



FOKUS

Erstanlaufstellen bei Haus- und Kinderärzten? JA, aber freiwillig und nicht pauschal abgegolten

Die zentrale Funktion von Haus- und Kinderärzten liegt in der Koordination der Behandlungswege und der Pflege der langjährigen Patientenbeziehungen.

Diese Beziehungen wirken präventiv, vermeiden Kosten und eine zentrale Koordination verhindert unnötige Untersuchungen. Erstanlaufstellen können zwar ein Schritt in diese Richtung sein, allerdings nicht wie vom Bundesrat skizziert. Entscheidend ist, wer Erstanlaufstelle ist und welche Kompetenzen diese Stelle besitzt. So bringen z.B. telemedizinische Angebote (ohne jede Patientenbeziehung und ohne Koordinationsfunktion) diese Voraussetzungen nicht mit.

Nicht zielführend ist auch das vom Bundesrat vorgesehene Obligatorium. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass sich Hausarzt- und damit verwandte Modelle durchsetzen, wenn Prämienrabatte einen Anreiz setzen und das Patientenwohl im Vordergrund steht. Die Schweizer Bevölkerung wählt als primäre Anlaufstellen bereits heute freiwillig den Haus- oder Kinderarzt: 70% der Versicherten sind in einem alternativen Versicherungsmodell mit

reduzierter Prämie. «Wir setzen deshalb weiter auf Freiwilligkeit und lehnen ein Obligatorium für Erstberatungsstellen ab», hält mfe-Vizepräsidentin Brigitte Zirbs fest.

Erstberatungsstellen sollen mit Pauschalen für ihre Leistungen entschädigt werden. mfe lehnt auch solche Pauschalen ab. «Grundsätzlich sind in der haus- und kinderärztlichen Medizin Pauschalen schwierig, da der Bedarf an ärztlicher Beratung und Unter-

suchung je nach Patient, Erkrankung und Situation stark variieren kann.» Inakzeptabel ist eine Pauschalisierung der Erstberatung, wenn die Abgeltung der haus- und kinderärztlichen Leistungen zur faktischen Rationierung von Versorgungsleistungen führt.

Autor: Sandra Hügli-Jost