

# Warum???

In letzter Zeit habe ich mich oft gefragt, weshalb das strategische Ziel aller Grundversorgerinnen und Grundversorger, die Stärkung der Hausarztmedizin, so schwer zu erreichen ist. Warum bremsen wir uns immer wieder selbst ab? Warum beschäftigen wir uns lieber mit unserer angeschlagenen Befindlichkeit, anstatt zu versuchen, gemeinsam ein attraktives Berufsbild in einem günstigen Umfeld zu realisieren?

Bei unserem letzten Qualitätszirkel hat uns der beteiligte Psychiater in Paul Watzlawicks Kommunikationstheorie eingeführt, und dies hat mich ein gutes Stück weitergebracht. Ausgangspunkt dieser Theorie ist das sogenannte «Metakommunikative Axiom», das besagt, *dass man «nicht nicht kommunizieren» kann.*<sup>1</sup>

Aber zuerst möchte ich Euch eine Geschichte vorstellen, die Paul Watzlawick in seinem wohl berühmtesten Buch «Anleitung zum Unglücklichsein» erzählt:

## Die Geschichte mit dem Hammer

Ein Mann will ein Bild aufhängen. Den Nagel hat er, nicht aber den Hammer. Der Nachbar hat einen. Also beschließt unser Mann, hinüberzugehen und ihn auszuborgen. Doch da kommen ihm Zweifel: Was, wenn der Nachbar mir den Hammer nicht leihen will? Gestern schon grüßte er mich nur so flüchtig. Vielleicht war er in Eile. Aber vielleicht war die Eile nur vorgeschützt, und er hat etwas gegen mich. Und was? Ich habe ihm nichts angetan; der bildet sich da etwas ein. Wenn jemand von mir ein Werkzeug borgen wollte, *ich* gäbe es ihm sofort. Und warum er nicht? Wie kann man einem Mitmenschen einen so einfachen Gefallen ab-

schlagen? Leute wie dieser Kerl vergiften einem das Leben. Und dann bildet er sich noch ein, ich sei auf ihn angewiesen. Bloß weil er einen Hammer hat. Jetzt reicht's mir wirklich. – Und so stürmt er hinüber, läutet, der Nachbar öffnet, doch noch bevor er «Guten Tag» sagen kann, schreit ihn unser Mann an: «Behalten Sie Ihren Hammer, Sie Rüpel!»<sup>2</sup>

Eine herrliche Geschichte, sie spiegelt für mich ein bisschen das wider, was zwischen uns Grundversorgerinnen und Grundversorgern, aber auch zwischen uns Hausärztinnen und Hausärzten und unserer Umgebung abspielt. Nach Paul Watzlawick findet jeder kommunikative Akt auf einer Inhalts- und einer Beziehungsebene statt. Wenn ich nun verschiedene Diskussionspunkte in unserer Standespolitik der letzten Monate betrachte, wird mir klar, dass wir auf der *Inhaltsebene* (dem «Was?») eigentlich immer und immer noch alle die gleichen Ziele verfolgen. Es geht uns allen um eine Stärkung der medizinischen Grundversorgung, wir alle wollen HausärztInnen, die – genau wie die Spezialistinnen und Spezialisten – gut aus- und weitergebildet sind, und wir alle wollen attraktive Praxismodelle in einem günstigen Umfeld schaffen. Aber auf der *Beziehungsebene* (dem «Wie?») klaffen unsere Wahrnehmungen offenbar weit auseinander. Die SGAM sagt «Fusion», die SGIM meint «Ausgrenzung der SpitalinternistInnen» zu verstehen. Das KHM sagt «eine Stimme, eine Struktur für alle», die regionalen Hausärztinnen und Hausärzte hören «Hausärzteverein Schweiz». Die GrundversorgerInnen sagen «Qualität», das BAG denkt «Anpassung an Europa». Wir waren vor einem bevorstehenden Hausärztemangel, das OBSAN beweist, dass die Zahl der Ärztinnen und Ärzte steigt. Weitere Beispiele liessen sich unschwer und in beliebiger Menge anführen, der «Hammer» lässt grüssen!!!

Wir Hausärztinnen und Hausärzte halten uns immer für die grossen Kommunikatoren des Gesundheitswesens, wenn nicht gar der Gesellschaft, und dennoch gelingt es uns nicht, unsere Botschaften auf der Inhalts- und auf der Beziehungsebene eineindeutig zu kommunizieren. Vielleicht hängt dies damit zusammen, dass, wie Paul Watzlawick meinte, die menschliche Kommunikation *immer zugleich digital und analog* ist. Die inhaltliche Ebene wird oft in digitaler, die Beziehungsebene in analoger Form übermittelt.

Da wir ja alle den Wechsel von der analogen zur digitalen Datenverarbeitung in den letzten Jahren miterlebt haben, sollte das für uns nicht so schwer zu verstehen sein: Unser Kopf (Inhaltsebene) weiss, dass wir im digitalen Zeitalter leben, unser Herz (Beziehungsebene) schlägt noch ein bisschen für das Analoge.

Geben wir also unseren Herzen einen Stoss, reden wir miteinander, sorgen wir für kongruente Botschaften! Dann werden wir auch verstehen, was der andere meint, und brauchen uns über den Hammer keine Gedanken mehr zu machen! Ich freue mich auf eine kommunikative Zukunft!

- 1 Vgl. dazu Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD. Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. Bern et al.: Verlag Hans Huber; 1969.
- 2 Watzlawick P. Anleitung zum Unglücklichsein. München: Piper Verlag; 1985.



Marc Müller  
Präsident des KHM

# Pourquoi???

Ces derniers temps, je me suis souvent demandé pourquoi nous, médecins de premier recours, nous avons tant de peine à atteindre notre objectif stratégique commun, le renforcement de la médecine de famille? Pourquoi nous mettons-nous nos propres freins? Pourquoi nous préoccu-pons-nous tellement de notre état qui bat de l'aile, au lieu d'essayer de créer ensemble une image professionnelle attrayante dans un environnement favorable?

Lors de notre dernier cercle de qualité, le psychiatre Paul Watzlawick nous a présenté la théorie de la communication.<sup>1</sup> Cette théorie a fait avancer ma réflexion. Elle part du principe, appelé «axiome métacommunicatif», selon lequel *il est impossible de ne pas communiquer*.

Mais je veux d'abord vous raconter l'histoire du marteau. Elle se trouve dans le livre écrit par Paul Watzlawick, «Faites vous-même votre malheur».

## Voici donc l'histoire du marteau

Un homme veut suspendre un tableau. Il a un clou, mais il n'a pas de marteau. Son voisin en possède un. L'homme décide donc d'aller chez lui et de lui emprunter l'outil. Mais il commence à avoir quelques doutes: et si le voisin ne voulait pas me le prêter? Hier, il ne m'a salué que du bout des lèvres. Il était peut-être pressé. Mais peut-être faisait-il semblant, peut-être a-t-il quelque chose contre moi? Mais quoi? Je ne lui ai jamais rien fait de mal, c'est le fruit de son imagination. En tout cas, moi, si quelqu'un voulait m'emprunter un outil, je le lui donnerai tout de suite. Pourquoi pas lui, alors? Comment peut-on refuser un si petit service à son

voisin? Ce genre d'individu m'empoisonne la vie et le comble, c'est qu'il pense que j'ai besoin de lui. Simple-ment parce qu'il possède un marteau. Je suis outré. – Et le voilà qui part en courant chez son voisin, sonne à sa porte et lorsque celle-ci s'ouvre, avant même que le voisin puisse lui dire bonjour, notre homme lui lance à la tête: «Vous pouvez le garder, votre marteau, espèce de malotru!»<sup>2</sup>

Cette histoire est pleine de significations, elle reflète un peu ce qui se passe entre nous, les médecins de famille, et aussi entre nous et notre environnement. Selon Paul Watzlawick, toute communication comporte un aspect «contenu» et un aspect «relationnel». Si j'analyse les divers points que nous avons discutés ces derniers mois et qui ont trait à notre politique, je m'aperçois que par rapport aux *contenus (le «quoi»)*, nous poursuivons en fait tous les mêmes objectifs. Nous voulons renforcer la médecine de premier recours, nous voulons tous des médecins de famille bien formés, qui se perfectionnent, à égalité avec les autres spécialistes, avec des modèles de cabinets médicaux attrayants dans un environnement favorable. Mais au *niveau «relationnel» (le «comment»)*, nos approches divergent: la SSMG parle de «fusion», la SSMI entend «exclusion des internistes d'hôpitaux», le CMPR dit «une voix, une structure pour tous», les médecins de premier recours – au niveau régional – pensent «Association suisse des médecins de famille», les médecins de famille disent «qualité», l'OFSP dit «adaptation à l'Europe», nous lançons des avertissements sur une imminente pénurie de médecins de famille et l'Obsan indique que le nombre de méde- cins est en augmentation ... D'autres

exemples pourraient facilement être cités – on est revenu à l'histoire du marteau! Nous, les médecins de famille, nous pensons être les grands communicateurs de la santé, voire de la société, et nous ne parvenons pas à transmettre des messages clairs, ni au niveau de leur contenu, ni au niveau relationnel. Peut-être, comme le dit Watzlawick, est-ce lié au fait que la communication entre personnes comporte toujours un aspect *numérique* et un aspect *analogique*. Le niveau «contenu» est souvent transmis sous forme «numérique», le niveau «relationnel» sous forme analogique. Ces dernières années, nous avons tous vécu le passage de la transmission analogique à la transmission numérique des données. Nous ne devrions donc pas avoir trop de peine à le comprendre: notre tête («contenus») sait parfaitement que nous vivons à l'ère numérique mais notre cœur («niveau relationnel») reste attaché à la forme analogique.

Donnons un élan à notre cœur, parlons et discutons ensemble, veillons à des messages concordants! Nous comprendrons ainsi ce que les autres veulent dire et nous ne serons plus obligés de nous préoccuper du marteau!

Je me réjouis d'une future communication réussie!



Marc Müller  
président du CMPR

1 Cf. Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD. Une logique de la communication. Paris: Seuil; 1979.  
2 Watzlawick P. Faites vous-même votre malheur. Paris: Seuil; 1990.