

# Der neue Geschäftsführer des Kollegiums für Hausarztmedizin stellt sich vor



In fünf Jahren gebe es die Hausärzte nicht mehr, das behauptete kürzlich eine namhafte Persönlichkeit des Schweizer Gesundheitswesens.

Und trotzdem beginne ich am 1. September meine Arbeit als neuer Geschäftsführer des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM). «Was, Du gibst eine sichere Bundesstelle für so etwas auf?!» – das war die mitleidig-erstaunte Reaktion festgestellter Arbeitskollegen.

Ja, dass ich meine feste Stelle bei einer etablierten Institution gegen eine neugeschaffene Funktion bei der immer noch jungen Stiftung der Grundversorger-Ärztegesellschaften tausche, das gründet in meiner Erfahrung und Überzeugung: Die Hausarztmedizin hat ein grosses und noch weiter ausbaufähiges Potenzial.

Die Hausarztmedizin war für mich schon ein Thema, lange bevor ein Engagement für das Kollegium für Hausarztmedizin aktuell wurde. Ganz am Anfang stand – vielleicht kitschig, aber wahr – die sachgerecht geführte Zange des Allgemeinarztes aus dem Nachbardorf bei meiner Geburt zuhause. Beim anderen Schlüsselerlebnis in Sachen Hausarztmedizin war ich dann auf der anderen Seite: Ich machte als Übergangsjob gleich nach dem Staatsexamen eine halbjährige Praxisvertretung in einer grossen Landarztpraxis, und ich entdeckte gleich in den ersten Tagen, noch unter der geduldigen und kundigen Anleitung meines erfahrenen Chefs, eine völlig neue Welt. Es war eine Medizin komplementär zu derjenigen an der Universität, mit unmittelbarem Bezug zu Menschen, Familien, Gemeinde – das Umlernen war hart, aber dankbar und belohnend.

Das machte die Hausarztmedizin zu einem Leitmotiv für meine Lehr-, Wander- und Berufsjahre: in der Weiterbildung zum Allgemeininternisten, in der Vertiefung in Prävention und Gesundheitsförderung beim Post-Doc-Aufenthalt in den USA, bei der Entwicklung neuer Beratungskonzepte für

die Prävention in der Arztpraxis und bei deren Umsetzung in Weiterbildungsprogrammen für Raucher- und für HIV-Beratung, in enger Zusammenarbeit mit GrundversorgerInnen und dank Unterstützung durch FMH und BAG. Auch in den anschliessenden Jahren im Bundesamt für Gesundheit blieb mein Bezug zur Grundversorgung ein roter Faden, in der Aids- und Drogenprävention, in der Gesundheitspolitik, bei der Reform der gesetzlichen Vorgaben für die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung und nicht zuletzt als Organisator der halbjährlichen Gipfeltreffen zwischen BAG und Grundversorgergesellschaften.

Wenn ich jetzt beim Kollegium für Hausarztmedizin in fester Anstellung arbeite, dann ist dies deshalb nur eine logische Fortsetzung meines Wegs. Und: Eigentlich hat die Arbeit für das Kollegium schon längst begonnen, insbesondere in dessen Arbeitsgruppe Aus- und Weiterbildung, wo mich seit Jahren die ungewöhnlich engagierte, kreative und freundschaftliche – kurz hausärztypische – Zusammenarbeit beeindruckt hat.

Und das scheint mir der springende Punkt: Die Stärke der Bewegung der Hausärztinnen und Hausärzte liegt nicht bloss in ihrer Zahl und tragenden Funktion für die Gesundheitsversorgung («le pivot du système de santé», um meine ehemalige Chefin Ruth Dreifuss zu zitieren), und ihre Stärke liegt nicht nur in ihrer fachlich hohen Kompetenz für gesundheitliche Anliegen von Patienten und Bevölkerung. Ein entscheidender Vorsprung liegt in den besonders geförderten Fähigkeiten, mit denen der gute Hausarzt, die gute Hausärztin die Arbeit mit den Patienten (und mit ihren weiteren Partnern!) ganzheitlich verstehen und umfassend gestalten – damit erweitern sie die Hausarztmedizin von einer Fachdisziplin unter vielen zu einem eigenständigen Arbeitsansatz mit Modellcharakter.

Auf diesen kompetitiven Stärken können und müssen wir weiterbauen, nicht wegen der eingangs zitierten Cassandra, sondern im Interesse unserer PatientInnen und der Bevölkerung – diese sind unsere ersten Partner, und zusammen mit ihnen bestimmen die Hausärztinnen und Hausärzte ihre eigene Zukunft.

Mit dem Kollegium für Hausarztmedizin<sup>1</sup> haben sich die Hausärzte ein wichtiges Instrument geschaffen, um die Qualität der

<sup>1</sup> Das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) ist eine gemeinsame Stiftung der Schweizerischen Gesellschaften für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin und für Pädiatrie, in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften und den medizinischen Fakultäten ([www.kollegium.ch](http://www.kollegium.ch)).

Grundversorgung in Praxis, Lehre und Forschung zu unterstützen und zu fördern. Zu diesem Zweck verstärkt das Kollegium heute seine operative Struktur. Als Geschäftsführer des Kollegiums will ich dabei meine Erfahrung und mein Engagement einbringen, und

ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.

*Ueli Grüniger*

*Innere Medizin FMH / Psychosoziale  
und psychosomatische Medizin APPM*

# Le nouveau Secrétaire général du Collège de médecine de premier recours se présente



«Dans cinq ans, il n'y aura plus de médecins de premier recours», affirmait récemment une personnalité connue dans les giron de la santé en Suisse.

Ce qui ne m'empêche pas de débiter le 1<sup>er</sup> septembre dans ma nouvelle fonction de (Secrétaire général) du Collège de médecine de premier recours (CMPR). «Quoi, tu abandonnes un poste à la Confédération pour ça?»; telle fut la réaction, entremêlant sentiments de compassion et d'étonnement, de mes collègues de travail.

Oui, le fait de quitter un emploi fixe auprès d'une institution bien établie, pour une fonction nouvellement créée dans la toujours encore jeune fondation des sociétés de médecins de premier recours, trouve sa raison dans mon expérience et ma conviction: la médecine de premier recours est douée d'un grand potentiel qui ne demande qu'à grandir.

Bien avant tout engagement pour le CMPR, la médecine de premier recours représentait déjà pour moi un thème. Pour commencer, il y avait chez moi – c'est peut-être kitsch, mais vrai – le forceps que l'homme de l'art, le généraliste du village voisin, avait utilisé pour m'aider à venir au monde. Pour un autre événement-clé de mon expérience de la médecine de premier recours, je me suis trouvé de l'autre côté de la barrière: juste après l'examen final de médecine et à titre de job transitoire, j'ai effectué un remplacement dans un grand cabinet de médecin de campagne. Dès les premiers jours et alors que je fonctionnais encore sous l'égide et les conseils patients de mon chef, j'ai alors découvert un monde complètement nouveau: une médecine complémentaire à celle apprise à l'université, avec une relation directe avec les individus, les familles, la commune. Le recyclage fut dur, mais gratifiant.

Cette expérience fit de la médecine de premier recours un leitmotiv pour mes années d'apprentissage, de voyages et d'exercice professionnel. Ce thème a occupé mon

esprit tout au long de ma formation postgraduada d'interniste général; tout au long de mon séjour post-doctorat aux Etats Unis, consacré à l'approfondissement dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé; tout au long de mes travaux de développement de nouveaux concepts de conseils de prévention au cabinet médical et leur mise en application dans des programmes de formation de conseil pour les fumeurs et les personnes concernées par le HIV, en étroite collaboration avec les médecins de premier recours et grâce au soutien de la FMH et l'OFSP. Tout au long des années suivantes passées au service de l'Office fédéral de la santé publique, mon lien à la médecine de premier recours est demeuré un fil rouge pour la prévention du SIDA et de la drogue, pour la politique de la santé, pour la réforme des dispositions légales en matière de formation prégraduée, postgraduée et continue des médecins et, tout aussi important pour moi, dans mon mandat d'organisateur des rencontres semestrielles au sommet, entre l'OFSP et les sociétés de médecins de premier recours.

Je vois donc le fait que je travaille maintenant dans un engagement fixe auprès du Collège de médecine de premier recours, comme une suite logique de mon parcours. Et puis, en fait, le travail pour le Collège a déjà commencé il y a longtemps, en particulier au sein de son groupe de travail Formation prégraduée et postgraduée où la collaboration exceptionnellement engagée, créative et cordiale – typique des médecins de premier recours – m'a impressionné.

Voilà pour moi le point crucial: le dynamisme des médecins de premier recours ne tient pas seulement à leur nombre ou à l'importance de leur fonction dans le système de santé («le pivot du système de santé» comme l'a dit mon ancienne cheffe Ruth Dreifuss); leur force ne réside pas seulement dans le savoir étendu qu'ils mettent au service de la santé de leurs patients et de la population. Un plus décisif est bien la culture particulièrement attentionnée de l'attitude qui permet au bon médecin de premier recours de concevoir son travail comme une tâche systémique intégrant le patient et tous les autres partenaires. Cette approche caractéristique permet à la médecine de premier recours de se distinguer d'une simple spécialité parmi tant d'autres et de se définir comme discipline

1 Le Collège de médecine de premier recours (CMPR) est une fondation commune des Sociétés suisses de médecine générale, de pédiatrie et de médecine interne, en collaboration avec l'Académie suisse des sciences médicales et les facultés de médecine ([www.kollegium.ch](http://www.kollegium.ch))

spécifique méritant la consécration d'une pleine autonomie et présentant un caractère de modèle.

C'est sur ces forces performantes que nous pouvons et devons continuer à bâtir, non pas parce qu'il s'agirait de déjouer la prédiction de cassandre citée au début, mais dans l'intérêt de nos patients et de la population – nos premiers partenaires. C'est ensemble, avec eux en premier lieu, que les médecins de premier recours déterminent leur propre avenir.

Avec le Collège de médecine de premier recours<sup>1</sup>, les médecins de premier recours ont

édifié un instrument capital pour le soutien et la promotion de la qualité des soins primaires au cabinet médical, dans l'enseignement et dans la recherche. C'est pour mieux poursuivre ce but que le Collège renforce aujourd'hui sa structure opérationnelle. En tant que (Secrétaire général) du Collège, je veux y contribuer en apportant mon expérience et mon engagement, et je me réjouis de collaborer avec vous.

*Ueli Grüniger*

*Médecine interne FMH / Médecine psychosociale et psychosomatique AMPP*