

# Leserbriefe

## Zwischen Seite 411 und 412 wendet sich ein Blatt



*Liebe Eva, lieber Bruno,*

Es mag ein Zufall gewesen sein, der euch beide in der PrimaryCare Nr. 23 Rücken an Rücken zusammengefügt hat. Doch beim Lesen fiel mir auf, dass ich beim Blättern von Seite 411 zu Seite 412 mehr als nur ein Blatt in der Zeitschrift wendete. Gewendet hat sich dabei auch das Blatt der Hausarztmedizin, für die ihr schreibt. Du, Bruno, suchst mit deinem Fragezeichen nach dem Verbleib deiner Stimme. Während deine Stimme, Eva, bereits in einem Kollektiv aufgeht. Mit eurem kollektiven Fragezeichen sucht ihr die zukünftige Struktur unseres Standes vorzuzeichnen, vor dem Hintergrund, den ihr treffend vom Gegenvorschlag des Bundesrates zu unserer Initiative formulieren lässt: «Grundversorgung statt Grundversorger». Und der Hintergrund wird euch Vorbild. Warum wählt ihr diese Fremdbestimmungen durch Bundesrat, SAMW und SBK als Ausgangspunkt zukünftiger Identitätsfindung? Woher kommt eure Scheu, den Grundversorger in Einzahl überhaupt noch in den Mund zu nehmen? Woher kommt das erlösende Verlangen nach Gruppen – Gruppenpraxen, Gruppenprozesse, Netzwerke statt Grüppchen und Spitäler statt Praxen, Teams? Wenn wir den einzelnen Hausarzt übersehen, so nehmen wir auch den einzelnen Patienten nicht mehr wahr. Denn nur als Person kann ich unterscheiden zwischen dem Kranken und den Krankheiten. Wollt ihr vielleicht mit der Hausarztmedizin Politik machen und nicht mehr Politik für die Hausärzte? Irritiert hat mich auch das zitierte Plädoyer für die Überschaubarkeit von Edouard Battegay. Glaubt ihr wirklich an eine Hausarztmedizin ohne die ihr innewohnende Komplexität? Die Komplexität verleugnen zu wollen heisst, die Notwendigkeit dieser besonderen Medizin zu leugnen.

Natürlich schreibe ich diesen Kommentar aus der Perspektive von dir, Bruno, und die von dir, Eva, geteilten Vorstandsgedanken richtig zu lesen, ist mir vielleicht weniger gegeben. Denn möglicherweise war es nicht der Zufall, der eure unterschiedlichen Meinungen auf einem Blatt Papier verschweisst hat, sondern niemand weniger als der römische Gott Janus, der mit seinem zweigesichtigen Kopf am Tor sowohl nach innen wie nach aussen schaut und sowohl die Vergangenheit wie in die Zukunft sieht. Mit dir, Bruno, sehe ich nach innen und in die Vergangenheit, wo Hausarztmedizin stattfindet und woher sie kommt, und mit dir, Eva, nach aussen und in die Zukunft, wohin sich die Hausarztmedizin verflüchtigen wird.

Für dieses Rundum-Panorama zum Jahreswechsel danke ich euch beiden..

*Dr. med. Louis Litschgi, Allgemeinpraktiker, 4052 Basel*

## Repliken

Lieber Luis,

Vielen Dank für Dein Mail und Deine Gedanken. Es ist zentral wichtig, dass der Hausarzt und der Patient mit seinem Kranksein im Zentrum jedes Gesundheitswesens bleiben. Ich stimme Dir völlig zu. Ich denke, Eva denkt das auch, und auch die weiteren Autoren des Artikels «Hausarztmedizin, quo vadis?»

Ich habe nicht den Eindruck, dass sich zwischen den Seiten 411 und 412 von PrimaryCare 23/2011 das Blatt der Hausarztmedizin so sehr gewendet hat.

«Hausärzte Schweiz» MFE und das Initiativkomitee setzen sich vehement gegen die bundesrätliche Idee der «Grundversorgung» im Zentrum des Gesundheitswesens ein. Explizit fordern sie, dass die Hausarztmedizin / der Hausarzt (der Grundversorger) im Zentrum stehen muss, mit diagnostischer und therapeutischer und Prozessverantwortung, in einem Team von ärztlichen und nicht-ärztlichen Co-TherapeutInnen, in Zukunft wohl meist in Gruppenpraxen organisiert, welche den Bedürfnissen der Jungen Ärztinnen, aber auch dem komplexen, multidisziplinären Betreuungsbedarf der meist alten und polymorbiden Patienten entsprechen. So habe ich den Artikel «Quo vadis» verstanden. Die Einzelpraxis wird kaum erwähnt. Auch auf diesem Weg können die erwähnten Bedürfnis selbstverständlich erfüllt werden. Auch Hausärzte in Einzelpraxen können sehr gut vernetzt sein, wie

man heute sieht, unter Hausärzten und mit einem Netz von Spezialisten ... Die Einzelpraxis wird weiter bestehen. Wahrscheinlich nicht mehr sehr oft, aber als Option unter bestimmten persönlichen oder lokalen Begebenheiten wird es sie immer geben.

Und wer weiss, vielleicht eines Tages wieder zunehmend, falls sich da und dort, je nach Gruppe, eine Ernüchterung einstellen sollte wegen all des Kommunikationsbedarfs auf verschiedensten Ebenen mit teils hohem Reibungsverlust. Wir kennen die Zukunft nicht, leider, aber noch mehr – zum Glück ...

*Bruno Kissling*

Janus – was für ein schönes Bild! Alles hat auch eine Kehrseite. Du sprichst damit die Doppelschneidigkeiten an, die Realitäten, die immer nebeneinander bestehen:

So sehr wir auch an unserem herkömmlichen Bild des Hausarztes hängen, können wir uns doch den Realitäten mit den stetigen Veränderungen in Gesellschaft und Gesundheitswesen nicht entziehen. Wir begegnen ihnen selbstbewusst, nicht fremdbestimmt. Der einzelne Hausarzt mit seinem Wissen um Komplexität und dem Blick aufs Ganze wird eine Schlüsselrolle spielen. Er wird glücklich sein, dass es weitere Berufsgruppen gibt, die ihn bei seinen Aufgaben unterstützen. Es ist in meinen Augen ganz klar eine Aufgabe von MFE, fantasievoll neue Modelle anzudenken und gemeinsam mit anderen Berufsgruppen weiterzuentwickeln. Unter-

schiedliche Modelle müssen dabei nebeneinander Platz haben, auch die Einzelpraxis, da wo sie sinnvoll ist!

Die andere Doppelschneidigkeit betrifft «one voice – my voice». Wie soll man das bei einem Verband mit über 6000 Mitgliedern unter einen Hut bringen? Die schlanken Organisationsstrukturen, die wir mit MFE geschaffen haben, führen zwar zu einer erfreulichen raschen Stärke unseres Verbandes, aber offenbar auch dazu, dass die Distanz zwischen Basis und Führung so gross ist, dass sich manch Einer nicht mehr vertreten fühlt. Strukturen, die mehr auf der Basismeinung abgestützt sind, sind dafür schwerfälliger und weniger schlagfertig.

Es ist meine Aufgabe als Delegierte, lieber Louis, nach vorne zu schauen. Dies beinhaltet mehr Auseinandersetzung mit «dem Hausarzt innerhalb des gesundheitspolitischen Systems», als man jedem einzelnen Hausarzt zumuten kann. Dafür wurde ich delegiert. Und um mich dieser Aufgabe zu widmen, werde ich mit den zahlreichen Delegierten, die das so sehen wie ich, im Herbst 2012 wieder zur Wahl antreten. Und glücklicherweise weiss ich dabei Mitglieder wie dich hinter mir, die mir helfen, den Blick nach innen und in die Vergangenheit bei dieser Aufgabe nicht ausser Acht zu lassen. Darum danke ich dir für jede Gelegenheit zur produktiven Auseinandersetzung!

*Eva Kaiser*