

# Klausur des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM 2005

## Ein Mail-Interview

*Bruno Kissling und Romano Torriani*

**Am 14./15. Januar 2005 hat das KHM eine Klausur in Grindelwald durchgeführt. Es wollte die Ziele der Stiftung (Kästchen) in einem schnell sich wandelnden gesundheits- und gesellschaftspolitischen Umfeld zukunftsgerichtet reflektieren, seine Aufträge im Namen aller KHM-Gesellschaften zur Förderung der Hausarztmedizin definieren und am Schluss der Tagung konkrete Projekte und Aufträge entgegennehmen. Anders als andere Male zog das KHM dafür einen externen Moderator bei.**

### Stiftungszweck des Kollegiums für Hausarztmedizin

Das KHM unterstützt und koordiniert – in Zusammenarbeit mit den fünf schweizerischen medizinischen Fakultäten – Bemühungen um eine optimale Qualität der medizinischen Grundversorgung in Praxis, Lehre und Forschung.

Im Besonderen vertritt das KHM die Interessen der Grundversorger in Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie auf dem Gebiet der Qualitätsförderung. Das KHM koordiniert und betreut – in Zusammenarbeit mit den zuständigen Instanzen wie FMH, Fachgesellschaften, kantonalen oder schweizerischen Behörden – entsprechende Aufgaben oder Mandate.

Das KHM dient als Forum für den Informationsaustausch zwischen den medizinischen Grundversorgern und ihren Partnern. Es pflegt deshalb unter anderem Kontakte mit anderen ärztlichen Gesellschaften, wissenschaftli-

chen Vereinigungen, Behörden, Vertreter von Spitex-Berufen und Patientenorganisationen.

Die Stiftung hat gemeinnützigen Charakter und verfolgt keinerlei Erwerbszweck.

*Bruno Kissling: Herr Torriani, Sie haben den Auftrag zur Moderation dieser Klausurtagung angenommen, im Wissen, dass Sie sich auf eine Gruppe von Gesellschaften einlassen, die bisher, nicht zuletzt wegen der zwar feinen, jedoch zum Teil stark dogmatisierten «Unterschiede im Gleichen», an ihrem hohen gemeinsamen Ziel immer wieder irgendwie stecken geblieben – benennen wir es offen, irgendwie gescheitert ist. Was gab Ihnen den Mut dazu, als Arzt unter Ärzten?*

Romano Torriani: Anlässlich der Zusage für den Auftrag kannte ich die Vorgeschichte nicht im Detail. Gerade diese Tatsache hat geholfen. Oberstes Gebot bei jeder Moderation ist bekanntlich die Wahrung der Neutralität, also die Berücksichtigung aller Standpunkte unter gleichzeitiger Vermeidung, eigene Wertungen durchklingen zu lassen. Letzteres war tatsächlich nicht immer einfach.

*Glauben Sie, dass es Ihnen gelungen ist, ein offenes Klima zu schaffen, in welchem jeder dem anderen zugehört hat? In welchen Strecken erinnerte mich Ihre Moderation an eine systemisch orientierte Familientherapie. Wie haben sie die Stimmung wahrgenommen?*

Ich hoffe es zumindest. Die Stimmung habe ich während der meisten Arbeitsphasen als fair und wohlwollend empfunden. Das ist selbstverständlich mein subjektiver Eindruck. Gelegentlich war es aber nicht einfach, die teilweise dichten und mehrere Themen erfassenden Voten der Teilnehmerinnen korrekt aufzuneh-

men und gleichzeitig den roten Faden im Hinblick auf das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren.

*Sachliche Ziele, das beobachte ich auch anderswo immer wieder, können nur dort erreicht werden, wo die Beziehung unter den Verhandlenden stimmt und somit das nötige gegenseitige Vertrauen als Grundlage für gemeinsame Schritte in die Zukunft besteht. Wie nahmen Sie als Aussenstehender diese Beziehung wahr, was hat sich in Ihren Augen während der beiden Tage verändert?*

Diesbezüglich konnte ich schon bald feststellen, dass die TeilnehmerInnen einander kannten und einzuschätzen wussten. Allerdings gab es «alte Hasen» und neu dazu eingeladene Kolleginnen und Kollegen. Während der Gruppenarbeit ergaben sich aber bald eine gute Stimmung und auch gute Resultate.

*Nach einer Bestandesaufnahme des bisher Erreichten liessen Sie die Teilnehmer, es fanden sich leider nur sehr wenige Frauen an der Tagung, konkrete Projekte mit klaren Aufträgen formulieren. Glauben Sie, dass diese sachlichen Vorhaben, anders als nach früheren Klausuren, auch tatsächlich umgesetzt werden? Worauf bauen Sie Ihre Ansicht?*

Ich bin sicher, dass die verantwortlichen Führungspersonen des KHM die erhaltenen Mandate mit Entschiedenheit anpacken werden. Von dieser Seite war ein hohes Engagement für den Hausarzt der Zukunft spürbar.

*Die Zeit der Klausur war sehr knapp bemessen. Wie bewerteten Sie diesen zeitlichen Druck?*

Die grosse Teilnehmerzahl mit den neu dazu gekommenen Kolleginnen/Kollegen hatte zur Folge, dass die Arbeit vor

allem am ersten Tag eher träge vorankam. Das hatte zur Folge, dass in bezug auf einzelne an das KHM formulierte Mandate die sich ergebenden strukturellen und ökonomischen Folgerungen nicht klar herausgearbeitet werden konnten. Das möchte ich vor allem als Selbstkritik verstanden wissen, und es liegt in keiner Weise an der Mitarbeit der Teilnehmer.

*Konnte alles Nötige gesagt werden? Was, wenn Skotome ausgeblendet worden wären?*

Ich sehe nicht in die Teilnehmer hinein und kann nicht erkennen, was allenfalls noch hätte gesagt werden wollen. Eine Skotomisierung mit Ausblenden wichtiger Themen hat wohl nicht stattgefunden. Die vorhandenen Interessen und Argumente waren vielfältig und wurden klar ausformuliert. Weil aber das Kollegium für Hausarztmedizin einer komple-

xen Trägerschaft mit unterschiedlichen Interessen untersteht, wird die Umsetzung der einzelnen Mandate sicher nicht einfach.

*Was haben Sie als Psychiater persönlich über die Hausarztmedizin gelernt? Hat sich allenfalls Ihr bisheriges Bild über die Hausarztmedizin und die HausärztInnen verändert?*

Ich konnte schon während der Vorbereitung erkennen, dass der Hausarzt der Zukunft sich neu definieren muss. Es geht dabei darum, zu erkennen und zu akzeptieren, dass der gesellschaftliche und ökonomische Wandel in unserem Land neue Voraussetzungen und damit einen neuen Arbeitskontext schaffen wird. Es kann also nicht darum gehen, alte Rollenmodelle zu verteidigen, sondern neue zu erkennen und den «Hausarzt von morgen» zu schaffen.

*Welchen ganz persönlichen Wunsch möchten Sie den HausärztInnen auf den Weg geben?*

Ich wünsche mir, dass sie überzeugt an die spezifische hausärztliche Haltung, der auch eine ethische Leitlinie zugrunde liegt, glauben. Dadurch ist die Voraussetzung geschaffen, mit visionärem und kreativem Blick nach vorn ein Fachgebiet zu erweitern, Neues zu schaffen.

*Zum Schluss eine etwas heikle Frage, würden Sie diesen Auftrag erneut annehmen?*

Ja. Allerdings würde ich die TeilnehmerInnen fragen, ob sie die Arbeit nochmals mit mir anpacken möchten ...

---

Dr. med. Bruno Kissling  
Elfenauweg 6  
CH-3006 Bern  
kissling@primary-care.ch

## Apropos

Während wir in der Schweiz – weitgehend ohne staatliche Unterstützung – mühsam versuchen, wenigstens einem Teil der künftigen Hausärzte eine Weiterbildungsphase in der Praxis zu ermöglichen, plant der englische Gesundheitsminister, neu auch alle künftigen Spezialisten für eine bestimmte Zeit ihrer zweijährigen Grund-Weiterbildung in der Hausarztmedizin arbeiten zu lassen. Sicher eine Möglichkeit, um mehr Hausärzte zu gewinnen und um das Verständnis für die Hausarztmedizin bei den Spezialisten und Spitalärzten zu fördern: «The minister of state for health in England, John Hutton, ( ... ) said that all doctors should work in general practice as part of their postgraduate training as a way of encouraging doctors to choose a career in this branch of medicine. ( ... ) Professor David Haslam, chairman of council at the Royal College of General Practitioners ( ... ) welcomed the commitment to include general practice in postgraduate training, saying it would be of great benefit for all doctors to have a deeper understanding of primary care.»

*BMJ 2004;329:762 / BR*