

## Vom Mut, ein wenig anders zu sein

«1-2» auf dem Umschlag, und das Heft erst in der zweiten Januarwoche? Aha, es geht mit PrimaryCare bergab, es wird nicht mehr regelmässig erscheinen können?

Das Gegenteil ist der Fall. Wir haben einen so grossen Vorrat an neuen Manuskripten, dass wir uns entschieden haben, Ihnen PrimaryCare in Zukunft *noch häufiger* zuzustellen: jede Woche, mit Doppelnummern zum Jahreswechsel und im Sommer.

Natürlich hätten wir nun einfach den Umfang der einzelnen Hefte vergrössern können. Warum wird stattdessen die Frequenz erhöht? Wir erwarten davon mehrere Vorteile. Griffigere, übersichtlichere Hefte alle 7 Tage sind lesefreundlicher. Artikel, die sich auf aktuelle politische Themen beziehen, können so rascher erscheinen. Beiträge, die wir sowohl in deutscher als auch in französischer Fassung publizieren, können auf zwei Hefte verteilt werden, dadurch werden die einzelnen Nummern vielseitiger und lebendiger.

Wir haben im neuen Jahr aber noch einiges mehr vor. PrimaryCare ist eine junge Zeitschrift in einem sehr bewegten Umfeld, und die Begeisterungsfähigkeit wollen wir uns bewahren.

Eines der ersten Ziele dieser Zeitschrift war es, der Stimme der Grundversorger im gesundheitspolitischen Konzert Gehör zu verschaffen: Wir haben eigene, spezifische Anforderungen an das System, unsere Bedürfnisse und unsere eigenen Positionen und Ansichten ... All dies erfordert eine eigene Ausdrucksmöglichkeit, und wir haben sie geschaffen: sie ist effizient, adäquat und wird auf allen Ebenen der gesundheitspolitischen Welt gelesen. Auf der politischen Ebene hat PrimaryCare also seinen Platz und sein Publikum gefunden, und wir sind glücklich darüber.

Bei der Fortbildung bewegen wir uns in einem anderen Umfeld. Es gibt in der Schweiz zahlreiche Zeitschriften, die Fortbildungsartikel anbieten, und sie reicht von aus-

gezeichnetem Niveau bis zu sehr zweifelhafter Vertrauenswürdigkeit. Doch alle lassen eine gewisse Lücke frei: Artikel, die den ganz spezifischen Bedürfnissen der Grundversorger, ihrem realen Alltag Rechnung tragen. Diese Lücke soll PrimaryCare füllen, und daran werden wir weiterarbeiten: Berichte über Grundversorger-Kongresse, Berichte aus Qualitätszirkeln, Artikelserien über neue Themenbereiche – der erste Beitrag über «Complexity» in diesem Heft ist ein Beispiel dafür.

PrimaryCare hat ganz bewusst darauf verzichtet, den einfachen Weg zu gehen und seine Seiten mit dem üblichen Abklatsch von Kongressberichten und produkteorientierten Therapieempfehlungen zu füllen. Dass dennoch zahlreiche Pharmafirmen die Zeitschrift von SGAM und KHM respektieren und durch Inserate unterstützen, spricht für die Weitsicht dieser Firmen und erfüllt uns mit Stolz.

Diese Zeitschrift ist nur möglich dank des Engagements vieler. Wir haben das grosse Glück, dass hier ein Redaktionsteam am Werk ist, in dem auch die schwierigsten Diskussionen in kollegialer Atmosphäre und mit ganz besonderem Anspruch auf Wahrhaftigkeit geführt werden. Eine ganze Reihe von Autorinnen und Autoren haben uns ausgezeichnete Beiträge zugestellt. Es ist eine wunderbare Erfahrung, wie gross die Bereitschaft z.B. bei Workshop-Moderatoren und Referenten ist, sich mit einem Bericht an PrimaryCare zu beteiligen. Neben der Tätigkeit in einer eigenen Praxis ist dies ein enormer Beweis von Engagement!

Wir sind ihnen zu grossem Dank verpflichtet, denn sie alle helfen mit, die Zeitschrift PrimaryCare zu dem werden zu lassen, was sie sein sollte: eine neuartige, unabhängige, mutige, manchmal kompromisslose Zeitschrift, der Sie als Leserin oder Leser vertrauen können.

*Jacques de Haller, Präsident der  
Geschäftsleitung von PrimaryCare  
Natalie Marty, Chefredaktorin*

## Du courage d'être autrement

«N° 1-2» sur la couverture, et une parution seulement dans la deuxième semaine de janvier? Ah ha! Ça va donc mal pour PrimaryCare, qui n'arrive plus à paraître régulièrement?

Eh bien non! C'est tout le contraire. Nous avons en effet une telle provision de nouveaux manuscrits que nous avons décidé *d'augmenter* à l'avenir la fréquence de parution de PrimaryCare: toutes les semaines, avec des numéros doubles à la période des Fêtes et en été.

Naturellement, nous aurions pu simplement opter pour une augmentation du volume de chaque cahier; pourquoi donc augmenter au contraire la fréquence de parution? Parce que nous en attendons plusieurs avantages: des cahiers plus maniables et dont on fait facilement le tour sont plus encourageants pour les lecteurs et lectrices; les articles qui se rapportent à des thèmes d'actualité en politique professionnelle peuvent paraître plus rapidement; les articles que nous nous proposons de publier traduits aussi bien en français qu'en allemand pourront être répartis sur deux cahiers, de sorte que chaque numéro pourra conserver une vivante variété.

Mais pour la nouvelle année, nous avons encore d'autres projets. PrimaryCare est une revue jeune dans un contexte très mouvant, et nous voulons préserver notre capacité à l'enthousiasme!

C'était un des buts premiers de ce journal, évidemment, que de faire entendre la voix des Médecins de Premier recours dans le concert de la politique de santé: nous avons nos exigences spécifiques envers le système, nos besoins propres, et nos positions et nos attitudes bien à nous, ... tout cela méritait bien que nous ayons un canal d'expression qui soit vraiment le nôtre, et nous l'avons créé, efficace, adéquat, et lu à tous les niveaux du monde de la politique professionnelle. Sur le plan politique, donc, PrimaryCare a trouvé sa place et son audience, et nous en sommes heureux.

En ce qui concerne la formation continue, nous nous trouvons dans un contexte différent. Il y a en Suisse d'innombrables jour-

naux qui publient de la formation continue; ils sont d'une qualité qui peut aller d'un très bon niveau à une crédibilité très douteuse, mais tous laissent un vide: il manque des articles qui répondent aux besoins vraiment spécifiques que les Médecins de Premier ressentent dans leur pratique quotidienne. PrimaryCare se doit de combler ce manque, et nous allons nous attacher à publier des contributions qu'on ne peut pas trouver ailleurs: rapports sur les congrès de Médecine de Premier recours, rapports sur les travaux des cercles de qualité, séries d'articles dans de nouveaux domaines thématiques – le premier article sur la complexité, dans ce numéro, en est un exemple.

C'est tout à fait délibérément que PrimaryCare a renoncé à la voie facile qui aurait consisté à remplir ses pages des habituels comptes-rendus de congrès et de recommandations thérapeutiques orientées. Le fait que de nombreuses firmes pharmaceutiques respectent malgré cela la revue de la SSMG et du CMPR et la soutiennent par leurs annonces, parle en faveur de la largeur de vue de ces firmes et nous remplit de fierté.

PrimaryCare n'est possible que grâce à l'engagement de nombreuses personnes. Nous avons la grande chance d'avoir ici à l'œuvre une équipe de rédaction au sein de laquelle même les discussions les plus ardues sont menées dans une atmosphère collégiale et avec une exigence d'absolue sincérité. De nombreux auteurs nous ont proposé d'excellentes contributions. C'est toujours pour nous une joie de voir des animateurs et animatrices d'atelier de travail et des conférencier-es manifester leur intérêt pour PrimaryCare en nous fournissant des comptes-rendus; cela témoigne d'un énorme engagement de la part de ces collègues, à côté de leur activité en cabinet médical.

Nous avons envers elles et eux une grande dette de reconnaissance, car toutes et tous concourent à ce que PrimaryCare veut être: une revue innovante, indépendante, courageuse, sans compromis, et dans laquelle vous, lectrices et lecteurs, puissiez avoir confiance.

Jacques de Haller, Président du Comité de direction de PrimaryCare  
Natalie Marty, rédactrice en chef