

# Leserbriefe

## Seit zehn Jahren am Puls der Hausarztmedizin ...



Lieber Bruno Kissling, lieber Peter Tschudi, lieber Gerhard Schilling  
Erstmal einfache Gratulation von Verlag und Redaktion der ARS MEDICI zum zehnjährigen Jubiläum von PrimaryCare. Zehn Jahre waren wir – will heißen die SGAM und ARS MEDICI – miteinander verbunden, vor zehn Jahren haben sich unsere Wege getrennt (aus Gründen, die mit durchaus Handfesterem als unterschiedlichen «philosophischen Vorstellungen» zu tun hatten), und beide feiern wir heuer ein Jubiläum. Anlass, kurz zurückzublicken. Und voraus.

Die Integration des damals «Medicina Generalis Helvetica» genannten Bulletins der SGAM in die ARS MEDICI war wohl eher eine Vernunft-, denn eine Liebesverbindung: Die Führungspersönlichkeiten der SGAM hatten den Willen zur verstärkten politischen Einflussnahme, und wir boten die publizistischen Mittel dafür. Die SGAM stand am Anfang einer Entwicklung, die sie in 20 Jahren zu einer standespolitisch gewichtigen Organisation werden liess. Zum Glück für die Hausärzte. Wir hoffen und bilden uns ein, dass wir während der zehn Jahre Gastrecht bei ARS MEDICI diesen Prozess befördern konnten. Natürlich hinterliess die Trennung – wie fast jede einseitige Trennung – Enttäuschungen und Verletzungen. Heute, nochmals zehn Jahre später, überwiegen aber bei weitem die Freude über die gemeinsame Vergangenheit und der Respekt vor der Leistung der SGAM (die es ja auch heute noch gibt innerhalb der «Hausärzte Schweiz»). Beim Stöbern in den Heften aus jenen Jahren wird erst richtig deutlich, welchen Weg die hausärztliche Standesorganisation hinter sich hat. Zweifellos hat PrimaryCare bei der Identitätsfindung der Hausärzte eine wichtige Rolle gespielt. Vor allem in den letzten paar Jahren. Vielleicht wäre das mit ARS MEDICI zusammen nicht möglich gewesen. Kann sein. Wir jedenfalls sind gespannt, wie es mit der SGAM, MFE, PrimaryCare (und natürlich ARS MEDICI) weitergeht. Schön wäre, wenn es uns in weiteren zehn Jahren alle noch gäbe und wir dannzumal nicht selbstgefällig, aber zufrieden auf die kommenden zehn Jahre zurückblicken könnten – als Konkurrenten auf Verlagebene, aber Gleichgesinnte im Kampf für die Hausarztmedizin. In diesem Sinn: Happy birthday!

Übrigens: Wer «sgam» googelt, stösst auf folgenden obersten Eintrag: SGAM. Berufsverband der Allgemeinmediziner (sic!) und ARS MEDICI ...!

*Richard Altorfer, Chefredaktor und Verleger ARS MEDICI*

## Replik

Lieber Richard Altorfer  
Vielen Dank für Deine Glückwünsche zum zehnten Geburtstag von PrimaryCare. Diese guten Wünsche von der hundertjährigen ARS MEDICI freuen PrimaryCare sehr. ARS MEDICI war während der gemeinsamen zehn Jahre (1991 bis 2000) eine sehr wichtige Partnerin für die SGAM. Wir gratulieren ARS MEDICI ganz herzlich zum 100. Geburtstag und wünschen weiterhin viel Erfolg. Es ist gut, wenn ARS MEDICI und PrimaryCare sich – bei allen ihren Unterschieden – weiterhin für das gemeinsame Ziel, die ärztliche Kunst in der Hausarztmedizin und deren zentralen Stellenwert im Schweizer Gesundheitswesen, einsetzen.

*Bruno Kissling, Gerhard Schilling, Peter Tschudi, Co-Chefredaktoren PrimaryCare*

## Gedanken zu den «Präzisierungen» der Vertreter der Rechtsmedizin zum MFE-Positionspapier



### Leserbrief zu: Hausärzte Schweiz. Fahreignung von Personen über 70. PrimaryCare. 2011;11(7):103–5.

Punkt 9 des Positionspapiers, der eine Empfehlung zum Beizug eines Fahrberaters in bestimmten Fällen enthält, lehnen die Vertreter der Rechtsmedizin rundweg ab. Die Begründung mit der «fehlenden gesetzlichen Grundlage» ist insofern falsch, als der speziell geschulte Fahrberater lediglich seine Kenntnisse um die korrekte Handhabung der Fahrzeugbedienung des Patienten dem Hausarzt mitteilt, also lediglich eine unverbindliche Anhörung stattfindet. Von seiner langjährigen Tätigkeit her im Ausbildungswesen ist er durchaus in der Lage zu beurteilen, ob beispielsweise die Muskelkraft für eine Notbremsung oder die etwas verlangsamte Reaktion ausreicht, um die gestellten Anforderungen noch zu erfüllen. Wenn er auf Grund einer freiwilligen Fahrprobe seine Feststellung dem Patienten und dem Hausarzt mitteilt, ist dies die bessere Lösung für Patient und Arzt, als wenn der langjährige Kunde des Arztes trotz dieser einfach zu beurteilenden Fahrfähigkeit dem Strassenverkehrsamt überstellt werden müsste. Der grosse Überzeugungseffekt einer praktischen Fahrprobe ist dem langjährig einvernehmlichen Verhältnis zwischen Hausarzt und Patient dienlicher als die oft als unfreundlicher Akt empfundene Meldung seines Patienten an die Behörden.

Wie im Positionspapier richtig erwähnt, beschränkt sich der Fahrberater auf eine Tätigkeit, die buchstäblich auf ihn zugeschnitten ist, womit er – da die Zuständigkeit des Arztes niemals tangiert wird – auch keine Kompetenzüberschreitung begeht. Fälle, in denen Uneinsichtigkeit oder die gesundheitliche Komplexität es erfordert, wird der Arzt auch weiterhin die richtigen Entscheide treffen.

Der Leiter der Verkehrsmedizin der Universität Zürich, Dr. med. Rolf Seeger, weist in der «Therapeutischen Umschau» im Jahr 1997 explizit auf die Gutachterrolle des Hausarztes hin und dass er sich Gedanken zur Fahrfähigkeit nicht entziehen kann. Wenn der Hausarzt sich zur Erhärtung seiner Meinung die Ansicht eines Fahrfachmannes anhört, befolgt er nicht nur explizit die Meinung des Vertreters der Rechtsmedizin, sondern er beweist sein Bemühen für eine faire und überzeugende Beurteilung im Sinne der qualitätserhaltenden Untersuchung.

*Hansueli Bleiker-Hübscher, Verkehrslehrer VPI und ehem. Prüfungsexperte StVA, Beratungsstelle für Auto fahrende Senioren (BfS), Mitgl. Fachausschuss AGAM Schweiz, 6443 Morschach SZ*

## Warum psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungskapazitäten knapp sind



### Leserbrief zu: Kläui H, Hasler G. Depressionen in der Hausarztpraxis. PrimaryCare. 2011;10(11):200–1.

Die St. Galler Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie hat auf ihrer Website ([www.sggpp.ch](http://www.sggpp.ch)) auch eine Übersicht über freie Behandlungsplätze. Damit wird es für Patienten und Hausärzte leichter herauszufinden, welche Psychiater aktuell freie Kapazitäten haben. Das Grundproblem, dass in vielen Regionen der Schweiz die psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungskapazitäten ungenügend sind, wird damit jedoch nicht gelöst. Es lässt sich nur lösen, wenn es für junge Ärzte attraktiver wird, sich der Psychiatrie zuzuwenden, d.h., wenn die Arbeitsbedingungen für Psychiater besser werden.

*Dr. med. Monika Diethelm-Knoepfel, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 9240 Uzwil*