

Reto Wiesli, Geschäftsführer von «Hausärzte Schweiz», über die Zukunft der Hausarztmedizin

## «Es ist nicht Spektakel angesagt, sondern eine gute Versorgung»

**Viele Hausärzte sehen sich als Verlierer im Wettbewerb um Tarife, Arbeitsbedingungen und Anerkennung. Andererseits sehen viele in den Hausärzten die Heilsbringer fürs kranke Gesundheitswesen: Gatekeeper, Care Manager, Qualitätsförderer, Präventionsspezialist, Sterbebegleiter, Sozialarbeiter. Als langjähriger Lobbyist im Bundeshaus bewegt sich Reto Wiesli, seit 1. Januar Geschäftsführer von «Hausärzte Schweiz», problemlos in einem solchen Spannungsfeld.**

**Care Management:** Herr Wiesli, haben Sie einen Hausarzt?

**Reto Wiesli:** Natürlich. Ich kenne ihn seit langem, besuche ihn selten und vertraue ihm voll und ganz. Er kennt meine persönliche Krankengeschichte und auch die meiner Familie, kann also direkt an den letzten Besuch anknüpfen, ohne noch einmal ganz von vorn anzufangen. Und er kennt die Spezialisten in der Umgebung, kann empfehlen und dann auch überweisen – falls es wirklich nötig wäre.

*Weshalb soll, wie auch von «Hausärzte Schweiz» postuliert, immer der Hausarzt die erste Anlaufstelle sein? Wenn ich eine Herzinsuffizienz habe, bin ich doch beim Kardiologen besser aufgehoben?*

Aus den genannten Gründen. Und die Erstdiagnose können Sie sich ja auch nicht selber stellen: Wie wollen Sie denn wissen, dass Sie an Herzinsuffizienz leiden? Es lohnt sich, die vielfältigen Kompetenzen der Hausärzte in Erinnerung zu rufen: Erstanlaufstelle für jegliche Gesundheitsprobleme der ganzen Bevölkerung, individueller Ansatz und damit eine persönliche Beziehung zum Patient, Manager seiner Behandlung, eine breite medizinische Kompetenz von der Prävention bis zur Langzeitbetreuung, Schnittstelle zur öffentlichen Gesundheit etc. – Die Hausärzte beschäftigen sich in vielen verschiedenen Dimensionen mit der Gesundheit: physisch, psychologisch, sozial, kulturell und eben auch existentiell.

*Das ist doch eine Überforderung: Gatekeeper, Treiber der Integrierten Versorgung, chronisch Kranke effizienter und effektiver betreuen, Begleiter in den Tod, Förderer der Prävention, Koordinator zwischen Sozialstellen und Kostenträgern?*

Wenn das so daherkommt, wäre es wohl so. Aber im täglichen Praxisbetrieb ist diese Multifunktionalität schon heute gegeben; sie kommt einfach pragmatischer

daher: Die Hausärztin ist der erste Kontakt im System, sie hört zu und fragt nach, untersucht. Sie nutzt die Ressourcen für den Patienten effizient, indem sie die Betreuung nach der ersten Diagnose koordiniert, mit den andern Versorgern eng zusammenarbeitet und den Zugang zu den Spezialisten steuert. Es ist also nicht Spektakel angesagt, sondern die gute Versorgung, die jedoch einiges umfasst.



Reto Wiesli

*«Hausärzte Schweiz» profiliert sich derzeit mit der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin». Bis sie angenommen ist und erste Umsetzungen greifen, werden mindestens sechs bis sieben Jahre vergehen. Weshalb setzen Sie auf ein derart langsames Instrument?*

Eine Initiative hat ja nicht nur am Ende des ganzen Prozesses eine Wirkung. Zuerst einmal zeigt der grosse Sammelerfolg die Unterstützung insbesondere der Patienten für die Hausärzte. Dies hat auch einen Einfluss im Parlament, denn eine solche Unterstützung von Stimmbürgern lässt dort aufhorchen und stärkt einen Verband sofort. Und mit der Initiative wird quasi ein Leuchtturm für unsere Anliegen aufgestellt: Daran orientiert sich dann die tägliche Arbeit.

*Viele Hausärztinnen und Hausärzte sehen sich als stete Verlierer in der Gesundheitspolitik – namentlich in Sachen Tarife. Soll dies substanziell ändern, wird «Hausärzte Schweiz» nicht darum herkommen, Stimmung gegen die Spezialisten zu machen.*

Ein solch einfaches Schwarzpeterspiel wollen wir nicht und es würde auch nicht funktionieren. Das Gesamtvolumen für eine grosse Umverteilung ist ja gar nicht vorhanden. Wir verhandeln darum intensiv mit der FMH und santésuisse und hoffen, bald eine gute Tariflösung präsentieren zu können.

*Dem Mangel an Hausärzten steht eine rasch wachsende Zahl an Pflegefachpersonen mit Hochschulausbildung gegenüber. Wann werden auch in der Schweiz die ersten Advanced Nurses oder Nurse Practitioners in Hausarztpraxen arbeiten?*

Die Advanced Practice Nurses kommen 2011 in der Westschweiz auf den Arbeitsmarkt, in Basel gibt es sie bereits. Sie können die Begleitung chronisch Kranker gewährleisten, Gesundheitserziehung und Sekundärprävention übernehmen, Pflegesituationen bei den Patienten zuhause evaluieren etc. Der Arzt jedoch stellt die Diagnose und er garantiert auch die Behandlung. Unabhängig vom Hausärztemangel bringen diese Advanced Practice Nurses wertvolle komplementäre Fähigkeiten mit, die insbesondere bei der Entwicklung von Netzwerken der Integrierten Versorgung die Hausärzte gut ergänzen – wir sprechen also von Zusammenarbeit, Delegation, Ergänzung, aber nicht von Ersatz. Nurse Practitioner dagegen gibt es meines Wissens noch nicht in der Schweiz

*Sie haben langjährige Erfahrung als Lobbyist im Bundeshaus in Bern. Der Ständerat ist stark von den «Kässlern» geprägt. Wie wollen Sie diese Leute davon überzeugen, der Hausarztmedizin mehr Gewicht zu geben? Was müsste in der Managed-Care-Vorlage beschlossen werden, damit «Hausärzte Schweiz» zufrieden ist?*

Ein neuer Verband, der gleich mit einer starken Initiative auftritt, bekommt automatisch ein gewisses Gehör. Und es gibt auch einen gemeinsamen Nenner mit den Krankenkassen, nicht nur Gegensätze. Gerade bei Managed

Care wird sich das zeigen. Für uns muss die Integrierte Versorgung vor allem ein Qualitätsmodell sein und darf nicht als weitere Sparübung zweckentfremdet werden. Diese Modelle müssen zum Beispiel für chronisch Kranke attraktiv sein, damit sie optimal begleitet werden können (Stichwort Disease Management). Das spart enorme Kosten, gelingt aber nur mit einem intelligenten Risikoausgleich. Das bedeutet, dass das neue Modell schnell einzuführen und dann morbiditätsbasiert weiterzuentwickeln ist. Ausserdem sind in diesen Modellen die Hausärzte der Dreh- und Angelpunkt: Ohne deren Förderung ist eine flächendeckende Integrierte Versorgung utopisch. Und weil der Hausarztmangel immer akuter wird, wäre dafür eigentlich ein dringliches Massnahmenpaket angebracht – als unabdingbare Voraussetzung für eine erfolgreiche Managed-Care-Vorlage.

*Interview: Urs Zanoni*

Korrespondenz:

Reto Wiesli

Geschäftsführer

«Hausärzte Schweiz»

Effingerstrasse 54

3001 Bern

reto.wiesli@hausarztswitzerland.ch

www.hausarztswitzerland.ch