

Die Hausarztmedizin braucht mehr als nur einen neuen Tarif

Johannes Bircher

Es bestehen keine Interessenkonflikte.

Im Rahmen der Gesundheitsversorgung des 21. Jahrhunderts ist die Hausarztmedizin aus verschiedenen Gründen zum Stiefkind geworden. Angeblich haben die Spezialisten ein höheres Sozialprestige und verdienen mehr. Sie können sich geregelte Arbeitszeiten und auch Teilzeitpensen leisten, was Ärztinnen entgegenkommt, die neben ihrem Beruf für ihre Familien zu sorgen haben. Sie können ihre Fachkompetenz auf kleinere Gebiete eingrenzen. Im Gegensatz dazu muss der Hausarzt oft am Abend und an Wochenenden Dienst leisten, sich mit allen medizinischen Problemen auseinandersetzen und wird am Schluss nicht als letzte Instanz anerkannt. Das ist offenbar wenig attraktiv. Solche Gedankengänge gehen jedoch von einer verkürzten cartesianischen Auffassung der Hausarztmedizin aus und vernachlässigen unternehmerische Gesichtspunkte. Im Grunde wäre die Aufgabe der Hausärzte höchst attraktiv.

Das heute verbreitete materialistische Konzept der Medizin sieht Gesundheit als körperlichen Normalzustand und Krankheit als Anlass zu Reparatur durch die verschiedenen Instanzen der Gesundheitsversorgung. Gesundheit ist aber mehr als die normale Funktion aller Organe. Unsere Gesundheit baut auf einem Potential auf, mit dem wir die Anforderungen meistern müssen, die das Leben fortwährend an uns stellt. Dieses Potential hat zwei Komponenten. Die eine ist uns bei der Geburt biologisch gegeben. Sie nimmt im Laufe des Lebens nur noch ab. Die zweite ist persönlich erworben und kann das ganze Leben lang zunehmen, sofern ein Mensch sich darum bemüht. Daraus ergibt sich, dass ein Kind in erster Linie von seinem biologisch gegebenen Potential lebt, aber fortlaufend persönliches Potential erwerben muss. Der erwachsene Mensch wird im Laufe des Lebens immer mehr durch sein persönlich erworbenes Potential bestimmt.

La médecine de famille requiert beaucoup plus qu'un simple nouveau tarif

Au cours de ces dernières décennies, la médecine de famille a de toute évidence perdu de son attractivité. C'est probablement dû en grande partie à une approche matérialiste de la santé et de la maladie mais aussi à des réglementations qui manquent de flexibilité et qui ne sont plus adaptées. Si les patients étaient considérés comme des personnes à part entière, si on s'appuyait sur les nouvelles technologies et si on utilisait des formes innovatrices de la répartition du travail, d'importantes perspectives professionnelles se mettraient alors en place pour la médecine de famille. En évitant les hospitalisations, les coûts pour la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques diminueraient. Les politiques seraient donc bien avisés d'offrir la possibilité à la médecine de famille d'évoluer à son gré (degré de liberté) et de tirer profit de la créativité des médecins de famille pour leur donner la possibilité de concevoir un modèle attrayant et moderne de la médecine de famille.

Finanzministers Wolfgang Schäuble illustriert das eindrücklich. Aus diesen Überlegungen ergibt sich, dass die Medizin nicht einfach als Reparaturbetrieb aufge-

Die Fortschritte der Medizin geben dem Hausarzt bedeutende Gelegenheiten für Innovationen, die leider durch die gegenwärtigen gesetzlichen und tariflichen Strukturen ungebührlich behindert werden.

Das kann am Beispiel von Patienten mit Querschnittslähmung gut illustriert werden. Ihr Rückenmark kann nicht geheilt werden. Ihr Potential, neue Fähigkeiten zu erwerben, gibt aber vielen von ihnen eine Chance, wieder weitgehend selbständig und sogar berufstätig zu werden. Das Beispiel des deutschen

fasst werden darf. Heute überwiegen die chronischen Krankheiten, bei denen immer beide Potentiale betroffen sind und das persönlich erworbene Potential eine Schlüsselrolle einnimmt. Deshalb müssen bei der Behandlung immer beide Potentiale berücksichtigt werden. Das verlangt vom Hausarzt eine menschlich wun-

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Johannes Bircher
Facharzt für Innere Medizin
und Klinische Pharmakologie
Reuelweg 20
CH-3045 Meikirch
Tel. 031 829 25 54
jbi@swissonline.ch
www.psim.ch



Die Hausarztmedizin hat in den letzten Jahrzehnten an Attraktivität verloren. Im Grunde ist die Aufgabe der Hausärzte aber hochinteressant.

derschöne und ärztlich umfassende Betreuung. Im Gegensatz dazu behandelt ein Spezialist meist nur Problemstellungen aus seinem speziellen Arbeitsgebiet.

Die Fortschritte der Medizin geben dem Hausarzt bedeutende Gelegenheiten für Innovationen, die leider durch die gegenwärtigen gesetzlichen und tariflichen Strukturen ungebührlich behindert werden. Die Chancen für Neuerungen betreffen zunächst techni-

gischer oder sozialer Service zur Unterstützung des persönlich erworbenen Potentials erforderlich. Diese Andeutungen lassen erkennen, dass der Hausarzt in verschiedenen Organisationsformen ein grösseres Netzwerk von Fachleuten braucht, damit er für die Gesundheit seiner Patienten nicht nur biologisch richtig, sondern menschlich und sozial umfassend sorgen kann.

Die Politik wäre gut beraten, Freiheitsgrade zu schaffen und die Kreativität der Hausärzte auszunützen.

sche Innovationen. Mobile Laborgeräte ermöglichen es dem Arzt, auch bei Hausbesuchen eine grössere Anzahl von Laboranalysen vor Ort durchzuführen. In den USA gibt es schon mobile Röntgengeräte, mit denen der Hausarzt beim Patienten zu Hause Untersuchungen realisieren kann. Mit diesen Mitteln ist der Hausarzt in der Lage, die Qualität der Versorgung von wenig mobilen älteren Patienten entscheidend zu erhöhen und teure Hospitalisationen zu vermeiden. In den letzten Jahren wurde auch gezeigt, dass der Arzt in einer Praxis viele Aufgaben zur Unterstützung des persönlich erworbenen Potentials der Patienten an speziell geschultes Gesundheitspersonal delegieren kann. Dies betrifft vorwiegend ältere Menschen mit chronischen Krankheiten. Sie sind auf eine regelmässig zur Verfügung stehende Vertrauensperson angewiesen, die überprüft, ob für sie zu Hause alles richtig eingerichtet ist, ob sie ihre Medikamente korrekt einnehmen, ob sie für ihre Gesundheit sonst noch etwas brauchen oder ob eine ärztliche Konsultation erforderlich ist. Bei anderen Krankheiten ist ein psycholo-

Es überrascht nicht, dass das enge administrative Korsett der Hausärzte deren Kreativität und Fantasie für Innovationen eingeschränkt hat. In diesem Sinne war die Reduktion der Labortarife sicher falsch. Die fortgesetzte Fokussierung der Politik auf Interessenkonflikte und auf Einkommen ist für viele Hausärzte eine Demütigung. Sie haben ihren Beruf nicht aus finanziellen Motiven gewählt, sondern weil sie sich für die Gesundheit ihrer Mitmenschen einsetzen und einen gesellschaftlichen Beitrag leisten wollen. Wenn die Politiker wirklich an guten Hausärzten interessiert sind, müssen sie sie auf dieser Ebene ansprechen. Hausärzte sind einzuladen, mit neuen Modellen zu experimentieren. Der Zusammenschluss zu Ärztegruppen und Netzen ist überall möglich, genügt aber nicht. Die Politik muss den Ideenreichtum der Hausärzte ausnützen und ihnen Gelegenheit geben, ein zeitgemässes, neues Berufsbild zu schaffen, das einen grösseren Nutzen stiftet, dadurch Kosten spart und aus der Tätigkeit des Hausarztes wieder eine Berufung macht [1].

1 Mehr zum Thema Zukunft der Medizin findet sich in: Bircher J, Wehkamp KH. Gesundheit und Medizin. 10 Thesen; 2011. www.amazon.de