

Thomas Rosemann, neuer Ordinarius für Hausarztmedizin in Zürich



Eigentlich fing alles ganz harmlos an: Das Licht der Welt habe ich in Bad Aibling erblickt, einer kleinen oberbayerischen Stadt, etwa 50 km südlich von München. Dort bin ich auch zur Schule gegangen und habe das Gymnasium absolviert. Bereits in den letzten Schuljahren war mir klar, dass ich Medizin studieren möchte, obwohl damals in den Medien massiv vor einer drohenden

«Ärztenschwemme» gewarnt wurde und dem Beruf keine rosige Zukunft attestiert wurde. Doch davon lies ich mich nicht irritieren und habe an der Ludwigs-Maximilians-Universität in München 1996 mein Staatsexamen abgelegt. Am Ende des Studiums hatte mich die «Ärztenschwemme» dann doch eingeholt, und die Politik reagierte auf den Überschuss an «billigen» und hochmotivierten Arbeitskräften unmittelbar: Von einem Semester auf das andere erhielt man keine Approbation am Ende des Studiums mehr, sondern musste weitere 18 Monate als sog. «Arzt im Praktikum» (AiP) arbeiten. So fing ich also als AiP in der Bauchchirurgie an und störte mich auch nicht daran – dankbar um einen Job –, dass die Reinigungsfrau, die nach mir den OP säuberte, einen höheren Stundenlohn hatte als ich, der ich gerade den Blinddarm entfernen durfte. So ist das halt, wenn man zum Spielball der Politik geworden ist. Eine Erfahrung, die ich noch öfter machen sollte.

Mehr als das Gehalt störte mich eigentlich zunehmend die «Reparaturmedizin», und nach vier Jahren Chirurgie dämmerte mir langsam, dass ich eigentlich mehr machen wollte als Gallenblasen und Blinddärme entfernen und dass es schön wäre, mehr vom Patienten kennenzulernen als seine Bauchhöhle. So reifte – vertieft zwischen Leber, Gallenblase und Milz – mein Entschluss, Hausarzt zu werden. Dazu wechselte ich dann drei Jahre in die Innere Medizin und sah mich in meinem Entschluss bekräftigt. Da ich immer auch schon eine Leidenschaft für praxisnahe Forschung hatte, bewarb ich mich 2003 auf eine Stelle an der kurz zuvor gegründeten «Sektion für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung» des Universitätsklinikums Heidelberg. Da in Deutschland zwingend die Tätigkeit in einer Hausarztpraxis vorgesehen ist (früher mindestens 1 Jahr, mittlerweile 2 Jahre), um Facharzt für Allgemeinmedizin zu werden, arbeitete ich parallel in einer «klassischen Landarztpraxis». In diesem Dorf gab es wirklich noch die Bilderbuch-Struktur «ein Pfarrer, ein Lehrer, ein Doktor». Dementsprechend vielfältig war auch das Behandlungsspektrum. Die Begeisterung meines Weiterbilders, der bereits mehr als 20 Jahre als Hausarzt tätig war, für die Menschen und ihre Anliegen war mir eine grosse Motivation und ringt mir bis heute grosse Bewunderung ab.

Das Institut in Heidelberg wuchs durch umfangreiche Drittmittel rasch. Es war sehr spannend, den Wandel von einem Zwei-Mann-Betrieb zu einer eigenständigen Abteilung mit zuletzt 30 Mitarbeitern aktiv mitzugestalten. Neben der Lehre, wo wir viele Innovationen

einführten – vom Einzeltutoriat über Schauspielpatienten bis hin zu Prüfungen am Patienten (objective structured clinical examinations; OSCEs) – wurde umfangreich geforscht. Im Mittelpunkt stand dabei immer, die Qualität hausärztlichen Arbeitens zu dokumentieren, um valide Daten aus der Grundversorgung für die Diskussion mit (politischen) Entscheidungsträgern zu haben.

In Deutschland sind in den letzten Jahren zahlreiche Institute für Hausarztmedizin entstanden, für mich persönlich war allerdings der Radius potentieller Arbeitsplätze sehr eingeschränkt, denn meine Frau erklärte mir sehr früh, nur dorthin mitzugehen, wo die gewohnten «Berge und Seen» vorhanden seien. Ängste bezüglich der Integration hatten wir übrigens nie, als Bayern ist uns das schwyzerdeutsch leicht verständlich, und an der Herzlichkeit und Offenheit, die uns überall begegnet, könnten sich viele Deutsche ein Beispiel nehmen. Als Fachärztin für Kardiologie und Angiologie sah sich meine Frau zudem rasch mit zahlreichen Arbeitsangeboten konfrontiert. Als Anekdote darf ich berichten, dass ihr Respekt vor den Hausärzten in den letzten Tagen noch deutlich gewachsen ist. Sie ist nämlich im Moment als Vertretung für einen hausärztlichen Kollegen, der akut schwer erkrankt ist, tätig und darf hautnah die Herausforderungen erleben, womit Grundversorger jeden Tag zu kämpfen haben. Es wäre zu überlegen, nicht nur Studierende, sondern vielleicht gelegentlich auch Spezialisten zu uns in die Praxis zu holen: Ihre Bewunderung wäre uns sicher.

Im Institut wartet viel Aufbauarbeit auf das neue Team, hier kann ich an die Vorleistungen von Elisabeth Bandi-Ott und von Marco Zoller anknüpfen, die mich weiter unterstützen werden. Darüber hinaus hat uns die Uni 1,5 Assistenzarztstellen zugesagt. Zusammen mit Prof. Battegay, dem Direktor der Poliklinik, werden wir zudem zwei Rotationsassistenten identifizieren, die sich für die Hausarztmedizin interessieren, und sie so frühzeitig in die fachspezifische Lehre und Forschung einbinden. Mit dem Horten-Zentrum wird es einen intensiven Austausch hinsichtlich methodischer Problemstellungen geben.

Die Voraussetzungen sind also insgesamt sehr positiv, auch wenn wir leider nicht über die Ressourcen in der Lehre verfügen, die an den anderen Fakultäten vorhanden sind. Dennoch denke ich, dass ein erster wichtiger Meilenstein geschafft ist. Ein Erfolg, der vielen engagierten KollegInnen zu verdanken ist. Wir, das Team in Zürich, werden alles daran setzen, diese Chance zu nutzen!

Im Mittelpunkt unserer Forschung stand immer, die Qualität hausärztlichen Arbeitens zu dokumentieren.

Prof. Dr. med. Thomas Rosemann
Institut für Hausarztmedizin, Universitätsspital
8091 Zürich, thomas.rosemann@usz.ch