

Persönliche Gedanken zum 1. April 2007

Ich muss zugestehen: Der «Tag der Hausarztmedizin» 2007 lässt sich nicht mit den Ereignissen von vor einem Jahr in Bern vergleichen. Die zentrale Aktion «Mund auf» stiess auf wenig Echo, die Website blieb dürftig und wurde kaum besucht. Über die Ästhetik des offenen Mundes wurde zwar in vielen Praxen lebhaft diskutiert – die Frage, ob die Hausärzte insgesamt jedoch davon profitieren können, lassen wir besser offen.

Andererseits fanden lokale Events statt, die ganz einfach sensationell waren (erste Berichte finden Sie bereits in diesem Heft ab Seite 281)! Auch die Medien erinnerten sich des Datums und fragten nach. Geprägt durch die lokalen Aktionen erschienen vielerorts ausführliche Berichte über unsere Probleme und Sorgen. Die Abwertung der Notfallpauschalen wurde mit Kopfschütteln zur Kenntnis genommen und kritisch kommentiert; die Resultate der OBSAN-Studie wurden hinterfragt. Auch wenn der 1. April 2007 für viele kein spektakulärer Tag war, so können wir doch mit Befriedigung die Bilanz ziehen, dass die Hausarztmedizin zumindest mediale Präsenz markierte.

Die Hausärzte sind und bleiben ein Thema in der Schweizer Politlandschaft, und unsere Botschaft lautet unmissverständlich: So nicht!

Natürlich werden wir im Vorstand der SGAM den Hausärztetag 2007 genau analysieren und insbesondere auch versuchen, die notwendigen Konsequenzen daraus zu ziehen. Sicher müssen wir frühzeitig Ideen für den 1. April 2008 sammeln und auch entscheiden, ob ein geeintes Auftreten aller Hausärzte – wie vor einem Jahr in Bern – möglich sein wird.

Trotzdem: Man scheint bei den lokalen Gruppierungen etwas unterschätzt zu haben, welchen Einfluss lokale Events auf unsere Kernforderungen vom 1. April 2006 gehabt hätten bzw. haben könnten. Deshalb folgen hier einige Überlegungen zur Frage, weshalb es wichtig ist, unsere drei Kernforderungen auch gegenüber **den Kantonen** mit Nachdruck zu vertreten:

1. **Bessere Aus- und Weiterbildung:** Hier geht es uns neben den Instituten für Hausarztmedizin, für welche die Universitätskantone zuständig sind, ja vor allem auch um die Praxisassistenten. Diese müsste ausdrücklich von den Kantonen bewilligt und auch mitfinanziert werden.
2. **Mitspracherecht:** Der SGAM-Vorstand hat seit der Demo vom 1. April 2006 auf nationaler Ebene in dieser Beziehung bereits sehr viel erreicht. Dies reicht aber sicher nicht, um zum Beispiel in den Räten genügend Unterstützung zu erhalten. Es braucht auch das Mitspracherecht auf kantonaler Ebene.
3. **Bessere Arbeitsbedingungen:** Zu den besseren Arbeitsbedingungen gehört insbesondere eine Neuorganisation des Notfalldienstes. Auch wenn in der GDK nun über die Probleme des Notfalldienstes diskutiert wird, so unterliegt die Umsetzung einzig und allein den Kantonen. Hierzu haben weder das BAG noch Herr Bundesrat Couchepin etwas zu sagen. Auch für eine allfällige zusätzliche Entschädigung, adäquate Fortbildungen und die Zurverfügungstellung der Medikamente und Geräte, die wir nur im Notfalldienst brauchen, müssten die Kantone aufkommen.

■ Und last but not least: Der Taxpunktwert muss durch den jeweiligen Regierungsrat bestätigt werden.

Wir sehen also, welchen wichtigen Einfluss die Kantone auf unsere Kernforderungen haben. Wahrscheinlich haben die meisten von uns dieser Tatsache im Vorfeld des 1. April zu wenig Rechnung getragen. In den Beiträgen von Madeleine Thür, Marianne Meister und Christine Bigolin können Sie nachlesen, was zum Beispiel die Hausärzte Solothurn mit den diversen Einladungen zum Brunch erreichen konnten, an dem unter anderem der kantonale Gesundheitsdirektor, der Kantonsarzt, ein Ständerat und verschiedene Nationalräte anwesend waren.

Schade, dass viele andere Kantone und Regionen diese Chance verpasst haben!



Brigitte Saner
Vizepräsidentin
der SGAM

Quelques réflexions personnelles sur le 1^{er} avril 2007

Je l'avoue: la «Journée suisse des médecins de famille 2007» n'est en rien comparable aux événements qui ont eu lieu l'année dernière à Berne. L'écho à l'action principale – «Favorable au médecin de famille. Aaaalors: votre opinion sur www.medecindefamille.ch» – a été faible, le site Web, assez modeste, n'a eu que peu de visiteurs. Dans beaucoup de cabinets de consultation, l'image de la bouche ouverte a été vivement discutée – mais la question de savoir si les médecins de famille ont pu en profiter dans leur ensemble restera sans réponse!

Par contre, le déroulement de certaines actions locales a tout simplement été sensationnel (PrimaryCare en parle dans ce numéro à partir de la page 281). Les médias se sont aussi souvenus de la date et nous ont contactés. Sous l'impulsion d'actions locales, des articles détaillés sur nos problèmes et nos soucis ont été publiés dans de nombreux médias. C'est avec consternation que la réduction des forfaits pour les urgences a été constatée et critiquée; les résultats de l'étude OBSAN ont été analysés avec attention. Même si le 1^{er} avril 2007 n'a pas été une journée spectaculaire, nous pouvons néanmoins constater avec satisfaction que la médecine et les médecins de famille étaient pour le moins présents dans les médias.

Les médecins de famille sont et restent un thème sur la scène politique suisse, et notre message est on ne peut plus clair: nous ne sommes pas d'accord d'être traités ainsi!

Le Comité de la SSMG va bien entendu analyser en détail la journée 2007 et essayer surtout d'en tirer les leçons qui s'imposent. Nous devons rassembler à temps des idées pour le 1^{er} avril 2008 et évaluer s'il est possible d'organiser une manifestation unissant tous les médecins de famille – comme il y a une année à Berne. Cependant, il semble bien que les groupements locaux aient sous-estimé l'influence qu'ont eu (ou qu'auraient pu avoir) des événements locaux sur nos revendications essentielles du 1^{er} avril 2006. Permettez-moi donc de noter ici quelques réflexions sur l'importance de défendre avec détermination nos trois revendications essentielles face **aux cantons**:

1. Amélioration de la formation postgraduée: à côté des instituts de médecine familiale, qui relèvent des cantons qui ont une université, il s'agit ici surtout des stages d'assistantat. Ceux-ci devraient explicitement être autorisés et cofinancés par les cantons.
2. Droit à la parole: à ce domaine, depuis la manifestation du 1^{er} avril, le Comité de la SSMG a déjà beaucoup atteint au niveau national. Mais cela ne suffit pas encore pour obtenir, par exemple, le soutien nécessaire au Conseil national et au Conseil des Etats. Et nous devons aussi avoir droit à la parole au niveau cantonal.
3. Amélioration des conditions de travail: la réorganisation du service d'urgence fait partie de cette amélioration des conditions de travail. Même si au sein de la CDS on parle maintenant des problèmes du service d'urgence, son organisation est du seul et unique

ressort des cantons. Ni l'OFSP ni le conseiller fédéral Couchepin n'ont mot à dire dans ce domaine. Ce sont les cantons qui sont compétents pour une éventuelle indemnisation supplémentaire, pour une formation continue appropriée et pour la mise à disposition de médicaments et d'appareils dont nous avons besoin pour assurer ce service.

■ Enfin, élément non négligeable: la valeur du point de taxation doit être confirmée par le conseiller d'Etat en charge du dossier.

Ce qui précède montre à quel point l'influence des cantons sur nos revendications essentielles est importante. Il se peut que la plupart d'entre nous n'aient pas assez pris en considération ce fait dans les semaines qui ont précédé le 1^{er} avril. Nous verrons, par exemple, ce que les médecins de famille soleurois ont pu atteindre avec leurs diverses invitations à des brunchs, auxquels, par exemple, le directeur cantonal de la santé publique, le médecin cantonal, un conseiller aux Etats et divers conseillers nationaux étaient présents. Il est fort dommage que beaucoup d'autres cantons et régions aient laissé passer cette chance!



Brigitte Saner
Vice-présidente
de la SSMG