

Stephan Rupp, Vorstandsmitglied Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen

Als Kinderhausarzt unter anderen Hausärzten



Der KHM-Kongress ist immer eine ausgezeichnete Möglichkeit, einen Blick über den eigenen Garten der Pädiatrie hinaus in den Nachbargarten der anderen Hausärzte zu werfen.

Es beginnt schon bei der Durchsicht des Kongressprogramms. Besuche ich die kinderärztlichen Fortbildungen, oder will ich Themen auffrischen, die im Notfalldienst relevant sein könnten? Soll ich einfach aus-

suchen, was spannend ist, so wie die Kinderärzte-Kollegin, die klar gesagt hat, sie sei nicht in Luzern, um Pädiatriethemen zu hören? Oder sollen die Politik und das politische Umfeld der Hausarztmedizin im Vordergrund stehen? Gut schweizerisch entscheide ich mich für einen Kompromiss, der alles etwas berücksichtigt.

Nach dem Einschreiben in Luzern gelange ich in die Industrieausstellung vor den Hörsälen. Alles wirkt irgendwie grösser und pompöser als beim Pädiatriekongress. Die ausstellenden Firmen sind mir natürlich bekannt, doch werden statt der mir vertrauten Produkte völlig andere Medikamente beworben. Ausserdem sind dort ganz andere Pharmavertreter in Aktion als die, die ich aus der Praxis kenne, der Personalpool muss riesig sein. Und zu meiner Schande muss ich gestehen, dass viele dieser schönen und phantasievollen Produktnamen mir eigentlich kaum etwas sagen. Die eingeschränkte Zulassung von Medikamenten bei Kindern hat zumindest den Vorteil, dass das Angebot besser überschaubar bleibt. Meine Praxisapotheke ist deshalb sicher leichter zu überblicken als die eines Allgemeinarztes.

Ist es für einen Hausarzt überhaupt möglich, in allen Bereichen der Medizin den Überblick zu behalten? Kann ich als Hausarzt überall gut sein und alle diese Medikamente in- und auswendig kennen? Wie führt ein Hausarzt all diese kleinen und grossen Neuerungen bei Medikamenten und Therapieschemen in seine Praxisarbeit ein? Bringen alle diese neuen und sicher auch teureren Medikamente wirklich so viel mehr?

Interessant ist übrigens, dass in der Industrieausstellung der Preis eines Produktes kaum eine Rolle spielt. Oder haben Sie irgendwo einen Preisvergleich zwischen Produkten oder alten und neuen Therapieschemata gesehen oder ein altmodisches Preisschild? Sicher: Was gut ist, darf auch teuer sein. Aber wie teuer? Die wirtschaftlichen Konsequenzen, die alle diese neuen Produkte haben, müssten viel klarer thematisiert werden. Es ist schön, wenn es zum Beispiel einem herzinsuffizienten Patienten besser geht. Aber wie viel darf das kosten und wie gross muss der Nutzen sein? Ist eine derartige Industrieausstellung nicht eine Luxusmesse, an welcher gezeigt wird, was möglich ist, ohne Rücksicht auf die Kosten? Die

knappere Ressourcen werden uns zwingen, den Blick weg vom Machbaren hin zum Finanzierbaren zu richten. Leider wird die Politik nie den Mut haben, dies der Bevölkerung so zu kommunizieren, sie wird es über die Kostenschraube tun und uns Leistungserbringern den «Schwarzen Peter» zuschieben.

Via Industrieausstellung gelange ich zu den Fortbildungen, dem zentralen Element jedes Kongresses. Und die waren ausgezeichnet. Bei den pädiatrischen Fortbildungen habe ich wieder einmal sehen können, wie Kollegen Fragestellungen angehen, und habe meine eigene Arbeit hinterfragen können. Die hausärztlichen Fortbildungen der Erwachsenenmedizin haben mir wieder einige Anregungen für meinen allgemeinen Notfalldienst gegeben, wobei ich die zunehmende Komplexität der Hausarztmedizin als belastend empfinde. Es wird mir immer klarer, dass ich mich als Notfallarzt auf die Dinge beschränken muss, die ich mit gutem Gefühl regeln kann, und dort grosszügig Hilfe suchen muss, wo ich mich überfordert fühle. Nur so kann ich abends nach einem Notfall-Dienst mit gutem Gewissen einschlafen. Es ist auch für den Patienten mühsam, wenn er 10 Minuten warten muss, bis ich mich im Compendium schlau gemacht habe, wofür all die Medikamente genau sind, die auf seiner Medikamentenliste stehen. Oft hat der Patient ja selbst keine Ahnung, welche Diagnosen bei ihm gestellt wurden, noch weniger weiss er, wofür die rote Pille oder die blaue Kapsel ist. Fragen Sie doch einmal ihren Patienten nach seinen Diagnosen und staunen Sie über die Antworten. Ein Kongress kann nur Ausschnitte aus der hausärztlichen Tätigkeit aufzeigen, das ist aber am KHM-Kongress auch dieses Jahr sehr gut gelungen.

Auch die Politik kam nicht zu kurz. Neben der Generalversammlung des Berufsverbandes der Haus- und Kinderärztinnen fand auch der standespolitische Roundtable statt, ein Highlight! Es genügt nicht, dass wir uns bemühen, gute Ärzte zu sein. Wir müssen auch das Umfeld so gestalten, dass wir einerseits zufrieden darin leben können, andererseits aber auch unsere Patienten sich darin wohl fühlen. Die beste medikamentöse Behandlung wird nur wenig helfen, wenn nicht eine gute Arzt-Patienten-Beziehung besteht. Und dazu braucht es sicher ein adäquates ärztliches Berufsumfeld, aber ebenso ein vernünftiges soziales und wirtschaftliches Netz für den Patienten. Unser Engagement kann nicht an der Tür des Sprechzimmers aufhören, wir müssen immer mehr auch gegen aussen tätig werden.

Geendet hat der Kongress aus pädiatrischer Sicht mit einem Höhepunkt, dem Referat des KHM-Kopfes des Jahres, Dr. Maibach. Sein Referat über seine Arbeit in Haiti hat alles etwas relativiert, indem er aufgezeigt hat, dass effektive Medizin mit viel weniger Ressourcen auskommt, bei allerdings auch viel tieferen Ansprüchen.