

Hausärzte-Netzwerke – das Ende der Solidarität?

In dieser Rubrik wird aus dem Alltag von Hausarztnetzen berichtet. Auch Ärzte und Ärztinnen in Hausarztnetzen kochen mit Wasser – sie begegnen in ihrer täglichen Praxis genau den gleichen Krankheiten und Problemen wie alle andern Grundversorger auch. Irgendwie scheinen solche Netze aber einigen Kollegen immer noch sehr suspekt zu sein, wie der folgende Artikel von Erich Honegger zum viel strapazierten Begriff der Solidarität unter Ärzten zeigt.

Kürzlich steht an der GV einer kantonalen Ärztesgesellschaft ein Bezirksvereinspräsident auf und mahnt im Namen seines Regionalvereins eine strikte Kontrolle der aus dem Boden und ins Kraut schiessenden Hausärzte-Netzwerke an. Ihre unabhängig von der Kantonalen Ärztesgesellschaft ausgehandelten Verträge gefährdeten die gerade heute so wichtige Solidarität der Ärzteschaft. Solidarität: von lateinisch solidus: «dicht», «gediegen», «fest», «ganz». Nach «Brockhaus» bezeichnet der Begriff zunächst die Vorstellung einer klassenspezifisch verbundenen Gruppe von Menschen, die sich aufgrund einer als in gleicher Weise benachteiligt aufgefassten Lebenslage und gesellschaftlichen Stellung zusammenschliessen, um gemeinsam auf die Verbesserung ihrer Lage hinzuwirken. Ganz nach Schillers Tell: «Vereint sind auch die Schwachen mächtig.»

Solidarität ist also ursprünglich ein aus der Defensive heraus geborener Begriff. Er wird von verschiedenen Gruppierungen mit gelegentlich diametral divergierenden Interessen in gleicher Selbstverständlichkeit beansprucht. Er verbindet Einzelbedürfnisse zu Interessengemeinschaften, die sich so wirkungsvoller in Entscheidungsprozesse einbringen können. Er wird zum Schliessen der eigenen Reihen gegen «feindliche» An- und Übergriffe gebraucht. In unseren ÄrztInnen-Kreisen wird der Solidarität eine grosse und besondere Bedeutung zugemessen. Sie umfängt uns und nimmt uns allein schon durch die Tatsache in die Pflicht, dass wir diesem Berufsstand angehören. Es mutet wie eine «gattungsspezifische Tugend» an, mit allen ÄrztInnen solidarisch zu sein. Dieser unbefragten Einforderung von Solidarität irgendeine Form von Differenzierung in der solidarischen Bindung entgegenzustellen, grenzt fast an ein standeswidriges Sakrileg. Hausärzte-Netzwerke werden gemeinhin als Störenfriede in dieser Solidaritätshalanx wahrgenommen. Sie bedrohen deren bisherige Selbstverständlichkeit. Sie massen sich an, Ideen zu entwickeln die schräg zur offiziellen Doktrin liegen, eigene Wege einzuschlagen, neue Bindungen zu prüfen und sogar einzugehen, Partnerschaften auch ausserhalb



Dr. med. Erich Honegger

der ÄrztInnenschaft zu bilden, bottom-up zu agieren und nicht nur auf Top-down-Anweisungen zu reagieren. Und wenn sie dann auch noch vertraglich Budgetverantwortung übernehmen, dann geraten sie erst recht in den Verdacht eines selbstsüchtigen Gatekeeper-Klüngels, der sich auf Kosten der KollegInnen und PatientInnen bereichern will.

So konfrontiert man die Netzwerke immer öfter mit der «Solidaritätsklage». Sicher gibt es sie, die ehrlich interessierten Nachfrager und Warner in echter Besorgnis um die ÄrztInnenschaft in einer spürbar schwierigeren Zeit. Kollegiale Solidarität einfordernd will man jedoch auch abweichende Meinungen disziplinieren, Fortschritt und Neuerungen abblocken, Machtansprüche und Pfründen sichern und marktwirtschaftliches Denken sowie Konkurrenz unterbinden. Ein verdecktes, aber unheimliches Interesse daran haben insbesondere die «schwarzen Schafe», da der althergebrachte Solidaritäts-Deckmantel ungewollt wie ein Reservat auch deren Ansprüche sichert. Hausärzte-Netzwerke sind jedoch keineswegs die Totengräber der Solidarität, sondern stehen vielmehr für eine Weitung des Horizonts des bisherigen Solidaritätsbegriffs. Er definiert sich nicht defensiv «gegen» alles und alle anderen ausserhalb unseres Kreises, sondern öffnet sich zukunftsorientiert «für» neue Chancen in Partnerschaften und Bindungen. Im Zentrum steht eine Betreuungsphilosophie, und den Boden dieser neuen Solidarität bilden gemeinsame Ziele und Ideen, wie wir die Zukunft nicht in erster Linie unsere Zunft allein, sondern unser Gesundheitswesen mitgestalten wollen. Das wird uns nicht mehr

gelingen, wenn «alle ÄrztInnen zusammen» sich hinter geschlossenen Solidaritäts-Palisaden verschanzen. Eine partnerschaftliche, gute Medizin betreiben heisst unter anderem auch, solidarisch zu werden nicht nur mit den KollegInnen, sondern mit den PatientInnen, mit Leistungserbringern ausserhalb des ärztlichen Kreises, sogar mit Versicherern, die alle eine Netzwerkkategorie mittragen müssen, wenn sie erfolgreich sein soll. Letztlich ist es eine Frage unserer Einstellung und unseres Solidaritätsverständnisses, ob wir Netzwerke gegen unsere kollegiale Solidarität gerichtet wahrnehmen oder als evolutive Chance für eine neue Solidarität begreifen. Vernetzen heisst gerade auch solidarisieren, aber nicht mehr im «Brockhaus»'schen Sinn ab- und ausgrenzend, sondern integrierend.

Netzwerke stehen für und verstehen etwas von Solidarität! ■

Dr. med. Erich Honegger
Allgemeinmedizin FMH
9000 St. Gallen
E-Mail: Erich.Honegger@hin.ch