

TRIBÜNE

Schlüsselrolle für Hausarzt

Peter Fischer

Der Nachwuchsmangel an Hausärzten gefährdet die medizinische Versorgung in der Schweiz, insbesondere in den Randgebieten. Dr. Jürg Mischler führt in seiner «Tribüne» im «Bund» vom 18. August 2009 Möglichkeiten auf, mit welchen der Hausarztberuf vor dem Aussterben bewahrt werden kann.

Für den Krankenversicherer Visana können, wie der Autor zu Recht fordert, nur Hausärzte Grundpfeiler eines kosteneffizienten und humanen Gesundheitssystems sein. Dass dies kein Lippenbekenntnis ist, haben wir mit dem Visana-Modell zur Ablösung des Zulassungsstopps bewiesen.

Die einfachste und effizienteste Lösung des Problems der fehlenden Hausärzte wäre die Einführung der Vertragsfreiheit zwischen Leistungserbringern und Versicherungen. Da diese Lösung gegenwärtig politisch chancenlos ist, hat Visana einen eigenen Vorschlag zur Ablösung des Zulassungsstopps zur Diskussion gestellt.

Der Zugang zu spezialärztlichen und stationären Leistungen soll künftig grundsätzlich über die ambulante Grundversorgung erfolgen. Jeder Versicherte kontaktiert bei Krankheit einen frei wählbaren ambulanten Grundversorger. Als ambulante Grundversorger gelten Ärzte, die sich – unabhängig von ihrem Facharzttitel – an den ambulanten, öffentlichen Notfalldiensten in ihrer Region beteiligen oder solche, die in Netzwerken tätig sind.

Der frei wählbare Hausarzt oder eben der ambulante Grundversorger führt die Behandlung selber zu Ende oder amtiert als Gatekeeper und überweist den Patienten im Bedarfsfall an einen Spezialisten oder in eine Gesundheitseinrichtung (Spital, Rehabilitationsklinik und so weiter). Damit könnte ein Anreiz zum Sparen gesetzt und gleichzeitig die Hausarztmedizin bessergestellt werden.

Der Hausarzt, der in seiner Praxis bis zur Erschöpfung arbeitet und immer verfügbar ist, gehört der Vergangenheit an.

Visana sieht in ihrem Modell zur Stärkung der ambulanten Grund- und Notfallversorgung vor, finanzielle Anreize für die Tätigkeit in unterversorgten Gebieten zu schaffen. Konkret schlägt sie einen höheren Taxpunktwert beim Tarmed vor. Damit könnte, ähnlich den früher ausgerichteten sogenannten Wartgeldern, auch eine Abgeltung für die Erbringung des Bereitschaftsdienstes für die Notfallversorgung erbracht werden, wie sie auch von Dr. Mischler vorgeschlagen

wurde.

Mit dem Visana-Modell kann der Zulassungsstopp, der nur ein Ärgernis ist, aufgehoben werden. Die Grundversorgung wird für neue Praxen und junge Ärzte attraktiver. Vor allem aber wird die Hausarztmedizin aufgewertet und damit auch ökonomisch wieder interessanter.

Durch die steigende Verantwortung haben Hausärzte vermehrt Anreize, sich untereinander zu koordinieren oder Gruppenpraxen zu bilden, um beispielsweise den Notfalldienst im Interesse ihrer Patienten zu garantieren. Damit wird eine weitere Forderung von Dr. Mischler berücksichtigt: Der Hausarzt als Einzelkämpfer, der in seiner Praxis bis zur Erschöpfung arbeitet und immer verfügbar ist, gehört der Vergangenheit an.

Entscheidend ist die Kooperation zwischen Leistungserbringern, d.h. Hausärzten, Spezialisten, Spitälern, Pflegeheimen etc., die aus einem Patientenbedürfnis entsteht. Nur die Zusammenarbeit sichert langfristig die Grundversorgung. Der Hausarzt soll zum «Gesundheitsmanager» werden. Er übernimmt die Aufgaben, die nicht vom Spezialisten übernommen werden können und überweist die Patienten im Bedarfsfall zur kompetenten Behandlung an Fachärzte oder in stationäre Einrichtungen.

Das Modell mit ambulanten Grundversorgern als Gatekeeper ist rasch umsetzbar und praxistauglich. Im Ausland wurden bereits ausreichende Erfahrungen gesammelt. Seit Jahren wird diese Regelung etwa in den Niederlanden erfolgreich angewendet. Die gewonnenen Erkenntnisse sind durchwegs positiv, sowohl was die Qualität der medizinischen Versorgung als auch die Konsequenzen für die Kostenentwicklung betreffen.

DER AUTOR



Peter Fischer, geboren 1958, ist seit 2005 Vorsitzender der Direktion von Visana, einem grossen schweizerischen Kranken- und Unfallversicherer. Fischer hat ein Lizentiat der Rechtswissenschaften und einen International Executive MBA. Er arbeitet in verschiedenen Gremien des Gesundheitsbereichs mit, etwa bei santésuisse, deren Verwaltungsrat er angehört.

© **Der Bund**