

Andreas Rothenbühler

Hochs und Tiefs in der Hausarztmedizin

Das Antrittsreferat des Leiters des Berner Instituts für Hausarztmedizin vom 1. April 2009

Ich habe meinem Referat den Titel «Hochs und Tiefs in der Hausarztmedizin» gegeben. Meine Ausführungen werden nun einige davon streifen, vielleicht solche, deren Sie sich bisher noch gar nicht bewusst waren, die aber den Alltag von uns Hausärztinnen und Hausärzten umso mehr tangieren. Ich lege dabei bewusst keinen Wert auf Vollständigkeit, möchte aber vielmehr ein bestimmtes Stimmungsbild zeichnen. Dies ist ein äusserst komplexes Bild und beeinflusst die Karriereplanung unserer jungen Kolleginnen und Kollegen nicht unerheblich. Der Hausarzt in seinem Berufsfeld stellt ein grosses Mosaik dar, das sich bekanntlich aus vielen Einzelteilen zusammensetzt. Fehlen einzelne Teile, ist das Gesamte oft kaum mehr zu erkennen, die Funktion des Hausarztes wird erheblich gestört

Die Hausarztmedizin im Tief in ganz Europa – unabhängig von den Gesundheitssystemen

Ich habe im Rahmen meiner Tätigkeit als schweizerischer Delegierter in der «European Academy of Teachers in General Practice» Hausärztinnen und Hausärzte in den umliegenden Ländern besucht. Zu meiner Überraschung habe ich dabei festgestellt, dass sich die Hausarztmedizin fast überall in einem Tief befindet. Dies ist nicht bloss ein schweizerisches Phänomen. Trotz vieler Institute für Hausarztmedizin mit breiter staatlicher Förderung fehlen die Hausärzte allenthalben. Fast in allen Systemen gibt es eben einzelne Mosaiksteine, die fehlen und damit eine positive Neuentwicklung verhindern. Leicester in Mittelengland, eine Universitätsstadt, die ich besucht habe, kann sehr gut als Beispiel des Gesagten dienen. Obwohl bereits von FMH-Präsidenten totgesagt, ist die gut geführte Einzelpraxis nach wie vor ein gewinnbringendes Unternehmen. Jeder Buchhalter kann Ihnen das bestätigen. Selbstverständlich haben auch wir ein finanzielles Problem, das einer dringenden Lösung bedarf.

Die Hausarztmedizin in einer Sinnkrise

Trotz allem möchte ich aber betonen, dass die Krise der Hausarztmedizin nicht eine Finanz-, sondern eine Sinnkrise ist. Ich werde dies gleich noch erläutern.

Eine äusserst attraktive Lehrerin aus meinem Nachbardorf kam in meine Sprechstunde geschwebt. Ich freute mich bereits auf eine an-

genehme Viertelstunde, doch es kam ganz anders. Etwas geblendet von der Attraktivität entging mir hier die evidente Diagnose, die einem sozusagen ins Auge sprang. Wie konnte ich dies bloss verpassen? Diese Lehrerin war völlig «geburnoutet». Zudem hatte ihr der psychologische Dienst der Lehrergewerkschaft bereits mindestens ein

Diagnose, Therapie und Arbeitsunfähigkeit werden heute irgendwo gestellt und festgelegt, nur nicht beim Hausarzt.

halbes Jahr Erholung empfohlen und gleichzeitig auch bereits die Betreuung organisiert. Meine Aufgabe bestand lediglich darin, die entsprechenden Formulare auszufüllen. Auf was will ich hier hinaus? Diagnose, Therapie und Arbeitsunfähigkeit werden heute irgendwo gestellt und festgelegt, nur nicht beim Hausarzt. Subtil wird er aus der medizinischen Entscheidung hinausgedrängt – und

ich versichere Ihnen, das Beispiel macht Schule. Spezialisten und spezialisierte Pflegefachfrauen machen es ebenso. Niemand ist einfacher aus dem Verdrängungsmarkt Gesundheitswesen hinauszudrängen als der Hausarzt. Für unseren Nachwuchs, der das Spiel begriffen hat, nicht sehr ermutigend. Der Job macht so kaum mehr Sinn.

Vor dem Hausarztberuf in seinem komplexen Feld der Unsicherheit haben junge Ärztinnen und Ärzte Angst

Ich möchte auf den Troponin-T-Test zu sprechen kommen, der in der Praxis ziemlich häufig gebraucht wird, um mögliche Herzinfarkte zu bestätigen oder auszuschliessen. Der Test hat eine Sensitivität von 97%. Das bedeutet für den Hausarzt nichts anderes, als dass er sich der Möglichkeit gegenübersieht, 3% der Herzinfarkte eventuell zu verpassen. Dies allerdings einer Gesellschaft gegenüber, die sich in medizinischen Dingen nahe an der Nulltoleranzgrenze bewegt. Zudem als Einzelkämpfer ohne schützende Deckung durch eine Institution und im Umfeld einer progredienten Amerikanisierung der Juristen. Unsere jungen Kolleginnen und Kollegen sind darob verunsichert und haben Angst, sich solchen Situationen auszusetzen. Und wenn sie sich dann noch bewusst werden, dass in unserer Gesellschaft ein Spezialist automatisch höher eingestuft wird als ein Generalist, dann löscht es ihnen definitiv ab. Dies ist simpel und einfach die Realität. Der potentielle Nachwuchs wird viel zu früh demotiviert.

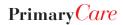
Angesichts dieser Tatsachen mögen Sie sich fragen, ob es mit der Hausarztmedizin in der Schweiz, wie wir sie heute kennen, so enden wird wie mit der Swissair, nämlich in einem Grounding. Ich kann Ihnen dies nicht mit Sicherheit sagen.

Der Hausarztberuf ist krisensicher und hat Zukunft

Aber – und jetzt kommen die Hochs: Professor W. Otte, ein Ökonomieprofessor aus Deutschland, hat vor mehr als einem Jahr ein Buch mit dem Titel «der Crash kommt» veröffentlicht. Darin beschreibt er mit erstaunlicher Genauigkeit die sich momentan entwickelnde Wirtschaftskrise. Übrigens eine äusserst lesenswerte Lektüre, die zudem noch sehr verständlich geschrieben ist. Im Kapitel über die krisensicheren Jobs schreibt er – und ich darf das hier mit Freude zitieren: «Die im Moment leider so unattraktive Hausarztpraxis». Offenbar sind wir also für die Ökonomen doch noch nicht ganz abgeschrieben.

Die Hausarztmedizin müsste erfunden werden, wenn es sie nicht schon gäbe

In Amerika hat sich folgende Geschichte zugetragen: Ein Bauer wird nach einer primär nicht lebensbedrohlichen Unterschenkelverletzung während Stunden auf der Suche nach einem Arzt in der Gegend herumgefahren und kommt dabei ums Leben. Dies hat dann ziemlichen Staub aufgewirbelt, Task Forces wurden gebildet und nach mehreren Monaten erschien schliesslich ein dickes Papier, publiziert im «Journal of the American Medical Association». Am bemerkenswertesten ist dabei die allerletzte Seite. Dort steht folgender Satz: «The solution for our health care problem is General Practice». Eine eindrückliche und bemerkenswerte Schlussfolgerung.



Gut funktionierende Gesundheitssysteme mit gut ausgebildeten Grundversorgenden haben einen wesentlichen Einfluss auf Lebensqualität und Gesundheitszustand einer Gesellschaft.

In der Zwischenzeit sind genügend Arbeiten publiziert worden, die deutlich zeigen, dass gut funktionierende Systeme mit gut ausgebildeten Grundversorgenden einen wesentlichen Einfluss auf Lebensqualität und Gesundheitszustand einer Gesellschaft haben. Professor Rosemann aus Zürich hat in seinem vorangegangenen Referat (wird in PrimaryCare publiziert werden) dazu bereits eindrückliche Belege geliefert.

Die Berner Hausarztmedizin erhält mit dem Institut neue Power in Lehre und Forschung

Eine Trendwende in vielen Bereichen ist also dringend angesagt, und jetzt kommen wir mit unserem Institut ins Spiel.

Wir verstehen es als zentrale Aufgabe dieses neu geschaffenen Instituts, uns nicht nur für Aus-, Weiter- und Fortbildung einzusetzen. Ebenso zentral wird der Aufbau einer breiten Forschungstätigkeit sein; hier besteht auch der grösste Nachholbedarf. Nicht nur unsere klinische Tätigkeit, sondern auch neue Arbeits- und Versorgungsmodelle sind dabei ein vordringliches Thema. Engere Betreuung

von Studierenden und Assistierenden sind konkrete Projekte zur Nachwuchsförderung, die bereits angelaufen sind. Wir wollen uns damit als ernst zu nehmende, akademische Institution etablieren, die eine auf naturwissenschaftlichen Prinzipien beruhende Hausarztmedizin weiter entwickeln will.

Die Hausarztmedizin ist nicht das Problem, sondern Teil der Lösung

Von Michail Gorbatschow, dem ehemaligen russischen Staatspräsident, stammt der folgende, eindrückliche Spruch: «Es gibt keine andere Möglichkeit. Wir sind entweder ein Teil des Problems oder ein Teil der Lösung.»

In diesem Sinne freut es mich ganz ausserordentlich, als leitender Hausarzt – zusammen mit diesem Institut – ein Teil der Lösung für die zukünftigen Probleme unseres Gesundheitswesens sein zu dürfen.

Korrespondenz: Dr. med. Andreas Rothenbühler Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM Murtenstrasse 11 3010 Bern

Eröffnungssymposium Institut für Hausarztmedizin Zürich

Samstag, 20. Juni 2009, 09.30–15.00 Uhr Aula der Universität, Rämistrasse 71, 8006 Zürich

- 9:30 Begrüssung (Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger, Rita Ziegler, lic. oec. HSG, Vorsitzende der Spitaldirektion USZ, Prof. Dr. Klaus Grätz, Dekan der medizinischen Fakultät, Dr. Urs Stoffel, Präsident der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich)
- 9.45 Hausarztmedizin an der Universität und am UniversitätsSpital Zürich Perspektive und Zielsetzung (Prof. Dr. Thomas Rosemann)
- 10.15 Entwicklung einer eigenständigen Forschung in der Allgemeinmedizin am Beispiel Deutschland (Prof. Dr. Michael M. Kochen, Göttingen [D])
- 10.45 Health policy regarding primary care: international trends (Prof. Dr. Richard Grol, Nijmegen [NL])
- 11.15 General practice organizations in the future (Dr. Michael Wensing, Nijmegen [NL])
- 11.45 Die akademische Entwicklung der Hausarztmedizin in der Schweiz (Prof. Dr. Peter Tschudi, Basel)
- 12.15 Pause
- 13.30 Polymorbidität, Polypharmazie, Polydoktorie? (Prof. Dr. Edouard Battegay, Zürich)
- 13.45 Podiumsdiskussion Zukunft der Hausarztmedizin (Moderation: Nicole Westenfelder)