

# Jeder für sich oder das Umfeld gegen alle

Unzählige Artikel wurden in letzter Zeit geschrieben, unzählige Referate gehalten zum Thema der Interaktionen unserer Arbeitsbedingungen in der Praxis mit dem gesundheitspolitischen Umfeld. Immer mehr Vorschriften, immer mehr Einschränkungen, immer mehr Unzufriedenheit.

Schon vor Jahren hat der Chefredaktor dieser Zeitschrift, Bruno Kissling, in seiner damaligen Funktion als Aktuar der SGAM einen Artikel über die «anxiolytische Wirkung» eines standespolitischen Engagements geschrieben. Die Stärkung der Fachgesellschaften in den Neunzigern beruht zum grossen Teil auf der Erkenntnis, dass «Wir» (die Hausärzte) nur zusammen stark sind, stark genug, um unseren historischen Einfluss auf die Entwicklungen des Gesundheitswesens wahrzunehmen.

Doch die Zeit steht nicht still. Es genügt längst nicht mehr, öffentlich zu begründen, warum der Hausarzt eine wichtige Rolle in unserer Gesellschaft hat, nicht einmal mehr der eigene Nachwuchs glaubt unseren Durchhalteparolen, allzu sehr hat sich unser traditioneller Berufsalltag von den Veränderungen des Alltags entfernt. Achzig-Stunden-Wochen, Alleinverantwortung für ganze Regionen, Vorrang des beruflichen Engagements vor der Familie sind einfach nicht mehr zeitgemäss, andere Lebensmodelle haben sich durchgesetzt.

Wenn unsere «aussterbende Spezies» ausserdem unter immer grösseren Druck von aussen gerät, unsere Kompetenz von verschiedenen Seiten in Frage gestellt wird,

besteht einerseits die Gefahr, dass Frustration und Burn-out dazu führen, dass Hausärzte «den Bettel hinwerfen» und dass sich der Prozess zur hausärztlichen Unterversorgung zunächst der Randregionen zusätzlich beschleunigt.

Andererseits führt Leidensdruck auch zu Reaktionen, wenn man eine Entwicklung voraussehen kann, idealerweise sogar zu proaktivem Handeln.

Einem solchen vorausschauenden Agieren (vor gut zehn Jahren) verdanken wir die Existenz des Kollegiums für Hausarztmedizin. Unsere Gründerväter haben schon im vergangenen Jahrtausend begriffen, dass die Zeit kommen würde, wo auch noch so starke Fachgesellschaften nicht mehr genügen würden, den äusseren Bedingungen zu «trotzen», wo ein weiteres Zusammenrücken *aller* Grundversorger nötig sein würde, um die «Gattung Hausarzt» zu erhalten.

So hatte das KHM Zeit, sich von einem zarten Pflänzchen in aller Ruhe zu einem kräftigen Baum zu entwickeln, dessen Wurzeln den standespolitischen Stürmen trotzen, dessen Stamm die Gemeinsamkeiten der Grundversorger stabil verkörpert und dessen Äste durchaus das Gedeihen der verschiedensten Früchte der Hausarztmedizin ermöglichen.<sup>1</sup> Ganz zu Schweigen von seinem breiten Schatten, in welchem die verschiedensten «verwandten Arten» Schutz finden können.

Vorbei sind glücklicherweise die Zeiten der Diskussionen, ob der Baum mehr «speziell» in die Höhe oder mehr «allgemein» in die Breite wachsen solle.

Eigentlich wissen wir alle, dass wir das KHM brauchen, mehr denn je und um so

stärker, desto besser. Im Detail hingegen stecken immer noch gewisse Schwierigkeiten verborgen. Diskussionen, ob unser Baum mit natürlichem Mist oder mit Kunstdünger genährt werden solle, wie oft gewässert werden müsse oder, ganz kompliziert, ob allenfalls sogar eine zweite Fruchtsorte «aufgezweigt» werden dürfe, beanspruchen bisweilen übermässig viel Energie.

Bisweilen gibt es kein Falsch oder Richtig, bisweilen gibt es nur gutschweizerische Lösungen.

Es braucht konsensuelle Lösungen, die so ausdiskutiert sind, dass sie von allen akzeptiert werden können, als Entscheidungs- und Handlungsleitlinien gelten und trotzdem einen gewissen individuellen Freiraum offen lassen. Das braucht Zeit, auch wenn diese drängt.

Mit einem funktionierenden KHM, auch als Symbol unserer Einigkeit, sind wir in der Lage, die notwendigen Anpassungen an das sich rasch ändernde Umfeld zu bewerkstelligen. Gemeinsam sind wir stark! Mit Eurer Unterstützung, getragen von Eurer Stimme und Eurer Mitarbeit können wir unser Umfeld selbst formen und gestalten.

Krempeln wir die Ärmel hoch und packen wir es an!



Marc Müller,  
Präsident KHM,  
am Vorabend der jährlichen Klausurtagung des KHM in Grindelwald

<sup>1</sup> Siehe auch Seite 61 in diesem Heft.

# Chacun pour soi et sauve qui peut?

Que n'a-t-on écrit et combien de conférences n'a-t-on organisées depuis quelques temps à propos de nos conditions de travail dans nos cabinets dans le contexte actuel de la politique de santé. Toujours plus de contraintes légales, toujours plus de freins et de limitations de toutes sortes, toujours plus de frustrations.

Il y a quelques années, Bruno Kissling, le rédacteur en chef du présent journal qui officiait à l'époque comme secrétaire de la SSMG, avait écrit un article traitant notamment de l'«effet anxiolytique» que pouvait avoir un engagement personnel dans la politique de santé. Le gain en importance de nos différentes sociétés de spécialistes dans les années 90 repose avant tout sur la prise de conscience que l'union fait la force. Ce n'est qu'en nous unissant que nous, médecins de premier recours, pouvons espérer préserver la masse critique nécessaire pour peser sur l'évolution du système de santé.

Cela dit, le temps ne s'arrête jamais. Il y a bien longtemps qu'il ne suffit plus de tenter d'expliquer publiquement pour quelles raisons le médecin de famille joue un rôle important dans la société. Même les plus jeunes d'entre nous ne croient plus trop à nos appels à la persévérance, tant le fossé entre la pratique traditionnelle de notre métier et les réalités de l'exercice actuel de la profession s'est creusé. Des semaines de travail de quatre-vingts heures, le fait d'assumer seul la couverture médicale de régions entières et la notion de priorité de la vocation sur la vie de famille ne sont tout simplement plus dans l'air du temps. On se réfère aujourd'hui à d'autres modèles.

Si d'un autre côté notre «espèce en voie de disparition» continue à être exposée à

des pressions extérieures de plus en plus fortes et si nos compétences continuent à être remises en question comme elles le sont de plus en plus souvent, la frustration et le burn-out risquent bien de finir par l'emporter et par pousser les médecins généralistes à jeter l'éponge, accélérant ainsi le processus de dépeuplement médical que connaissent d'ores et déjà certaines régions périphériques.

Ceci dit, la souffrance souvent aussi provoque des réactions et, lorsqu'une évolution est prévisible, elle peut même, dans l'idéal, susciter une attitude proactive.

C'est à ce type de «révolte» que nous devons la création, il y a une dizaine d'années, du Collège de médecine de Premier recours. Les initiateurs de ce projet avaient compris au millénaire dernier déjà que viendrait le temps où les sociétés de spécialistes, si fortes soient-elles, ne suffiraient plus à résister aux attaques de l'extérieur et où l'union plus large de *tous* les acteurs deviendrait nécessaire pour sauver la «race des médecins de famille». Le CMPR a ainsi eu le temps de passer de l'état de jeune pousse fragile à celui d'un arbre solide et imposant, dont les racines sont capables de résister à toutes les tempêtes secouant le monde de la politique professionnelle, dont le tronc personnifie ce qui unit les praticiens de premier recours et dont les branches portent les fruits de la médecine de famille, sans parler de l'abri qu'offre son ombre généreuse à de nombreuses «espèces apparentées».<sup>1</sup> Fort heureusement, le temps des discussions sur la question de savoir s'il vaut mieux que cet arbre pousse plus «spécialement» en hauteur ou plus «généralement» en largeur est bien révolu.

Nous savons tous que nous avons plus que jamais besoin du CMPR et que plus il sera fort, mieux nous nous porterons. Ce qui ne signifie évidemment pas que l'ho-

rizon est totalement dégagé. Les interrogations ne manquent en effet pas: notre arbre doit-il être nourri d'engrais naturels ou artificiels? Quand et combien de fois faut-il l'arroser? Ne faudrait-il pas, question importante, lui greffer une seconde variété de fruit? Toutes ces considérations absorbent encore et toujours une énergie considérable.

Il n'y a pas de solutions bonnes ou mauvaises. Nous avons au contraire besoin de solutions bien suisses, c'est-à-dire de solutions consensuelles ayant fait l'objet de négociations approfondies et capables de réunir l'adhésion de tous, de solutions qui puissent par la suite servir de lignes de décision et de bases pour l'action, tout en préservant une certaine marge de manœuvre. Mais pour cela, il nous faut évidemment un peu de temps; or celui-ci vient à manquer.

Un CMPR fonctionnant bien, notamment comme symbole de notre unité, nous permettra de mettre en place les adaptations nécessitées par les rapides changements de notre environnement social et professionnel. L'union fait la force – plus que jamais!

C'est grâce à votre soutien, à vos encouragements et à votre collaboration, nous parviendrons à façonner nous-même notre environnement professionnel.

Alors retrouvons nos manches et mettons-nous au travail!



Marc Müller,  
Président du CMPR,  
à la veille de la réunion annuelle  
du CMPR à Grindelwald

<sup>1</sup> Voir aussi page 61 dans ce numéro de PrimaryCare.