

Juristische Rückenstärkung für die SGAM

**Peter Meier, juristischer Berater des SGAM-Vorstandes,
im E-Mail-Interview mit «PrimaryCare»-Chefredaktor Bruno Kissling**

Seit der erfolgreichen Demo vom 1. April 2006 wird der SGAM-Vorstand, wie gefordert, vermehrt in politische Entscheidungsprozesse mit einbezogen. Diese Aufgabe verpflichtet ihn zu besonderer Sorgfalt. Deshalb hat er dem Rechtsanwalt Peter Meier per 1. November 2006 das Mandat eines juristischen Beraters erteilt. «PrimaryCare»-Chefredaktor Bruno Kissling hat mit Peter Meier ein E-Mail-Interview geführt, um etwas mehr über ihn und seine neue Aufgabe zu erfahren.

Bruno Kissling: Herr Rechtsanwalt Meier, ich gratuliere Ihnen herzlich zu Ihrem neuen Mandat bei der SGAM. Zusammen mit dem SGAM-Vorstand freue ich mich auf die Zusammenarbeit mit Ihnen. Können Sie den Leserinnen und Lesern von «PrimaryCare» sagen, was Sie für dieses Mandat qualifiziert?

Peter Meier: Danke für Ihre Gratulation. Ich freue mich ebenfalls sehr auf diese Zusammenarbeit. Ich habe die Mitglieder des Vorstandes kennengelernt und finde den Vorstand sehr dynamisch, kreativ und offen gegenüber Neuem. Ich bin seit über 20 Jahren Rechtsberater der Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAeSO). Im Jahr 1999 wurde ich vom damaligen FMH-Präsidenten Hans Heinrich Brunner als Rechtsberater für die Rahmenvertragsverhandlungen des TARMED beigezogen. Heute berate ich die Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften (KKA) bei internen und externen rechtlichen Problemen, insbesondere bezüglich Rechtsstruktur, Geschäftsreglement, Verhandlungen der Kantone mit der *santé-suisse*, Kündigung sowie Verlängerung der Anschlussverträge usw. Ich denke, der SGAM-Vorstand hat mich vor allem aufgrund meiner langjährigen Erfahrungen als juristischer Berater der Ärzteschaft gewählt.

Welchen Stellenwert wird die Hausarztmedizin im Gesundheitswesen der Schweiz Ihrer Meinung nach in Zukunft haben und welchen Beitrag können Sie als Rechtsanwalt dazu leisten?

Die Demo vom 1. April 2006 hat nicht nur die Medien und die Öffentlichkeit, sondern hoffentlich auch die massgebenden Politikerinnen und Politiker hinter dem Ofen hervorgehoben. In unserem Gesundheitssystem wird die Hausarztmedizin auch in Zukunft eine entscheidende Rolle spielen. Zwar werden sich neue Konzepte der Zusammenarbeit (Gemeinschaftspraxen mit unterschiedlichen Organisationsformen, Hausarztmodelle usw.) weiterentwickeln – dies ist übrigens auch in anderen Bereichen, etwa bei uns Anwälten, der Fall –, aber auch die traditionelle Hausärztin bzw. der traditionelle Hausarzt wird auf dem Land in nächster Zeit kaum aussterben.

Als Rechtsanwalt kann ich versuchen, die Hausärzteschaft oder Gruppen von Ärztinnen und Ärzten bzw. deren Verbände durch mein juristisches Know-how zu entlasten. Ich kann ihnen beim Abschluss von Verträgen behilflich sein, kann versuchen, diese Verträge so zu formulieren, dass möglichst wenig rechtliche Ungeheimheiten oder bürokratischer, administrativer Ballast darin vorkommen. Ich weise die Ärztinnen und Ärzte auf juristische Klippen hin und helfe ihnen, die entsprechenden Probleme zu lösen (z.B. beim Arzt-Patienten-Geheimnis, beim Datenschutz, bei Auseinandersetzungen mit Versicherern usw.).

Solche Aufgaben gehören als Berater der Gesellschaften (GAeSO und KKA) übrigens bereits heute zu meinem Alltag.

Auf der politischen Ebene – und diese ist meines Erachtens in nächster Zeit ebenso wichtig – kann ich versuchen zu verhindern, dass die Hausärztinnen und Hausärzte immer mehr zu Erfüllungsgehilfen des BAG oder der Versicherer werden

und sie zusätzliche administrative Leistungen erbringen müssen, die ihnen niemand vergütet (das aktuellste Beispiel ist der Versuch der Einführung der Versicherten- bzw. Patientenkarte zu Lasten der Grundversorgerinnen und Grundversorger).

Ich möchte versuchen zu verhindern, dass die Hausärztinnen und Hausärzte immer mehr zu Erfüllungsgehilfen des BAG oder der Versicherer werden.

Die Lust an der Arbeit vergeht einem Arzt häufig dann, wenn er sich nicht mehr mit seinen Patienten befassen kann, sondern sich zu sehr mit der staatlichen und der Versichertenbürokratie herumschlagen muss. Hier kann ich im Rahmen meiner Möglichkeiten versuchen gegenzusteuern.

Was denken Sie, müssen wir Schweizer Hausärztinnen und Hausärzte selber anders oder besser machen?

Die Hausärztinnen und Hausärzte machen in diesem Land sehr vieles sehr gut. Nicht zuletzt dies ist meines Erachtens ein Grund dafür, dass die Schweizerinnen und Schweizer nicht auf die freie Arztwahl verzichten wollen. Die Hausärztinnen und Hausärzte kennen ihre Patienten und deren Umfeld in aller Regel recht genau, und sie können darum auch viel besser auf sie eingehen, als staatlich verordnete Ärztinnen und Ärzte dies könnten.

Die Hausärztinnen und Hausärzte müssen vermehrt versuchen, ihrer Stimme Gehör zu verschaffen. Dies ist am 1. April 2006 geschehen – aber das genügt nicht. Auch politisch müssen meiner Meinung nach die Hausärztinnen und Hausärzte aktiv werden. Ich habe mich als Kantonsrat immer darüber geärgert, dass sich

praktisch keine Hausärztinnen oder Hausärzte finden liessen, die für ein politisches Mandat kandidieren wollten. Wenn sie es dann aber doch wagten, wurden sie in der Politik meist innert kürzester Zeit akzeptiert und konnten auch gute Ideen einbringen. Die klassische Ausrede ist jedoch leider vielmal die fehlende Zeit.

Ich denke es lohnt sich, wenn die Stimme der Hausärztinnen und Hausärzte sowohl auf eidgenössischer als auch auf kantonaler Ebene in den Parlamenten gehört wird.

Im weiteren denke ich, dass die Hausärztinnen und Hausärzte versuchen müssen, die gleiche Sprache zu sprechen. Die Medien, aber auch die Politikerinnen und Politiker warten nur darauf, Widersprüche zwischen den Aussagen einzelner Gruppierungen zu suchen und mit dem Finger darauf zu zeigen. Bei wichtigen Fragen sollten solche Gruppierungen nicht einfach ohne Rücksprache mit der Spitze der FMH und der Fachgesellschaften agieren. Selbstverständlich gilt das gleiche auch umgekehrt! Das bedeutet nicht, dass man nicht anderer Meinung sein darf, aber man muss damit nicht sofort an die Medien gelangen oder aus persönlicher Betroffenheit einen aggressiven Leserbrief schreiben.

Welche persönlichen Erfahrungen haben Sie mit Ihrem Hausarzt bzw. mit Hausärztinnen und Hausärzten und dem Gesundheitswesen gemacht?

Ich habe meinen Hausarzt vor einiger Zeit gewechselt; nicht, weil ich mit ihm nicht mehr zufrieden war, aber er ist gleich alt wie ich, und ich muss damit rechnen, dass er dann, wenn ich ihn vielleicht brauchen werde, gar nicht mehr arbeitet. Mein jetziger Hausarzt ist ziemlich viel jünger als ich. Ich habe ein sehr gutes Verhältnis zu ihm, er kann sehr gut zuhören, ist ein glänzender Diagnostiker und darüber hinaus ein «Single-Malt-Whisky-Geniesser» wie ich selbst.

Im Lauf meiner Arbeit für die GAeSO und die KKA habe ich sehr viele sehr gute Hausärztinnen und Hausärzte kennengelernt, und ich erhalte auch von Patientinnen und Patienten aus der Region, die ich

persönlich kenne, sehr viele positive Feedbacks in bezug auf ihre Hausärztinnen und Hausärzte. Natürlich gibt es, wie überall, auch schwarze Schafe, aber man darf nicht vergessen, dass sich ein schlechter Ruf sehr rasch weiterverbreitet, und spätestens ab dann reguliert der «Markt» das Problem! Vor allem in Dorfgemeinschaften, in denen sich die Leute noch gegenseitig kennen ...

Was sehen Sie, wenn Sie das Schweizer Gesundheitswesen mit Ihrem juristischen Auge betrachten?

Ich sehe, dass es ständig neue und zusätzliche Vorschriften gibt, mit denen versucht wird, die Leistungserbringer in die Pflicht zu nehmen, und ich sehe, dass das KVG, das ich 1994 bekämpft habe, den Arzt als selbständig Erwerbenden in einem sogenannten freien Beruf mehr und mehr zurückdrängt. Ich fürchte, dass in 20 bis 30 Jahren die Staatsmedizin Überhand nehmen könnte. Dies hat auch mit neuen Formen der Zusammenarbeit und mit einer veränderten Einstellung zum Beruf, insbesondere seitens der Jungärztinnen und Jungärzte (man kann sagen mit einer «Veränderung des Berufsethos») zu tun. Vielleicht möchte die übernächste Generation von Ärztinnen und Ärzten nur noch in einem Angestelltenverhältnis mit 40-Stunden-Woche arbeiten. Wenn dem so ist, werden wir damit leben müssen.

Ich sehe, dass das KVG den Arzt als selbständig Erwerbenden in einem sogenannten freien Beruf mehr und mehr zurückdrängt.

Wird das gesundheitspolitische Umfeld je wieder ruhiger werden? Werden die Akteure wieder einen respektvolleren Umgang untereinander pflegen? Oder wird das System immer streitbarer? Werden am Ende, wie heute so oft in anderen Belangen der Politik und der Gesetzgebung, anstelle der dafür verantwortlichen Mandatsträgerinnen und Mandatsträger, die Gerichte über die Zukunft des Gesundheitswesens im allgemeinen, über die Hausarztmedizin im besonderen und viel-

leicht sogar über den Leistungskatalog entscheiden?

Ich denke nicht, dass das gesundheitspolitische Umfeld in nächster Zeit ruhiger wird. Dies war auch früher nicht der Fall. Die Gesprächskultur zwischen der Santé-suisse und den Kantonalen Gesellschaften/KKA ist übrigens nach meiner Erfahrung besser als ihr Ruf.

Vielleicht möchte die übernächste Generation von Ärztinnen und Ärzten nur noch in einem Angestelltenverhältnis mit 40-Stunden-Woche arbeiten. Wenn dem so ist, werden wir damit leben müssen.

Wichtig ist aber, dass die Leistungsträger im Gesundheitswesen – und dies sind vor allem die Hausärztinnen und Hausärzte – ihre Bedürfnisse anmelden und diese auch mittels einer «mächtigen» Lobby politisch durchsetzen können. Wenn Sie die Versicherungslobby im National- und Ständerat anschauen, kann man der Santé-suisse nur gratulieren. Sie hat es geschafft, eine der mächtigsten Interessengruppen in den National- und Ständerat zu bringen. Das sieht man auch den gesundheitspolitischen Vorstössen an. Hier muss, wie gesagt, die Ärzteschaft aktiver werden.

Wichtig ist, dass die Leistungsträger im Gesundheitswesen – und dies sind vor allem die Hausärztinnen und Hausärzte – ihre Bedürfnisse anmelden und diese auch mittels einer «mächtigen» Lobby politisch durchsetzen können.

Die Bedeutung der Gerichte würde ich im Ganzen gesehen nicht überbewerten. Die Entscheide, die wirklich die Gerichte, das heisst für mich vor allem das eidgenössische Versicherungsgericht, in den letzten Jahren gefällt haben, sind sicher nicht ärztefeindlich. Bei uns besteht das Problem aber darin, dass bedingt durch das KVG vieles auf der Ebene von Regierungs- und Bundesrat entschieden wird, und dort spielen die politischen Faktoren

eine wichtigere Rolle. Nehmen Sie als Beispiel den Taxpunktwert!

Welche Rolle spielt der Volkswille? Wissen die Politikerinnen und Politiker, wissen wir (Haus-)Ärztinnen und (Haus-)Ärzte, welche Medizin die Bevölkerung will?

Ich habe eben in der Zeitung das Resultat des neuesten Gesundheitsmonitorings gelesen. Die Politikerinnen und Politiker werden sich hüten, gegen Mehrheitsmeinungen der Bevölkerung (etwa die freie Arztwahl) anzukämpfen. Dies könnte ein Eigentor geben! Ich denke, solche Volksbefragungen, die doch recht repräsentativ sind, sollten auch den Hausärztinnen und Hausärzten zeigen, was ihre Patientinnen und Patienten eigentlich wollen und wie sie von ihnen wahrgenommen werden.

Wie werden die anderen Akteure des Gesundheitswesens erkennen, dass die Schweizer Hausärztinnen und Hausärzte einen juristischen Berater im Rücken haben?

Indem sie zum Beispiel dieses Interview lesen!

Welches werden Ihre nächsten Schritte sein?

Zurzeit arbeite ich an der Vernehmlassung zur Änderung der VVK (Versicher-

ten-/Gesundheitskarte) mit. Ich hoffe, die Vernehmlassungen aus dem Leistungserbringerbereich vermögen den zuständigen Bundesrat dazu zu bewegen, sich noch einmal zu überlegen, ob der eingeschlagene Weg der richtige ist. Ich bin mir bewusst, dass der Bundesrat beim Erlass dieser Verordnung autonom ist, aber immerhin könnte man auch hier via Politikerlobby Einfluss nehmen, falls diese Verordnung tatsächlich, wie im Entwurf vorgesehen, in Kraft treten sollte.

Im weiteren denke ich, dass an einer der nächsten Vorstandssitzungen der SGAM eine Auslegeordnung der Probleme, die vom Rechtlichen her im Moment Priorität haben, gemacht werden sollte.

Zum Schluss noch eine ganz praktische Frage: Können, neben dem SGAM-Vorstand, auch weitere Gruppierungen der SGAM, insbesondere die Kader der regionalen und kantonalen Vereinigungen für Hausarztmedizin, Ihre juristischen Dienste in Anspruch nehmen?

Ich habe als ich dieses Mandat annahm gewisse Bereiche, die ich in meiner Anwaltskanzlei abgedeckt hatte, aufgegeben bzw. einer meiner beiden Kolleginnen übertragen. Ich verfüge also über gewisse zusätzliche Kapazitäten. Aber es ist unmöglich, dass ich Anlaufstation aller kantonalen Vereinigungen oder sogar der einzelnen Ärztinnen und Ärzte in diesem

Land werden kann. Meistens ist es ja so, dass die regionalen Vereinigungen und die einzelnen Ärztinnen und Ärzte selber Berater vor Ort kennen. Dies ist übrigens auch bei der KKA so. Ich pflege aber sehr intensiven Kontakt zu den juristischen Beraterinnen und Beratern der anderen Kantone, und dies werde ich bei der SGAM ähnlich handhaben.

Herr Meier, ich danke Ihnen für dieses Interview und wünsche Ihnen und uns Hausärztinnen und Hausärzten viel Erfolg auf dem gemeinsamen Weg.

Dr. iur. Peter Meier
Meier & Partner
Advokatur und Notariat
Schmiedengasse 33
5012 Schönenwerd
advokatur.meier@bluewin.ch

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