstellen. Wir werden Lösungen für den Mangel an Hausärzten finden, situativ und für verschiedene Regionen unterschiedlich. Davon bin ich überzeugt. Die Hausärzte aber müssen einsehen, dass die Welt sich ändert und neue Konzepte nötig sind. Nur alte Pfründen zu verteidigen reicht nicht.

**Kommentator:** Ganz offensichtlich ändert sich nicht nur die Welt, sondern auch die Logik: Es gibt keinen Mangel, aber wir werden ihn situativ beheben. Es gibt genügend Hausärzte, aber wir werden die fehlenden durch Krankenschwestern ersetzen.

Gute Nacht, Pascal!

## Lesermeinung

# Von Denk-, Rechen- und – politischen Fehlern

Auszug aus einem verzweifelten Brief eines Landarztes aus der Ostschweiz, an ärztliche wie nichtärztliche Parteikollegen unseres Bundesrates Pascal Couchepin. Wie kann es sein, dass der Vertreter einer Partei, die eigentlich an der Seite eines liberalen Berufsstandes stehen und sich für eine optimale medizinische Grundversorgung einsetzen sollte, sich so peinlich unwissend zeigt und jene, die für eine kostengünstige, nein, DIE einzig kostengünstige Medizin, die dezentrale Hausarztmedizin, stehen, in einer unerhörten Art und Weise diskreditiert, ja lächerlich macht? Oder wie anders sollte man die «Drohung» interpretieren, die Hausärzte künftig durch Krankenschwestern und Apotheker zu ersetzen?

### Bundesrätliche Logik ...

Es ist befremdlich, wenn im Rahmen der kürzlichen Debatte in den eidgenössischen Räten von BR Couchepin auf die besorgten Fragen von National- und Ständerät(inn)en geantwortet wird, er könne belegen, dass derzeit gar kein Mangel an Hausärzten bestehe, ausser vielleicht in gewissen Bergtälern, und so also gar kein Problem existiert. Natürlich, mit Mühe und Not haben ja alle kürzlich Pensionierten doch noch einen deutschen Arzt gefunden, der die Praxis übernommen hat. Noch befremdlicher ist allerdings, wenn im Beobachter-Interview (siehe *linke Seite*) der gleiche BR den angeblich nicht bestehenden Hausarztmangel plötzlich mit Krankenschwestern und Apothekern kompensieren will.

### Denk- und Rechenfehler beim Labortarif

Ein Punkt, der klargestellt werden sollte: BR Couchepin behauptet, die Reduktion des Labortarifs Anfangs 2006 habe einen tolerablen Einkommensverlust von durchschnittlich lediglich 2 bis 3 Prozent bewirkt. Die Wahrheit ist: Dies stimmt nicht einmal als Durchschnittswert. Einerseits scheint in Bern immer noch nicht bekannt zu sein, dass der mit sämtlichen Statistiken und Studien belegbare Unkostensatz einer Allgemeinpraxis mit Selbstdispensation gegen 80 Prozent beträgt.

Andererseits ist es ein unverzeihlicher und infolge seiner Wiederholung zunehmend peinlich werdender Denkfehler, wenn immer wieder davon ausgegangen wird, man könne den Tarmed-Taxpunktwert oder den Analysenlisten-Taxpunktwert oder die Verkaufsmarge für Medikamente einzeln oder parallel jeweils um ein paar Rappen oder Prozente senken und dabei nicht realisiert, dass sich jeder Rappen oder jedes Prozent in einem dieser Bereiche auf das Einkommen der Hausärzte mit einem Faktor 5 auswirken kann.

Erinnert sei an das Beispiel des seinerzeitigen Chefs der Visana-Krankenkasse, der in der Sendung «Arena» das Schweizer Volk dazu aufgerufen hat, nur noch 80 Prozent der Arztrechnungsbeträge zu bezahlen. Damals betrug der Unkostenfaktor noch 70 Prozent. Genau genommen rief der Visana-Boss also dazu auf, unseren Lohn (eben die nach Abzug der Unkosten übrig bleibenden 30 Prozent) um zwei Drittel zu kürzen. Heute, bei einem Unkostensatz von 80 Prozent würde sein Aufruf bedeuten, uns zum Nulltarif arbeiten zu lassen, da die Gestehungskosten fix, weil längst minimiert und optimiert, sind.

Ich habe für meine durchschnittliche Allgemeinpraxis (mit SD), in der ich den Grossteil der Laboruntersuchungen selber mache, und damit bei den externen Kosten minimaler Kostenverursacher bin, den Einkommensverlust durch die 10-prozentige AL-Taxpunkt-senkung minutiös berechnet. Mein persön-

licher Einkommensverlust betrug exakt 4 Prozent. Damit komme ich noch gut weg; besser haben es nur noch die Psychiater und andere Spezialisten, die keinerlei Laboruntersuchungen machen. Sicher ist, dass der Einkommensverlust durch die Reduktion des AL-Taxpunkt-werts in Nicht-SD-Praxen etwa 8 bis 9,4 Prozent beträgt. Der durchschnittliche Einkommensverlust muss demzufolge **bei den Hausarztpraxen** zwischen 4 und 9,4 Prozent liegen und nicht zwischen 2 und 3, wie von BR Couchepin behauptet.

### Es wäre schön ...

Ich bitte um Rat, wie wir BR Couchepin zur Einsicht bringen können, dass wir nicht **mehr** verdienen wollen, sondern – im Interesse der Versorgungssicherheit – ganz einfach **nicht weniger**. Und dass 1 Rappen Ersparnis am grünen Tisch nicht einfach 1 Prozent Lohneinbusse bedeutet, sondern je nach Praxisstruktur und Leistungsangebot eine solche von 4 bis 10 Prozent! Und hierfür ginge wohl jeder andere Berufsstand auf die Strasse (und zwar nicht so friedlich wie wir seinerzeit am 1. April 2006!). Es wäre schön, wenn gerade der Vorsteher des Departements des Innern wenigstens einmal sagen würde, es sei ihm ein Anliegen, die Zukunft der Grundversorgung sicherzustellen, statt nach all den Taxpunkteinfrierungen, Taxpunkt-senkungen, Margenreduktionen und Praxisstopps uns auch noch die Verantwortung dafür in die Schuhe zu schieben, was mit den «Tausenden» ausländischer Spezialisten passiert, die 2008 in die Praxen drängen werden.

*Ein Ostschweizer Landarzt*  
(Name der Redaktion bekannt)