

Brauchen wir in 10 Jahren noch Hausärzte?

Erste Folge des zweiteiligen Artikels

Michael Deppeler

Jubiläumsveranstaltung «20 Jahre FIAM» vom 23. Oktober 2003

Swissdoc – ein Prozess, denn es gibt keine einfachen Antworten auf eine «einfache» Frage!

Die Kraft einer Frage legte erstaunliche Energien frei. «Brauchen wir in zehn Jahren noch Hausärzte?», fragte der Dekan die FIAM Bern und löste damit zuerst bares Erstaunen und in der Folge einen neuartigen, interaktiven Prozess (Swissdoc) aus, der Sie nun zur aktiven Teilnahme einlädt.

Swissdoc weitet die Frage des Dekans aus: «Welche Medizin brauchen wir in zehn Jahren?» und sucht so nach echten, gemeinsam entwickelten und getragenen Lösungen und Konzepten für unser Gesundheitswesen, anstatt den aktuellen Zustand reflexartig, mit dem gewohnten, meist auf die Eigeninteressen gerichteten Blick und mit schnellen Antworten rechtfertigen zu wollen.

Swissdoc reflektiert die aktuelle Situation des Gesundheitswesens aus unterschiedlichen Perspektiven kritisch und will ein von allen Beteiligten gemeinsam definiertes Ziel erarbeiten, das den Menschen in seinem Leben und Leiden sowie als Wesen in seinem gesellschaftlichen und ökonomischen Umfeld als Ganzes ins Zentrum stellt. Swissdoc führt zu einer angemessenen, sinnstiftenden Medizin unter konstruktiver Zusammenarbeit und vermehrter Mitverantwortung aller Beteiligten. Daraus wird auch eine Neudefinition des (Haus-)Ärztlichen entstehen. Die Idee ist im kleinen Kreis der FIAM Bern entstanden. Mit Swissdoc soll der Gedanke schweizweit in die Tat umgesetzt werden, zusammen mit interessierten Menschen aus allen Sparten des Gesundheitswesens, Ärzten, Gesunden und Kranken, Persönlichkeiten aus der Politik, der Administration, der Versicherungsträger, der Medien ...

Im Zentrum des personenbezogenen Prozesses von Swissdoc stehen das gemeinsame Gespräch und der Wille, aufeinander zu hören, die je anderen Positionen zu verstehen, und das Bedürfnis, in der heute oft verquickten Vernetzung gegenseitig in echte Beziehung zu treten. Im gegenseitigen Verstehen wird sich nicht nur das Verhalten im einzelnen, sondern letztlich auch das Gesundheitswesen als Ganzes verändern.

Swissdoc geht einen niederschweligen Weg, damit sich möglichst viele Menschen aus allen Bereichen angesprochen fühlen und aktiv beteiligen werden. Ähnlich den Qualitätszirkeln sollen in allen Regionen der Schweiz buntgemischte Gruppen über etwas sprechen, das sie bewegt, oder über Themen, die von einer Kerngruppe im Zentrum von Swissdoc sorgfältig erarbeitet werden. Die entstehenden Lösungsansätze werden im besten Fall protokolliert und möglichst viele davon publiziert, so dass sich die ganze Gesellschaft direkt oder indirekt an diesem Prozess beteiligen kann. Zudem soll das Interesse aller Medien geweckt werden, damit sie den Prozess publizistisch begleiten und unterstützen können.

Eine einfache, geniale Frage hat den Anfang gemacht, eine zweite ist daraus entstanden und weist eine Richtung. Helfen Sie mit, und haben Sie den Mut, Fragen zu stellen, denn sie werden Wirkung haben und Veränderungen einleiten.

Sie alle sind eingeladen, aktiv auf den gemeinsamen, auf Beziehung, Kommunikation und Interdisziplinarität gebauten Weg der Veränderung im Gesundheitswesen mitzukommen.

Dieser Artikel berichtet (in zwei Teilen) über den philosophischen Hintergrund sowie die ersten zwei Etappen der Entstehung von Swissdoc.

Was ist wirklich?

Jeder sieht die Welt mit anderen Augen, jeder lebt in einer eigenen Welt, seiner individuellen Wirklichkeit. Tagtäglich versuchen wir, die verschiedenen Welten in unserem Kontext möglichst gut zur Deckung zu bringen, erst so fühlen wir uns wohl. Dies gilt für die Sprechstunde genauso wie für den Alltag zu Hause. Jede dieser Welten lebt von ihrer einmaligen Geschichte und unendlich vielen, besonderen Geschichten.

In jeder Geschichte steckt ein Teil des Erzählers, in jedem lebendigen Artikel atmet der Geist des Autors, so auch im folgenden Bericht. Das persönliche Erleben wird immer wieder irgendwie durchscheinen – es ist also auch Teil meiner Geschichte...

Geschichten sind nicht nur das Salz im Tagesteller, sie sind oft viel mehr als die Würze des Praxisalltages. Geschichten sind farbige Inszenierungen des manchmal grauen Alltages, irgendwo zwischen Geburt, Geld, Geist und dem letzten Geleit. Früher oder später sind Geschichten Schlüssel zu vielen verschlosse-

nen Türen in den verwinkelten Schutzburgen und Verliesen der menschlichen Seele; in Glücksmomenten sind sie sogar unverhoffte Augenblicke in einem Himmel auf Erden.

Es war einmal ...

... an einem kühlen, nebligen Oktobernachmittag 2002 im alten und unscheinbaren Gebäude an der Murtenstrasse 11 zu Bern eine ganz normale Sitzung der Medizinischen Fakultät. Sie ist unter anderem auch die Mutter der FIAM. In den Räumen, wo das altehrwürdige Dekanat thronte, trafen sich die weisen und mächtigen Männer. Das Kind, die FIAM, war wie immer auch eingeladen und eigentlich gern gesehen. Obwohl noch nicht ganz volljährig, gehören wir doch irgendwie dazu. Wir sind gut erzogen, reden kaum drein, und nur ganz selten erlauben wir uns, etwas zu fragen oder zu bitten. Wenn wir nicht dort anwesend sind oder an einer der anderen der 1001 Sitzungen teilnehmen, wirken wir zu mindestens 80% in der Hausarztpraxis. Es schien ein Tag wie jeder andere zu werden, ruhige Routine und leichte Langweile, als es plötzlich geschah:

... eine Frage

stand plötzlich, unerwartet und schicksalsschwer im Raum. Für einmal war es nicht das altkluge Kind oder die pubertierende Jugendliche, die eine «einfache» und wohl deshalb so genial gute Frage gestellt hatte, sondern unsere Mutter selber, die fragte: «Brauchen wir in 10 Jahren noch Hausärzte?» Gute Frage – oder nicht; einfach – gut? Diese Frage löste etwas aus ... War es der berühmte Flügelschlag des Schmetterlings, der ein Erdbeben bewirken kann? Unsere erste Spontanreaktion kam sofort: Klar, logisch! Als wär's ein Reflex aus dem Rückenmark, als ob man auf einen unangenehmen Schmerzreiz reagiert. Aber es gab kein Ausweichen mehr, der frontale Kortex (und wohl auch das limbische System) war aktiviert worden. Die Gedanken begannen zu kreisen, und daraus wächst ...

... vielleicht das erste Kapitel einer neuen Geschichte? Sie hätte dann mit dem ziemlich unangenehmen Gefühl begonnen, nämlich nutzlos zu sein ... Kein Wunder, kommt die Abwehr mit raschen Antworten, Rechtfertigungen, Erklärungen, Drohungen und irgendeinem entlastenden Handlungsversuch. ...

¹ Die Europäische Definition der Allgemeinmedizin / Hausarztmedizin findet sich in englisch, deutsch, französisch und italienisch auf der Homepage der SGAM, www.sgam.ch und www.ssmg.ch.

Erst die Ruhe macht Platz für Neues, Raum für Fragen. Es gibt keine dummen Fragen. Wie oft habe ich das gehört? Mut zur Frage – wie werden wir dazu erzogen? Und dann: die Kraft der Frage. Eine Frage im günstigen Moment kann unglaublich viel auslösen. Die Frage ist auch ein wichtiges therapeutisches Instrument, oft weit nachhaltiger als viele gutgemeinte Antworten. Den Fragen genug Zeit lassen und Raum, damit sie wirken können, in der Tiefe. Wie oft schieben wir sofort die nächste Frage nach oder stellen zwei Fragen gleichzeitig. Wie schnell haben wir Antworten bereit, unsere eigenen Antworten ... Patentlösungen, Kochbuchrezepte, Ratschläge... zuwenig Geduld und Mut, auf eine Antwort des Gegenübers zu warten oder auf seine Fragen ...?

... viele Fragen

Diese eine Frage, ob es uns in 10 Jahren noch brauchen würde, sie beschäftigte uns nicht nur in den FIAM-Sitzungen, sondern auch in der Sprechstunde, bei Spass, Sport und Spiel und in der Stille. Wie können wir uns – die Hausärzte – retten? Vor dem Absturz, dem Grounding, dem Vergessen und dem Burnout ...?

In der FIAM Bern entschieden wir, uns diesen Fragen zu stellen. Doch wir wollten keine vorschnellen Antworten liefern oder viele der bereits vorhandenen und guten Inhalte wiederholen, wie z.B. die WONCA-Definition 2002¹. Nein, wir wollten weiter fragen und, mit diesen und neuen Fragen, einen Prozess entstehen lassen: Der Anfang von Swissdoc war gemacht – das Samenkorn ...

In zwei sehr eindrücklichen Workshops trafen sich die fünf Teilzeitmitglieder der FIAM Bern, beide Sekretärinnen (und Seele) der FIAM gemeinsam mit weiteren interessierten, engagierten und erfahrenen Kolleginnen aus SGAM, KHM und IAWF. Unter der Leitung eines professionellen Organisationsberaters machten wir uns auf einen gemeinsamen Weg, der sowohl Prozess, Lernmöglichkeit, Erfahrung war, aber gleichzeitig auch Verhaltensänderungen bewirkte; mehr als einmal wähten wir uns in einer Qualitätszirkelarbeit.

... neues Denken

Einstein hat einen bemerkenswerten Satz geprägt, der uns seither begleitet:

Probleme kann man niemals mit der gleichen Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind.

Ebenfalls interessant, bedenkenswert und auch etwas provokativ ist die folgende Aussage: Ein grosser Teil der Probleme ist durch die Erfolge der Medizin selbst verursacht, nicht durch ihr Versagen ... und dann taucht schon eine neue Frage auf: Welche Medizin brauchen wir in 10 Jahren?

Unser Gesundheitswesen ist wie die meisten anderen westlichen Gesundheitssysteme in einer Krise. Selbst wenn unbestreitbar viele Qualitäten vorhanden sind, so scheinen heute die Probleme und Gefahren zu überwiegen. Jürg Schlup, der Präsident der Kantonalen Ärztesgesellschaft, brachte das zum Thema des Jubiläums passende Bild vom wundervollen Aletschgletscher. Von den Gipfeln und aus der Ferne betrachtet, gibt es fast nur Schönheit, aus der Nähe werden jedoch nicht nur die «naturgegebenen» Furchen, Spalten und Abbrüche sichtbar, sondern auch viele «menschliche Spuren» im offensichtlich nicht mehr ewigen Eis des Gletschers ...

Das kranke Gesundheitswesen beschäftigt mich und lässt mich abends manchmal nicht mehr los, fast so wie gewisse Krankengeschichten ... vielleicht täte der Versuch gut, ähnlich wie bei den komplexen Patienten (gibt es überhaupt einfache Patienten?), neue Sicht- und Denkweisen zu versuchen, z.B. weg von der krankheitszentrierten und rein analytischen Sichtweise hin zu einem ressourcen- und lösungsorientierten Ansatz?

Persönlich habe ich das Gefühl, dass es sich im Gesundheitswesen nicht in erster Linie um eine finanzielle Krise handelt, sondern vor allem – als Spiegel der Gesellschaft – auch um eine ideologisch-philosophische, eine gesellschaftlich-weltanschauliche Sackgasse. Die Fragen dazu würden dann lauten: Was macht uns gesund? Wann beginnt eine Krankheit? Was ist der Stellenwert des Todes in der Medizin und in unserem Leben? Was bedeutete Humanmedizin und humane Medizin? Wo nehmen wir persönlich Stellung im dauernden Konflikt zwischen Solidarität und individueller Freiheit... zwischen Geld und Geist?

... und eine systemische Sichtweise

Das Gesundheitswesen wird immer teurer, der Komplexität nicht gerecht, fast nicht mehr steuerbar und zunehmend orientierungslos. Es bestehen viele blinde Flecken für das Ganze und die Integration von grösseren, gesellschaftlichen Zusammenhängen. Vielerorts wird immer noch das ewige Schwarzpeterspiel um Verantwortung und Kosten gespielt. Immer neue, meist politische Schnellschüsse, oft als Schreibtischentscheide gefällt, gefährden einen nachhaltigen Prozess. Das System (vor allem auch

die Forschung) ist zudem zu abhängig von pharmazeutischen und medizintechnischen Firmen. Die weitere Fragmentierung des Menschen durch die Spezialisierung schreitet fort. Die Kostenexplosion unterstützt die allgemeine gesellschaftliche Entwicklung einer aufkeimenden Zweiklassengesellschaft mit einer weiteren Entsolidarisierung und Individualisierung. Die Medizin wird so auch als Auffangbecken benutzt (und missbraucht) für viele ungelöste gesellschaftliche, psychosoziale und sozioökonomische Probleme. Der postulierte und hochgelobte Wettbewerb hat bisher in erster Linie zu einer durchdringenden Medikalisation des Alltages und damit zur weiteren Kostenexplosion geführt.

Wie viele subjektiv Gesunde werden durch unser Gesundheitswesen objektiv krank gemacht – und wie viele objektiv Gesunde durch die Gesellschaft subjektiv krank? Wenn schon kaum eindeutige Diagnosen möglich sind, wie teuer wird dann guter Rat, ganz zu schweigen von erfolgversprechenden Therapien.

Seit 1995 bin ich in der Praxis. Ich hatte grosses Glück, eine gut funktionierende Hausarztpraxis alter Schule übernehmen zu können. Mein Vorgänger, Peter Mosimann, hat sich rührend um mich gekümmert. Er hatte noch die guten, alten Hausarztzeiten erlebt; allerdings war auch damals schon nicht mehr alles Gold, was glänzte, und er war sehr froh, nur den Anfang all der folgenden Veränderungen miterleben zu müssen: Wegfall der Selbstdispensation, Rückgang der Taxpunktwerte im Labor, Qualitätsanforderungen des (neuen) Röntgens, massive Zunahme der Administration, Fortbildungsverpflichtungen, TAR-MED, drohende Aufhebung des Kontrahierungszwangs, Budgetverantwortung etc. Wen wundert's, dass nur noch wenige, ganz unerschrockene oder besonders berufene Kollegen den mühevollen Weg in die Hausarztmedizin auf sich nehmen.

Während meines Studiums war das alles noch in weiter Ferne, trotzdem würde ich es wieder tun ... In der Ausbildung wurde mir bald einmal klar, dass ich Hausarzt werden wollte; in erster Linie faszinierte mich der Mensch als Ganzes und offensichtlich bald einmal auch seine Geschichte(n). Zum Glück traf ich auch in den Kliniken immer wieder auf Vorbilder mit einer «allgemeinmedizinischen oder allgemeininternistischen» Grundhaltung, sie sind heutzutage vielerorts beinahe ausgestorben. Jeder half auf seine ganz persönliche und unverwechselbare Art und Weise mit, das innere Feuer für die Primärmedizin zu entfachen. Am nachhaltigsten prägten mich Rolf Adler – zusammen mit Willi Hemmeler – mit seiner gelebten biopsychosozialen Medizin im Loryspital, Tino Hess – zusammen mit Thys Weiss – als «hausärztlicher Internist» im Anna-Seiler-Haus mit seinem

«Praktikerchränzli», wo ich nicht von ungefähr meinem Praxisvorgänger begegnet bin ... sowie privat Hannes Pauli mit seinen kämpferischen Visionen einer integrativen Medizin. Um so mehr freut es mich, heute zu vernehmen, dass in den USA eine bereits namhafte Gruppe eine neue integrative Medizin lebt und lehrt.

Die aktuelle, intensive, manchmal beinahe intime Zusammenarbeit mit den Praxispartnern und die neue Welt der FIAM helfen immer wieder mit, dass dieses Feuer weiterbrennt. Das Holz zu diesem Feuer besteht in erster Linie aus den zwischenmenschlichen Beziehungen. Sind Beziehungsarbeit und -pflege im Beruf und zu Hause nicht die wichtigste Burnout-Prephylaxe?

... der Mut zum Chaos

Ein Prozess pendelt immer zwischen Chaos und Ordnung hin und her. Es ist gar nicht so einfach, ein Chaos im Augenblick anzuschauen und es dann auch noch für alle verständlich abzubilden. Wir sind es gewohnt, in gewissen Ordnungen und Strukturen zu leben, wir brauchen sie. Im Chaos herrscht ständige Unsicherheit ohne Halt und (doppelten) Boden, und das macht uns angst. Wenn einmal eine gewisse Ordnung besteht, dann versuchen wir mit allen Mitteln, uns daran festzuhalten, denn jede Veränderung führt zuerst zu einem Verlust an Bekanntem und Gewohntem, was immer eine Form der Trauer auslöst, dann vorübergehend zu Desorganisation und Chaos,

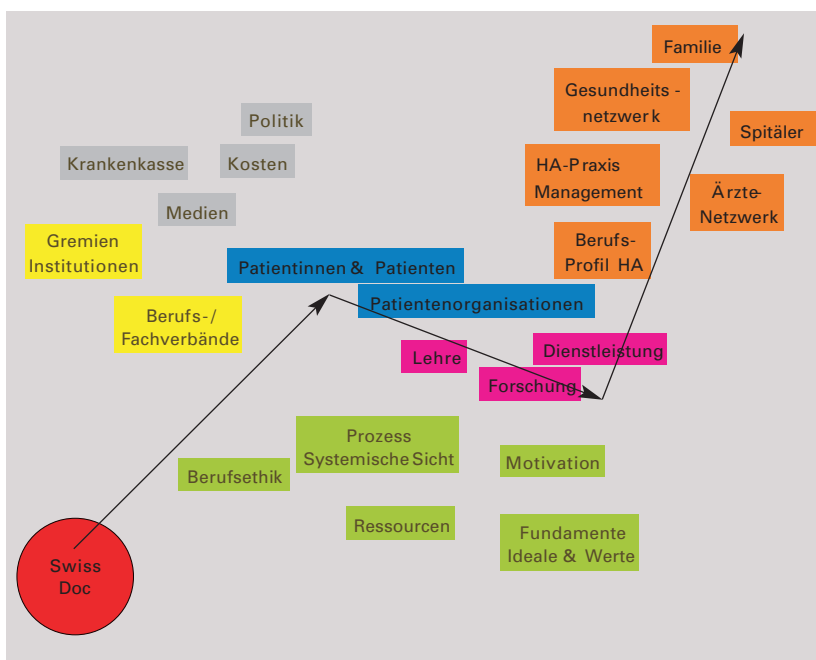
bevor sich die neue Ordnung organisiert, strukturiert und etabliert. Im Workshop versuchten wir dieses Chaos zu simulieren, indem wir möglichst viele Teile, Mosaiksteine des Gesundheitswesens auf eine Pinnwand hefteten. Jeder durfte sich eine Gruppe auswählen, für die er sich besonders interessierte und welche er etwas eingehender studieren wollte. Bald einmal erfuhren wir, dass es zu einem Prozess Mut braucht und Geduld. Mut, um Chaos und Leere auszuhalten sowie immer wieder Fragen zu stellen, und die Geduld, nicht schon früh in die gewohnten Muster und altbekannten Antworten zurückzufallen. Wir wurden von einem Profi unterstützt, der uns immer wieder im Chaos hängen und treiben liess und dann in einem sinnvollen Moment eingegriffen hat. Mit der Zeit wuchs das Vertrauen, dass mit gesammeltem Erfahrungsschatz, gemeinsamem Wissen, Erleben und Kreativität, wirklich neue Wege sicht- und gangbar würden.

... aber wo sind die Patienten?

Eine Erkenntnis aber überstrahlte alles, doch sie schmeckte wie eine ganz bittere (dafür heilsame?) Medizin. Zweimal wurde uns bewusst, dass wir im ganzen System die Patienten vergessen hatten. Sie waren wohl auf der Pinnwand sichtbar, aber weder bei der Auswahl noch bei der Besprechung kamen sie zum Zuge ... Ein Zeichen, das uns wirklich nachdenklich stimmte.

Einmal mehr sollte es eine persönliche und schmerzhaft Erfahrung sein, die einen Prozess in eine neue, für alle spürbar bessere Richtung lenken sollte. Die Abbildung 1 soll Ihnen zeigen, wo wir den Prozess Swissdoc schlussendlich positionierten und welche Richtung er wie von selbst erhielt.

Auf diesem Schema wird klar: Swissdoc hat einen Boden. Das Fundament liegt in unseren ethischen Werten, den Idealen, in der Motivation sowie im systemischen Prozess an sich. Und Swissdoc hat eine Richtung. In der ersten Phase stellt sie die Arzt-Patienten-Beziehung ganz klar ins Zentrum. Der Patient kommt zu uns, weil er uns braucht. Wegen ihm, dem Menschen, haben wir uns ursprünglich für diesen Weg entschieden. Er war, ist und soll wieder unser wichtigster Verbündeter werden. Dieser Kern beeinflusst dann sowohl Lehre, Forschung und Dienstleistung in einem sich verändernden Umfeld. Alle drei Bereiche gehören unserer Meinung nach in unterschiedlicher Gewichtung zum Hausarztberuf. Ausgehend von diesem inneren Kern der Arzt-Patienten-Beziehung, wird allmählich der gesamte Kontext miteinbezogen: In kontinuierlichen Kreisprozessen sollen Gruppen mit gemeinsamen Inter-



essen und Verantwortungen gebildet werden, ähnlich wie Netze, Nester oder Teams. Dazu gehören natürlich auch Krankenkassen und Politiker auf allen Ebenen: Gemeinden, Regionen, Kantone und Bund. Erst durch gegenseitige Verantwortung, Vertrauen sowie Verbindlichkeit entstehen echte, überlebensfähige Netzwerke, die genügend Gewicht und Bedeutung erhalten, um in zukünftigen Diskussionen nicht nur mitreden zu können, sondern vor allem auch wahr- und ernst genommen zu werden.

... und wo sind wir?

Wir alle brauchen einen Boden, der uns trägt; ebenso kräftige Wurzeln. Das eine ohne das andere gibt uns zuwenig Sicherheit und Halt zum Wachsen. Boden und Wurzeln bilden sich aus Vererbung, Erziehung und den Lernprozessen innerhalb unseres Kontextes; dazu gehören Umfeld und Umwelt sowie die Gesellschaft und Kultur, in welcher wir leben. Letztendlich ist es diese Wertebasis, die uns trägt. Auf diesem Boden und mit den Wurzeln wird auch der Kohärenz-sinn von Antonowsky definiert: Dieses Fundament lässt uns Ereignisse, die auf uns «einbrechen», mehr oder weniger gut «verstehen» (Comprehensibility), damit «umgehen» (Manageability) und einen «Sinn darin sehen» (Meaningfulness) – wir brauchen also Verstehbarkeit, Machbarkeit und Sinngebung in allem, was uns betrifft.

Gleichzeitig benötigen wir auch Träume in unserem Leben, Visionen und Ziele. Antoine de Saint-Exupéry war ein Dichter, der dies am poetischsten auszudrücken vermochte. Ob ihm da das Fliegen und die Wüste weitergeholfen haben – der endlose Himmel über dem wüsten Nichts, das lebt? Aus dem «kleinen Prinzen» stammt das wunderschöne Zitat:

Wenn du ein Schiff bauen willst, dann rufe nicht die Menschen zusammen, um Pläne zu machen, Arbeit zu verteilen, Werkzeug zu holen und Holz zu schlagen, sondern lehre sie die Sehnsucht nach dem weiten, endlosen Meer. Dann bauen sie das Schiff.

FIAM Bern
Murtenstrasse 11
CH-3010 Bern
Tel. 031 632 89 91
Fax 031 632 89 90
Website: www.fiam.unibe.ch

Michael Deppeler
Kirchlindachstrasse 11
CH-3052 Zollikofen
Michael.Deppeler@hausarzt-bern.ch