

Bessere Arbeitsbedingungen – Einsichten und Ansichten¹

Franz Marty, Bruno Kissling

Einleitung

Das Thema «Bessere Arbeitsbedingungen» bildete neben dem «Mitspracherecht» und dem Ruf nach «mehr Hausarztmedizin in der Aus- und Weiterbildung», einer der drei Kernforderungen vom 1. April 2006, das Schwerpunktthema an der diesjährigen Kadertagung der SGAM auf dem Bürgenstock.

Ein gut erkennbares Berufsbild, Zukunftsperspektiven und Karrieremöglichkeiten, die Aufrechterhaltung von persönlicher Balance, Befriedigung und Anerkennung im Berufsleben sowie eine sichere wirtschaftliche Basis gehören zu den zentralen Bestandteilen guter Arbeitsbedingungen. Die Hausärztinnen und Hausärzte arbeiten seit Jahren an den Grundlagen einer attraktiven Hausarztmedizin – die Anstrengungen beginnen sich auszuzahlen.

«Arbeitsbedingungen bei Hausärzten und die Meinung der Studierenden» (Peter Tschudi)

Peter Tschudi berichtete über eine Bestandaufnahme der hausärztlichen Tätigkeit in der Schweiz und die Berufszielstudie bei Basler Medizinstudierenden.

Die Erhebung «Workforce 2005»

Diese Studie, eine Befragung zu Arbeitspensum, beruflichen Aussichten und Zufriedenheit sowie zu beruflichen Nebentätigkeiten, ergab:

- eine durchschnittliche Arbeitszeit von über 50 Stunden;
- grössere Arbeitspensum bei Männern als bei Frauen, in der Peripherie als im Zentrum, in Einzelpraxen als in Doppelpraxen;

- eine stark variierende Beanspruchung im Notfalldienst;
- bei knapp der Hälfte der Befragten den Wunsch, die Praxistätigkeit zu reduzieren und/oder sich vorzeitig pensionieren zu lassen.

Gut 55% der Befragten bezeichneten sich als zufrieden, 24% waren indifferent, 21% unzufrieden. Frauen berichteten insgesamt von einer höheren Zufriedenheit als Männer. Unzufriedenheit und erlebter Stress scheinen weniger mit der Zahl der geleisteten Arbeitsstunden als vielmehr mit der sogenannten «Gratifikationskrise», dem erlebten Ungleichgewicht zwischen geleisteter Arbeit und dafür erhaltener Anerkennung und Lohn, zusammenzuhängen.

Die «Berufszielstudie» in Basel

Diese wiederholte Befragung der Basler Medizinstudierenden zu ihren beruflichen Zielen zeigte für die Hausarztmedizin klare Trends:

- Etwa 10% der Studierenden möchten Hausärztin oder Hausarzt werden.
- In Zukunft ist die Hausarztmedizin «weiblich»: Zwei Drittel der HausärztInnen werden Frauen sein.
- Nur etwa ein Drittel der zukünftigen Hausärztinnen und Hausärzte sieht sich in einer Einzelpraxis, praktisch alle möchten in einer Gruppenpraxis arbeiten.
- Als zukünftigen Praxisstandort gaben je ein Viertel «Stadt» oder «Land» an, gut die Hälfte wollen in der «Agglomeration» arbeiten.
- Das geplante Arbeitspensum wird nur zur Hälfte mit 100% angegeben, gut 30% bevorzugen ein Pensum von 70 bis 80%, 15% ein solches von 50%.
- Das Prestige innerhalb der Ärzteschaft und der Verdienst werden mehrheitlich als «eher gering» eingestuft. Die fünf wichtigsten Massnahmen für eine Entscheidung zugunsten der Hausarztmedizin sind:

- eine gute universitäre Integration;
- ein höheres Einkommen;
- eine geringere zeitliche Belastung;
- die Förderung von Gruppenpraxen und
- die Ermöglichung von Teilzeitarbeit.

«Das BAG und die Hausärzte» (Peter Indra)

Peter Indra fokussierte zum Auftakt seines Referates auf die «Wahrnehmung des Hausarztes in der Öffentlichkeit und beim Bund». Der 1. April 2006 habe sehr viel bewirkt. Aus seiner Optik handelte es sich aber um einen Knalleffekt, die öffentliche Präsenz der Hausärzte sei in der Folge zuwenig nachhaltig gewesen. Die Hausärzte hätten zudem einiges an ihren heutigen Arbeitsbedingungen selbst zu verantworten. So seien sie bei den Verhandlungen um den TARMED zwar dabei gewesen, hätten sich aber offenbar nicht genügend für ihre Position gewehrt. Im Vergleich zu anderen OECD-Ländern hätten wir genügend Ärztinnen und Ärzte (2006). Es bestehe aber ein Ungleichgewicht beim Verhältnis zwischen Haus- und Spezialärzten.

Dem Bund seien die Hausärzte viel wert. Wichtig seien ihm Botschafter aus der Hausarztmedizin, die nicht nur jammeren, sondern konkret Lösungen vorschlagen. Mit der ärztlichen Zustimmung zur Aufhebung des Kontrahierungszwangs beispielsweise werde der Weg für unterschiedliche Tarife für Stadt und Land er-

1 Zusammenfassung der Referate von der Kadertagung der SGAM auf dem Bürgenstock von Prof. Dr. med. Peter Tschudi, Leiter des Institutes für Hausarztmedizin der Universität Basel, IHAMB, Basel: «Arbeitsbedingungen bei Hausärzten und die Meinung der Studierenden»; Dr. med. Peter Indra, Leiter des Direktionsbereiches Kranken- und Unfallversicherung des BAG: «DAS BAG und die Hausärzte»; Dr. iur. Fritz Britt, Fürsprecher, Direktor der santésuisse: «Die santésuisse und die Hausärzte».

möglichst; damit könne dem Ärzteschwund auf dem Land entgegengewirkt werden.

Das BAG könne bei allen Entscheiden darauf achten, welche Auswirkungen sie auf die Hausarztmedizin haben. Durch eine Überarbeitung der Tarifstruktur lasse sich eine Besserstellung der Hausärzte erreichen. Die Hausärzte könnten in die Revision der Analysenliste und die Entwicklung der Versichertenkarte einbezogen werden.

Tabuthemen, etwa die Selbstdispensation, gehörten auf den Tisch. Die Transparenz über die Kosten im Gesundheitswesen müsse erhöht werden. Für die Hausärzte dürften die Resultate durchaus positiv ausfallen.

Grosse Einflussmöglichkeiten sehe er bei den Kantonen. Diese hätten, im Jahr 2006, im Rahmen der Projekte «Organisation Notfalldienst» und «Finanzierung der Praxisassistenten» schnell konkrete Massnahmen ergriffen.

Die santésuisse und die Hausärzte (Fritz Britt)

Fritz Britt eröffnete seine Ausführungen mit der Feststellung, dass es immer ein Spannungsfeld zwischen subjektiver Befindlichkeit und objektiver Realität gebe. Mit Zukunftsprognosen müsse man immer vorsichtig sein; in der Regel komme es anders, als man prognostiziere. So seien auch die Prognosen zur Zukunft der Hausarztmedizin mit Bedacht zu betrachten. Die Zahlen der

OBSAN zur Hausärztedichte in der Schweiz hätten gezeigt, dass die «Versorgungseinheiten» in der Hausarztmedizin 2006 nochmals um knapp 2% zugenommen haben; sie seien aber deutlich langsamer gewachsen als die Zahl der Spezialisten.

Die Entwicklung der Hausarztmedizin müsse im Rahmen der gesamten Gesellschaft gesehen werden. Die damit verbundenen nötigen Veränderungen sollten, lösungsorientiert, als attraktive Chance gesehen werden, und man solle nicht dem Vergangenen nachtrauern.

Solche Veränderungen, an die sich auch die Hausarztmedizin anpassen sollte, seien:

- die Urbanisierung der Gesellschaft und die Zunahme der Single-Haushalte;
 - die veränderten Einkaufsgewohnheiten in Zentren mit erweiterten Öffnungszeiten;
 - die Bedeutung von Notfallzentren, auch infolge der Immigranten, die in ihren Herkunftsländern für alle (Not-) Fälle ins Spital gehen (müssten);
 - ein differenzierter Umgang mit Internetangeboten mit oftmals rein marktorientierten Absichten und mit den durch das Internet informierten Patienten – es seien jedoch noch lange nicht alle informiert.
- Als Lösungsansätze sehe er:
- die neue Positionierung des Hausarztes als Spezialist;
 - die Vernetzung der Ärzte in neuen Organisationsformen zur gemeinsamen Nutzung von Infrastrukturen;
 - erweiterte Dienstleistungsangebote,

etwa im Bereich von Gesundheitsförderung und Wellness, ausserhalb des Einflusses des KVG;

- die Korrektur brancheninterner «Schieflagen», beispielsweise im Bereich des Tarifs, der Dignitäten sowie in Lehre und Forschung;

- das Annehmen unabwendbarer Begebenheiten; so sei zum Beispiel ein administrativer Aufwand von 20% in jedem Gewerbe normal;

- die Verbesserung der Notfallkonzepte, wobei er aber beispielsweise vor dem im eigenen Land wenig beliebten holländischen Modell warne.

Die santésuisse biete Hand bei:

- dem nötigen Tarifumbau zugunsten der Hausärzte;
- den tarifarischen Anpassungen bei neuorganisierten Notfallkonzepten;
- der Förderung einer sinnvollen Administration;
- der Reflexion des Vertragsprinzips mit einer Marktaufsicht gegen «Schlauweiereien»;
- der sinnvollen Ausstattung der Versichertenkarte.

Dr. med. Franz Marty
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Erlenweg 8
7000 Chur
mesmeta@bluewin.ch

Dr. med. Bruno Kissling
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Elfenauweg 6
3006 Bern
kissling@primary-care.ch