Alexander Minzer, Präsident SAPPM

Der Traum von einer besseren Welt

Das Jahr neigt sich dem Ende zu, wieder einmal steht Weihnachten vor der Tür und das Editorial zum Ende des Jahres. *Träume* sind als Thema der letzten PrimaryCare-Ausgabe 2013 vorgesehen.
Über *Träume* werden wir einiges in diesem Heft lesen. Doch über welche *Träume*? Über nächtliche *Träume*? Oder Tag*träume*? Oder Wunsch*träume*? Oder Alb*träume*? Seien Sie gespannt!
Ich selber aber möchte mich aus aktuellem Anlass zu meinem *Traum* äussern.
Einem Wunsch*traum*!
Ich er*träume* mir, dass die Klinik für stationäre universitäre Psychosomatik im Inselspital erhalten bleibt!
Warum?
Weil es sie braucht!
In einer hektischen Zeit, wo wir uns nach Tag*träumen* sehnen, wo Stress und Stressfolgekrankheiten statistisch nachweisbar im Zunehmen begriffen sind (ich verweise hier nur auf die bekannte SECO-Studie von 2010, die eine Zunahme von Stressfolgekrankheiten von 30% in den letzten 10 Jahren in der Schweiz belegt) und die Prävalenz für somatoforme Störungen in der Allgemeinpraxis auf 30% beziffert wird [1], macht es da Sinn, eine hochspezialisierte Einrichtung zur Behandlung dieser Krankheiten am Inselspital Bern kurzfristigen finanzpolitischen Überlegungen zu opfern? Finanz–politischen Überlegungen, die jeglicher Ganzheitlichkeit und Voraussicht entbehren?
Wenn man mit Medizinökonomen spricht – da gibt es wahrlich nichts zu *träumen* – heisst es auf konkrete Nachfrage, so eine Abteilung lasse sich nicht gewinnbringend über Swiss-DRG abgelten. Doch ist es dann die Lösung, diese Klinik einfach zu schliessen und das gut eingespielte Team von 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu entlassen, anstatt sich darüber Gedanken zu machen, wie eine sinnvolle Abgeltung für diese Abteilung verhandelt werden kann und wie man lösungsorientiert einen Konsens erarbeiten könnte?
Da wird mittels eines Schreibtischentscheids über 30 Jahre Forschung, Entwicklung und Know-how auf einen Schlag zerstört. Aus der *Traum*!
Ist es gut für den Ruf eines Spitals, das in seiner Art in der Pflicht der Maximalversorgung steht, mit Patienten, Patientinnen und Angestellten (sogenannten Human Resources!) umzugehen, wie mit einer Ware? Ist das nicht ein Alb*traum*? Es rentiert nicht, also wird die Abteilung geschlossen, und es hat sich ausge*träumt*! Die einzelnen wenigen rentablen Bereiche werden von anderen Kliniken einverleibt. Ein narzisstischer *Traum*?
Die zunehmende Ökonomisierung in der Medizin – *Traum* oder Illusion? – soll angeblich das Wachsen der Gesundheitskosten eindämmen. Dem ist aber, wie wir als Hausärztinnen und Hausärzte alle wissen, nicht so. Ökonomisierung zielt auf Gewinnoptimierung ab. Und verteuert somit das Gesundheitswesen aufs Extremste!
Das ist kein *Traum*, sondern Wirklichkeit! Unter diesen Vorzeichen ist eine patientenzentrierte Medizin an einem Spital schwierig – wenn nicht schier unmöglich – umzusetzen.
Sind meine *Träume* von einer menschlicheren Medizin deshalb nun illusorisch?
Oder sind diese *Träume* gar unberechtigt?
Nein!
Patienten mit Krankheiten aus dem biopsychosozialen Formenkreis bedürfen einer ganzheitlichen Behandlung, die auf spezialisierten Abteilungen zu erfolgen hat. Patienten mit somatoformen Störungen sollen und wollen nicht psychiatrisiert werden. Dies wäre wiederum ein Alb*traum* für die Betroffenen. Sie müssen in einem somatischen Umfeld behandelt werden, dass für die Behandlung ihrer Beschwerden geschult ist.
Die eingespielten, erfahrenen Teams, die multimodale Behandlungen für Patienten mit psychosomatischen und somatopsychischen Beschwerden anbieten, arbeiten sehr effektiv und kosteneffizient. Kein *Traum*, sondern Realität!
Der *Traum* von einer ganzheitlichen Medizin soll keiner bleiben. Es gilt, sich mit grossem Einsatz dafür stark zu machen. Leute mit chronischen Schmerzen erleben Tag für Tag Alb*träume*, über die wir einfach nicht hinwegsehen sollten. Und wenn wir ihnen im Namen der Ökonomisierung die Grundlage und Möglichkeiten für eine stationäre Behandlung nehmen, ist dies auch kein *Traum*, sondern bittere Realität.
Im Namen der Menschlichkeit für diese schwerkranken Patientinnen und Patienten möchte ich nicht mehr von oben beschriebenen Behandlungskonzepten *träumen*, sondern erhoffe mir für 2014 die Erfüllung meines *Traums*.
In diesem Sinne möchte ich Ihnen, auch im Namen der Redaktion von PrimaryCare und des Schweizerischen Ärzteverlages EMH, frohe Festtage und einen guten Rutsch ins neue Jahr wünschen.

Literatur

1 Schoepf D, et al. 4-Wochen-Prävalenz somatoformer Störungen und assoziierte psychosoziale Beeinträchtigung. Der Nervenarzt. 2003;74(3):245–51.