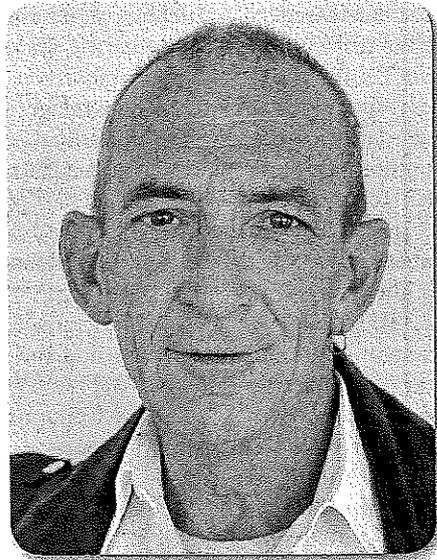


# Wie weiter mit der hausärztlichen Versorgung?

Am 1. April gingen die Hausärztinnen und -ärzte für einen Aktionstag auf die Strasse. Vordergründiger Anlass ihres Protests war die Senkung der Labortarife durch den Bund. Dahinter steht der Ärger über eine Politik, welche die hausärztliche Versorgung erschwert und behindert und sie letztlich sogar in Frage stellt. Hier äussern sich verschiedene HausärztInnen aus dem Umfeld der Sozialen Medizin zum Aktionstag und den Vorschlägen, die in der Folge zur Diskussion gestellt wurden.

## David Winizki Hausarzt in Zürich, VUA:

Von der geplanten Senkung der Labortarife um 30 Prozent erhofft sich Bundesrat Couchepin – mit grösster Wahrscheinlichkeit vergeblich – eine Senkung der jährlichen Gesundheitskosten um 200 Millionen Franken. Für die HausärztInnen bedeutet die Tarifsenkung



einen Einkommensverlust von etwa 10-30'000 Franken pro Jahr. Dies macht das Praxislabor defizitär, was viele Ärztinnen veranlassen wird, diese, für die Diagnostik notwendige Leistung nicht mehr anzubieten.

### Folgekosten

Dies verursacht mehr Folgekosten durch auswärtiges Labor und die dadurch notwendige Zweitkonsultationen für die Festlegung des therapeuti-

schen Prozederes, so dass unter dem Strich wahrscheinlich höhere Gesundheitskosten entstehen. Ausserdem ist es für die PatientInnen mit einem zusätzlichen Zeitverlust verbunden. Da schon heute sehr oft die Arztbesuche vom Lohn abgezogen werden, suchen viele am Abend und an Wochenenden die Notfallstationen der Spitäler auf, was mehr kostet als die hausärztliche Betreuung. Last but not least werden nicht wenige Praxisassistentinnen durch die Praxislaborschliessungen ihren Job verlieren.

### Zeittarif

Warum müssen wir ÄrztInnen überhaupt um Labortarife streiten? Wir wollen doch unser Einkommen gar nicht mit Labortaxen verdienen sondern mit der ganzheitlichen Betreuung unserer PatientInnen. Dies bedingt vor allem Zeit fürs Zuhören, Erklären und Untersuchen. Daneben braucht es noch ein paar technische Supplements wie eben das Labor. Medikamente können rezeptiert und die Abrechnungen ausgelagert werden. Uns wäre doch viel wohler in unserer Berufsausübung, wenn wir ganz einfach mit einem Zeittarif entschädigt würden, via Stundenlohn im Bereich des oberen Drittels der zweistelligen Zahlen inklusive Ferien und Altersvorsorge.

Der Stundenansatz würde sich nach der Breite des diagnostischen und therapeutischen Angebotes und der Praxiserfahrung richten, wobei ein Minimum an Weiterbildung, wie schon heute, erforderlich ist. Geregelt werden müssten allerdings die Investitionskosten und die Anzahl Stellenprozente für medizinische Praxisassistentinnen und weitere notwendige MitarbeiterInnen. Ein Eingriff in die Behandlungsabläufe, wie sie etwa eine Budgetverantwortung verlangt, steht nicht zur Diskussion.

Sobald dereinst die Entschädigung der verrechneten Behandlungszeiten plus die dafür notwendigen Lohn-, Immobilien-, Verbrauchsmaterial-, Versicherungskosten etc. monatlich auf das Konto überwiesen werden, müssen wir uns nicht mehr um Labortarife, Tarmed-Streitereien, säumige ZahlerInnen, Medikamentenmargen, Rückforderungsklagen der Krankenkassen und ähnliche Schikanen kümmern – uffh!