

Fünf Berufsgruppen mit universitärer Ausbildung sollen die medizinische Grundversorgung garantieren. Ihre Kompetenzen und Verantwortungen sind im Medizinalberufegesetz festgehalten, das zur Zeit revidiert wird. Um was geht es genau?

Hans Wirz

Nahtlose Versorgung

Zusammenarbeit rückt ins Zentrum

Bild: zvg



Interview mit:

Nationalrätin Ruth Humbel (CVP), Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit: «Es geht mit dem Medizinalberufegesetz ganz klar um die Stärkung der Grundversorgung.»

Die fünf Medizinalberufe Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Chiropraktoren und Tierärzte sind von zentraler Wichtigkeit in einem gut funktionierenden Gesundheitswesen. Das hat der Bundesrat auch in seiner Gesamtschau zur Förderung der Grundversorgung, «Gesundheit 2020», festgehalten. Den gesetzlichen Rahmen für die fünf genannten Berufe, nämlich das Medizinalberufegesetz, ist 2007 in Kraft getreten. Wieso soll dieses noch «junge» Gesetz jetzt schon revidiert werden? Ganz einfach: Die Gesundheitswelt hat sich inzwischen so stark verändert, dass die Regelwerke angepasst werden müssen. Vista hat mit Nationalrätin Ruth Humbel gesprochen.

Frau Humbel, warum brauchte es, abgesehen von Veränderungen im Gesundheitswesen, eine Revision des Medizinalberufegesetzes?

Zwei wichtige Initiativen wurden von den Stimmberechtigten mit grosser Mehrheit angenommen, die Stärkung der Grund-

versorgung und die Förderung der Komplementärmedizin. Dem soll mit dem Gesetz Rechnung getragen werden.

Welche Rolle spielt die zu erwartende starke Zunahme der chronisch Kranken?

Die Zunahme chronisch Kranker braucht neue Behandlungsformen und dazu müssen die Fachpersonen ausgebildet werden. Man denkt und arbeitet immer mehr in «Behandlungsketten», in denen zwar jede Berufsgattung ihre Kernkompetenzen hat, aber dem Zusammenwirken mit vor- und nachgelagerten Fachstellen grosse Bedeutung zukommt. Die Bevölkerung will das, sonst befänden sich nicht über 60 Prozent aller Versicherungsnehmer freiwillig in Hausarzt- oder ähnlichen Modellen. Der Bericht «Gesundheit 2020» will die gezielte Förderung der Zusammenarbeit aller Leistungserbringer und anderer Akteure. Also beispielsweise der Ärzte, Apotheker, Spitex, der Pflegenden, Krankenkassen oder der Pharmaindustrie. Man will zum Beispiel Abläufe vereinfachen, Doppelspurigkeiten oder unnötige Untersuchungen und medizinische Eingriffe vermeiden. Wobei alle diese Massnahmen zwar Kosten sparen sollen, aber keinesfalls die Qualität der medizinischen Versorgung in Frage stellen dürfen.

Die Kosten für das Gesundheitswesen werden immer stärker in den Vordergrund gestellt. Könnte die Qualität der Leistungen durch das neue Gesetz tangiert werden?

Mit dem Medizinalberufegesetz soll die Behandlungsqualität gefördert werden, indem die Kompetenzen der Ärzte und Apotheker mit der Aus- und Weiterbildung gezielt gestärkt werden. Niemand will Qualitätsverluste oder gar Rationierung. Aber es gibt zu viele Mehrfachbehandlungen, administrative Leerläufe und unnötige Therapien. So werden heute beispielsweise immer noch die meisten Krankheitsgeschichten von Hand geschrieben – die gleichen immer wieder von anderen Ärzten. Da könnte man mit der Krankheitsgeschichte in einer elektronischen Patientenkarte viele unnötige Doppelspurig-

keiten vermeiden und gleichzeitig die Behandlungsqualität verbessern. Sogar Leben retten.

Wie das?

Wenn beispielsweise nicht ansprechbare Notfallpatienten ins Spital eingeliefert würden, wäre mit einem Blick sichtbar, welche Medikamente der Patient einnimmt, welche Krankheiten er durchlebte, welche Blutgruppe er hat und so weiter. Solche rasch verfügbaren Daten können lebensrettend sein. Demnach wäre eine solche Karte für uns alle sehr wünschbar. Und zusätzlich ein Mittel, unnötige Kosten zu sparen.

Es wird gesagt, die wichtigsten Weichen für das neue Medizinalberufegesetz seien gestellt. Sehen Sie das auch so?

Ja, in der Frühjahrssession geht es im Prinzip nur noch darum, ob sich der Nationalrat und der Ständerat darin einig werden, dass Ärzte eine der Landessprachen verstehen und sprechen können müssen. Der Nationalrat ist diesbezüglich strenger als der Ständerat. Eine Einigung muss möglich werden, denn wer möchte schon als Patientin oder Patient einem Arzt gegenüber sitzen, mit dem man sich nicht verständigen kann? Das ist mit dem Postulat der Patientensicherheit kaum vereinbar.

Was soll mit dieser Gesetzesrevision erreicht werden?

Es geht ja, wie bereits angetönt, in der Hauptsache um Versorgungsqualität und Patientensicherheit. Deshalb werden im

Medizinalberufegesetz die Ausbildungs- und Weiterbildungsanforderungen festgelegt, also die Bildungsziele je Beruf. Auch wird festgeschrieben, wo welche Verantwortlichkeiten liegen. Denn man soll zwar besser zusammenarbeiten, aber Verantwortungen lassen sich letztlich nicht teilen. Auch muss das Universitätsstudium in Zukunft Kenntnisse in der Komplementärmedizin vermitteln. Gestärkt wird die Stellung der Hausarztmedizin. Wer als Arzt oder Chiropraktor seinen Beruf privatwirtschaftlich ausübt, muss eine Berufshaftpflichtversicherung abschliessen, unabhängig davon, ob er selbstständig ist oder von einer Aktiengesellschaft angestellt ist. Wichtig ist letztlich auch ein nationales Berufsregister – damit fehlerhaft arbeitende oder ungenügend ausgebildete Mediziner nicht weiterhin einfach den Kanton wechseln und dort unbehelligt weiterarbeiten können.

Im Zentrum stehen die Qualität der Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Berufen sowie die Erleichterung des Zugangs zu medizinischen Leistungen. Was muss man sich zum letzten Punkt vorstellen?

Um die Grundversorgung zu stärken und zu verbessern sowie die Hausärzte von Bagatellfällen zu entlasten, ist es unumgänglich, den verschiedenen Berufsgattungen neue Auf-

Fortsetzung auf Seite 12



Ribes nigrum
Die Schwarze Johannisbeere

Die violett-schwarzen „Cassis“-Beeren sind uns als Lebensmittel bekannt. In den jungen Pflanzenknospen steckt das Potential irritierte, rauhe oder gestresste Haut nachhaltig zu pflegen. Spagyros verarbeitet ausschliesslich Knospen aus zertifiziertem Bio-Anbau, nach Möglichkeit aus den eigenen Betrieb im Schweizer Jura.

Trockene, gereizte & rissige Haut?

Ribes N[®]

Crème douche und Pflegecrème
mit der beruhigenden Essenz junger Bio-Pflanzenknospen

SPAGYROS Von Hand gefertigte Naturprodukte aus der Schweiz  

Spagyros AG · 3073 Gümligen
www.spagyros.ch

gaben zuzuweisen. Beispielsweise den Apothekern, die eine hervorragende universitäre Ausbildung haben, diese aber bisher zu wenig nutzen konnten. Jetzt weist man ihnen neue Tätigkeiten zu, beispielsweise Impfen, Blut entnehmen und bei kleinen Alltagserkrankungen Diagnosen stellen. Selbstverständlich wird im Gegenzug verlangt, dass Apothekerinnen und Apotheker sich mittels Ausbildungsschritten entsprechende, genau definierte Kernkompetenzen aneignen. Ähnlich ist es im Pflegebereich. Auch dort müssen die überlasteten Ärzte einzelne und/oder unnötige Aufgaben abgeben können. Man könnte diese Entwicklung als Verschiebung von Kompetenzen und Verantwortungen bezeichnen. Jeder Leistungserbringer soll das machen, was er gut und kosteneffizient am besten kann.

Die Entlastung der Hausärzte ist ja dringend ...

Ja, das ist so. Dabei kann es aber nicht nur um eine höhere Zahl von Hausärzten gehen, sondern auch um die Entlastung von Aufgaben, die andere Berufsgruppen gut machen und ohne ärztliche Aufsicht verantworten können. Dann haben die Ärzte endlich wieder die Möglichkeit, sich zeitlich angemessen den Patienten zu widmen, die ernsthafte Krankheiten haben.

Könnte es Probleme geben in diesen neuen Zusammenarbeits-Modellen? Etwas bezüglich Patientensicherheit, Kompetenzabgrenzungen oder Einkommen?

Die Patientensicherheit ist eine primäre Zielsetzung von Zusammenarbeitsmodellen. Schwierigkeiten kann es hingegen geben bei Kompetenzabgrenzungen. Es ist schwierig, Kompetenzen abzugeben, weil damit oft Existenzängste verbunden sind, insbesondere wenn damit eventuelle wirtschaftliche Einbussen befürchtet werden. Aber da wir generell einen Ärztemangel beklagen, darf in die vergleichsweise kleine Kompetenzverschiebung, die das Medizinalberufegesetz bringt, auf keinen Fall eine Konkurrenzsituation hineingelesen werden. Letztlich hängt es aber immer vom Willen jedes einzelnen Beteiligten ab, echt gut mit anderen Leistungserbringern und Akteuren zusammenarbeiten zu wollen. Eine verstärkte, entspannte Zusammenarbeit kann ja auch sehr viel Befriedigung bringen.

Inwiefern?

Die zentrale Herausforderung für die Menschen im Gesundheitswesen ist ja, Patienten wieder gesund oder möglichst schmerzfrei zu machen. Deshalb werden die Fachleute so gut ausgebildet, deshalb bilden sie sich regelmässig weiter. Weil wir aber so viele unterschiedliche Spezialisten und Berufsgruppen haben, werden die Schnittstellen zwischen den Berufen immer wichtiger. Man kann es auch so sagen: Der Heilerfolg der einzelnen Fachkraft hängt in grossem Masse auch davon ab, dass sich die vor- und nachgelagerten Fachleute mit ihren Leistungen möglichst nahtlos verketten. Das wünschen sich die Patienten sehr.

Worin liegt denn überhaupt die Wichtigkeit und Bedeutung des Medizinalberufegesetz für die Bevölkerung?

Es soll der Bevölkerung in mancher Hinsicht Sicherheit geben. Beispielsweise bezüglich Behandlungsqualität oder dem Wissen, dass die Krankenkassenprämien optimal eingesetzt werden. Auch wollen jede Patientin und jeder Patient durch den

Gesundungsprozess möglichst wenig administrativ belastet werden und möglichst schnell wieder in den gewohnten Lebensablauf zurückfinden. Das Medizinalberufegesetz garantiert zudem, dass jede Fachperson als solche ausgebildet, geprüft und registriert ist sowie eine Landessprache beherrscht – das beruhigt und schafft Vertrauen.

Welche Rolle spielt die Politik bei solchen Veränderungen, wie beispielsweise beim Medizinalberufegesetz?

Die Politik kann immer nur optimale rechtliche Voraussetzungen für Veränderungen schaffen. Dann liegt es an den Leistungserbringern und Akteuren, daraus das Beste für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu machen. Gelingt das nicht, wird ungerechterweise immer wieder «die Politik» verantwortlich gemacht – damit müssen wir Politikerinnen und Politiker leben.

Wie wird sich die Gesetzgebung im Bereich «Gesundheit» entwickeln?

Das hängt erstens eben davon ab, inwiefern die Leistungserbringer und Akteure fähig sind, vertragliche Lösungen zu finden. Ob und wie sie die vorgegebenen Ziele erreichen. Zweitens kann man Ihre Frage nicht präzise beantworten, weil sich nebst den Therapiemöglichkeiten auch die Bedürfnisse der Bevölkerung laufend entwickeln. Drittens ist es unsere Aufgabe, die Qualität und Sicherheit unseres Gesundheitssystems hochzuhalten – und gleichzeitig die Kostenentwicklung gut im Auge zu behalten. Wir können also nicht, wie beispielsweise der Preisüberwacher, nur die Kosten drücken, sondern müssen uns für die Qualitätssicherung einsetzen.

Hat das Medizinalberufegesetz auch Schwächen?

Die gleichen wie alle Gesetze: Der Erfolg eines Gesetzes hängt von der Umsetzung ab und da hapert es leider oft. Wer nicht umsetzt, wird sehr selten beispielsweise finanziell zur Rechenschaft gezogen. Das ist eine Schwäche.



Schreiben Sie uns!

Finden Sie die Änderungen positiv, die das revidierte Medizinalberufegesetz mit sich bringt?

Schreiben Sie uns bis am 20. März 2015 an:
Sanatrend AG, Vista Leserbrief 2/2015, Zürcherstrasse 17,
8173 Neerach, oder schicken Sie eine E-Mail an:
vista@sanatrend.ch.

Ein Auszug der ersten Einsendungen wird nach Möglichkeit ab März auf www.vistaonline.ch/leserbriefe veröffentlicht. Bitte den Absender nicht vergessen.