

Die kreative Hausärztin?

Monika Reber Feissli

«Das muss ein Irrtum sein», war mein erster Gedanke als ich die Anfrage, einen Artikel zum Thema «der kreative Hausarzt» zu schreiben, bekam. Ich bin weder musikalisch noch sonst künstlerisch begabt, und im Berufs- und Familienalltag erlebe ich mich mehr organisierend und improvisierend denn kreativ. Ist die Gründung der «JHaS – Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz»¹ kreativ? Für mich eigentlich auch nicht. Sie entspricht der konkreten Umsetzung eines seit Jahren



Persönliche und berufliche Eckdaten: Geboren 1970, aufgewachsen im Emmental. Naturwissenschaftliche Matura 1990 in Burgdorf, Medizinstudium in Bern, Staatsexamen 1996. Assistenzzeit mit Innerer Medizin, Chirurgie, Pädiatrie, Gynäkologie, Praxisassistentin und Sozialpsychiatrie 1997–2004, Facharztexamen Allgemeinmedizin 2003. Heirat 2000, zwei Töchter geb. 2003 und 2005. Teilzeitpraxis in Praxisgemeinschaft für Hausarztmedizin in Langnau i.E. seit Januar 2006. Gründungsmitglied und Vorsitzende «Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz» (JHaS) November 2006.

georteten und wiederholt formulierten Bedürfnis vieler angehenden und jungen HausärztInnen. Als kreatives Element an meiner aktuellen Situation empfinde ich höchstens die Kombination all meiner Aktivitäten und Verpflichtungen, welche vor allem auch meinen Ehemann, und meine Kinder zur Kreativität anregt, anregen muss ...

Mit meinem Ehepartner Pierrot Feissli und meinen Töchtern Fiona (3¼ J.) und Eva (1¼ J.) lebe ich in Bern. In Langnau i.E. bin ich seit Anfang 2006 in einer Gemeinschaftspraxis (4 HausärztInnen) während 2 Tagen in der Woche selbständig tätig. Ein halber Tag pro Woche ist für Büroarbeit zu Hause oder für Weiterbildung reserviert. Dank der Flexibilität meines Ehemannes als selbständigerwerbender Architekt (er ist zwischen 10 und 30% sowie zu Randzeiten an meinen Arbeitstagen Familienmann), liebsten Grosseltern und einer tollen Kinderkrippe sind meine Arbeitstage und Dienstage nicht noch zusätzlich durch «Organisieren» der Kinder belastet. Auch Besuche von z.T. auch mehrtägigen Weiterbildungen oder zusätzlicher Arbeit in der Praxis bei Abwesenheit der PartnerInnen, können so meist gut organisiert werden.

Für meinen Ehemann und mich war immer klar, dass wir uns Familien- und Erwerbsarbeit teilen wollen. Weder konnten wir beide uns vorstellen, nur eine Feierabend- oder gar Wochenendbeziehung zu den Kindern zu haben, noch auf unseren Beruf längerfristig zu verzichten. Letzteres nicht zuletzt auch aus finanziellen Gründen, da die wirtschaftliche Sicherheit im Beruf meines Mannes deutlich weniger hoch ist als in meinem. Ganz selbstverständlich teilt Fiona die Woche in Mami-, Papi- und Kita-Tage ein. Wenn Mami mehrere Tage Dienst hat oder an einen Kongress geht, kommt für sie das Höchste: Ferientage beim Grosi. An einem Papi-Tag ist es auch schon vorgekommen, dass die Mädchen unerwartet mit zu einem Baustellenbesuch mitgehen «durften», denn die Arbeit als Architekt lässt sich nicht immer genau planen.

Nach einem Praxis- beziehungsweise Kitatag freuen die Kinder und ich mich auf einen gemeinsamen Tag. Damit wir die gemeinsame Zeit auch geniessen können, haben wir für einen Teil der Putzarbeiten jemanden engagiert. Nach einem gemütlichen Familientag bin ich motiviert für einen neuen Praxistag, nach einem gelegentlich auch anstrengenden, «chnorzigen» Tag

1 Junge HausärztInnen und -ärzte Schweiz (JHaS) ist eine neue, sich noch im Aufbau befindende Organisation, die die Vernetzung und Unterstützung aller jungen und zukünftigen HausärztInnen zum Ziel hat; www.jhas.ch; siehe auch: Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz – JHaS in Heft 1/2007 von PrimaryCare.

freue ich mich dann jeweils auf einen «geordneteren» Arbeitstag mit einer ruhigen Mittagspause, die «mir alleine» gehört, einen Arbeitsweg, auf dem ich in Ruhe lesen kann (im Zug) oder in Ruhe Musik hören kann (im Auto). Wenn infolge meines Engagements bei den JHaS¹ meine Mailbox z.T. am Überquellen war und ich hoffte, noch vor Mitternacht ins Bett zu kommen, mussten sich in letzter Zeit meine Töchter daran gewöhnen, dass ich auch tagsüber mal am Computer sitze. Der grenzenlosen Kreativität, die sie in solchen Momenten entwickeln, folgt dann gelegentlich eine gemeinsame Aufräum- und Putzaktion ...

Nach 7 Jahren mehrheitlich klinischer Arbeit war ich «reif für die Praxis». Wie ich die Praxis und das Familienleben mit zwei Kleinkindern unter einen Hut bringen würde, war mir am Anfang noch nicht klar. Die Freude an der hausärztlichen Arbeit und die positive und unterstützende Einstellung meines Ehemannes gab mir jedoch die Zuversicht, dass es «irgendwie» klappen wird – klappen muss.

Das Suchen nach einer geeigneten Praxis stellte sich trotz riesigem Angebot als nicht so einfach heraus, gab es doch mehrere Bedingungen, welche erfüllt sein mussten. Erreichbarkeit von Bern (Bürositz meines Partners), ländliche Gegend (mein Wunsch), Gruppenpraxis (zur Ermöglichung der Teilzeitarbeit) und geeignete PraxispartnerInnen. Vor allem letztgenanntes stellte sich als der schwierigste Teil heraus. Nach einem misslungenen Praxisübernahmeprojekt entschied ich mich kurzfristig für eine Stellvertretung in einer Gruppenpraxis in Langnau i.E., wo ich früher bereits eine Praxisassistentin absolviert hatte. Die Arbeit dort stellte sich für mich, meine Familie sowie die Praxis als ideal und erfreulich heraus, deshalb entschlossen wir uns bereits nach 3 Monaten für eine weitere Zusammenarbeit. Seit Januar 2006 bin ich deshalb dort als selbständige Hausärztin tätig.

Die Anfangszeit in der Praxis war nebst dem Familienalltag mit zwei Kindern z.T. recht turbulent. Vieles musste erst organisiert und gelernt und insbesondere auch die Grenzen der Erreich- und Verfügbarkeit ausgelotet werden. Bezüglich Erreichbarkeit an praxisfreien Tagen musste ich realisieren, dass es zuviel des Guten war, mich am Telefon auf eine medizinisch anspruchsvolle Situation zu konzentrieren, wenn die eine Tochter auf dem Arm zu schreien beginnt und die andere beim Verlassen der Toilette lauthals Hilfe anfordert ... So musste ich, auch wenn meine Hausarztideale im Kopf manchmal anders aussahen, mit der Praxis, den PatientInnen und dem Altersheim (wo ich als Heimärztin tätig bin) «kinderkompatible» Abmachun-

gen treffen. Erstaunt stellte ich fest, dass weniger die PatientInnen ein Problem mit meiner eingeschränkten Verfügbarkeit haben als z.B. die Pflegefachfrauen des Altersheims, meist selber Familienfrauen! Im lokalen Ärztechränzli habe ich manchmal das Gefühl, eine Exotin zu sein, hat die Führung meiner Praxis doch wenig gemeinsam mit den noch vielenorts üblichen «Familienunternehmen». Das Ganze hat aber auch viele gute Seiten. Die als Burnout-Prophylaxe empfohlene Abgrenzung muss ich in keinem Kurs lernen. Diese ergibt sich aus meiner familiären Situation, der ebenso grossen Begeisterung für die gemeinsame Zeit mit meiner Familie wie auch für meine berufliche Aktivität, automatisch.

Ungefähr ein halbes Jahr nach Praxisbeginn hat sich sowohl in der Praxis wie auch zu Hause eine gewisse beruhigende Routine ergeben, so dass ich meinen Kopf auch wieder etwas frei hatte, um im August 2006 als SGAM-Delegierte an der Vasco-da-Gama-Präkonferenz am Wonca-Kongress in Florenz teilzunehmen.²

Die Gründung der JHaS war eigentlich keine neue Idee, sondern ein seit mehreren Jahren geortetes und formuliertes Bedürfnis vieler angehenden und jungen HausärztInnen. Dies erklärt meiner Ansicht nach die schnelle Entwicklung der Organisation, die hohe Motivation und z.T. sicher auch die Ungeduld der Gründungsgruppe von 10 Aktiven. Wir alle klagten über fehlende Unterstützung und Vernetzung in der Weiterbildung zur Hausärztin und beim Schritt in die Praxis. Angebote zur Unterstützung gibt es einige, doch erfahren viele nur lückenhaft oder zu spät von diesen. Auf Fragen zur Praxiseröffnung, der ZSR-Nummer und der Berufsausübungsbewilligung erhielt ich z.T. widersprüchliche oder kaum brauchbare Antworten – ebenso auch viele andere JungärztInnen, welche ich an Kongressen und Weiterbildungen traf. Einige haben sich gar vor lauter Unsicherheit über die aktuelle Situation für eine weitere klinische Karriere entschieden, um sich noch nicht in die «unsichere Praxis» begeben zu müssen.

Die Kreativität der Organisation liegt eher in der Umsetzung der Ziele, bedingt durch die bunt zusammengewürfelte Gruppe aus allen Teilen der Schweiz mit unterschiedlichen Erwartungen und Ressourcen. Die Kreativität in der Gruppe ist jedoch ansteckend, und ich hoffe, dass die Ansteckungsrate grösser ist als bei der Vogelgrippe, so dass sich mein Engagement bei den JHaS bald erübrigt ... spätestens bis ich die Zielgruppenkriterien (5 Jahre nach Praxiseröffnung) nicht mehr erfülle.

Kontaktadresse
Monika Reber Feissli
Bernstrasse 13
3550 Langnau i.E.
monika.reber.f@hin.ch

2 Vasco da Gama movement: die «WONCA Europe working group for young and future General Practitioners», www.vdgm.eu; s. auch Artikel in PrimaryCare Heft 45 und 46/2006.