

Pressekonferenz vom 8. Mai 2014

Nein-Komitee zum „Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung“

Stellungnahme von Prof. Dr. med. David Holzmann

Am 18. Mai stimmt das Schweizer Volk über die Vorlage der „medizinischen Grundversorgung“ ab. Der zur Abstimmung vorliegende Gegenvorschlag pulverisiert die Rolle des Hausarztes in der Grundversorgung. Das Berset'sche Konzept der medizinischen Grundversorgung sieht vor, dass wichtige Aufgaben, die bisher nur von einem universitär ausgebildeten Facharzt ausgeführt wurden, neu von Angehörigen anderer Gesundheitsberufe übernommen werden sollen. Das können Pflegefachpersonen, Apotheker, Pharmaassistenten, Physiotherapeuten oder Ernährungsberaterinnen sein. Dieser Mangel an ärztlicher Kompetenz wird zwangsläufig zu einer Häufung von Fehldiagnosen und Verzögerungen in der Diagnosestellung führen. Auch wenn diese Vorlage als Gegenentwurf zur Initiative „JA zur Hausarztmedizin“ formuliert wurde, betrifft die zur Abstimmung stehende Vorlage keineswegs nur die Haus- und Kinderärzte sondern auch uns, die Spezialisten.

Aus der Perspektive des Spezialarztes und als Leitender Arzt an einem Zentrumsspital mit über 20-jähriger Berufserfahrung, kann ich dieser Vorlage unmöglich zustimmen und empfehle ein klares Nein in die Urne zu legen. Die Gründe sind naheliegend und erklären sich wie folgt: Sicher, es gibt zahlreiche Krankheitssymptome, hinter denen sich häufig harmlose Erkrankungen verbergen, das kann jeder Hausarzt bestätigen. Schwindel, Kopfschmerzen, Engegefühl in der Brust, Husten usw. sind Symptome, die üblicherweise der Hausarzt zu beurteilen hat. Häufig sind diese Symptome harmlos, und es sind weder aufwändige Abklärungen noch teure Behandlungen notwendig. Wann ist der Schwindel oder wann sind Kopfschmerzen erste Symptome eines Schlaganfalls? Wann ist das Engegefühl in der Brustgegend eine Lungenembolie, ein Herzinfarkt, ein Asthma oder eben doch „nur“ ein Stresssymptom? Wie will eine medizinisch unzureichend ausgebildete Person bei einem Husten eine banale Erkältung von einer Lungenentzündung oder gar Tuberkulose oder

einem Lungenkrebs unterscheiden können und die notwendigen Abklärungen zügig veranlassen? Ist eine Krankheit zu weit fortgeschritten, muss der Hausarzt auf Grund drohender Komplikationen den Patienten an den Spezialisten oder gar dem Zentrumsspital zuweisen. Wir Spezialärzte werden letztlich die Patienten zu versorgen haben, bei denen die Diagnose spät oder, im schlechteren Fall, sogar zu spät erkannt wurde. Wer die Krankheitsbilder nicht kennt, stellt schon in der Befragung des Patienten, der Anamnese, nicht die richtigen Fragen. Wer nicht täglich Herz und Lunge abzuhören gewohnt ist, wird mit dem Stethoskop nichts anfangen können. Wer nicht weiss, was die Zeichen eines Schlaganfalles sind und diese bei Patienten erlebt hat, wird nie einen harmlosen Schwindel von einem schweren neurologischen Leiden unterscheiden können. Genau das sind aber die Kompetenzen des Hausarztes. Fehlt dieses Wissen, dann kommt es wie in Dänemark, Schweden und Kanada genau zu den berüchtigten verschleppten Fällen. Im Falle einer Annahme der Vorlage werden somit auch wir Spezialärzte und Ärzte in den Spitälern die Folgen der verheerenden Reformvorlage zu spüren bekommen: Wir müssen die verschleppten Fälle ausbaden und die Patienten und deren Angehörige trösten. Solche verschleppten Fälle führen zu Kostensteigerungen: Die Abklärungen sind wegen der verzögerten Diagnose aufwändiger, die Therapien sind teurer. Patienten mit verschleppter oder verpasster Diagnose müssen viel eher in Zentrumsspitalern behandelt werden. Dabei wird immer wieder vergessen, dass die Patienten für längere Zeit dem Arbeitsprozess fernbleiben. Gerade Letzteres, der Arbeitsausfall, hat volkswirtschaftliche Konsequenzen.

Der grundversicherte Patient kann bei Annahme der Vorlage nicht mehr sicher sein, dass er auch in Zukunft selbstverständlich vom Arzt seines Vertrauens behandelt wird. Die Bürger in unserem Land bestehen aber darauf, ihren Arzt frei wählen zu dürfen. Deswegen wurde auch die Managed Care Vorlage mit 76% wuchtig verworfen, weil diese eine Einschränkung der freien Arztwahl beinhaltete. Wenn nun durch die Hintertüre nochmals versucht wird, die freie Arztwahl zu beschneiden, ist dies eine unsägliche Zwängerei und ein Betrug am Stimmvolk.

Zum Schluss: Es kann unmöglich akzeptiert werden, dass die medizinische Grundversorgung - geschweige denn in dieser Form - in der Bundesverfassung geregelt werden soll. Es gilt, den bisherigen bewährten Standard aufrecht zu erhalten, wonach der mündige Bürger als Patient seine gesundheitlichen Anliegen mit dem Arzt klärt.