

«Qualität in der Medizin»: ein Blick hinter die Kulissen

«Briefe zwischen einem Hausarzt und einer Ethnologin»

Bruno Kissling, Andrea Abraham

Mit dieser Unterhaltung über den Werdegang des Buches erlauben wir es Ihnen, einen Blick hinter die Kulissen unserer Arbeit zu werfen.

Qualität vor dem Schreiben des Buches

Bruno Kissling (BK): Ich war nie ein Fan der Qualitätsdiskussion. Diese empfand ich als ein von aussen und oben übergestülptes einengendes Korsett. Wie alle Ärztinnen und Ärzte war ich schon immer um eine gute Arbeit bemüht. Demzufolge enthielt die im KVG neu verankerte Forderung nach Qualitätssicherung für mich etwas Entwertendes. Wie mir dürfte es auch vielen meiner Kolleginnen und Kollegen ergangen sein. Im Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin SGAM, in deren Vorstand ich damals war, erkannten wir von Anfang an die grosse Bedeutung der gesetzlich geforderten Qualitätssicherung. Uns war unumstösslich klar, dass der Qualitätsdiskurs nur mit uns Hausärzten zusammen und nicht über unsere Köpfe hinweg geführt werden darf.

Auf dem Umweg über die Komplexität bin ich schliesslich trotzdem zu einem Fan der Qualität geworden. Offensichtliche, jedoch schwer erklärbare Zusammenhänge im Rahmen der hausärztlichen Tätigkeit wurden durch die Komplexitätstheorie erhellt. Ich war fasziniert und spürte, dass mit der Komplexität im Sinn von «komplex adaptiven Systemen» ein für das Verständnis der Hausarztmedizin bedeutender Begriff aufgekommen ist. Wie sehr dieser mit einer auf den Patienten fokussierten Qualität der Hausarztmedizin zusammenhängt, war eine frühe und wichtige Erkenntnis. Von da an begann ich mit Freude und Neugier über die Qualität nachzudenken.

Unser Qualitätszirkel Elfenau in Bern liess sich vom Thema der Komplexität begeistern. Dies hatte zur Zusammenarbeit mit Dir, zu Deiner Dissertation und zu diesem Buch geführt.

Andrea Abraham (AA): Als ich 2005 zum ersten Mal von euch kontaktiert wurde und am Telefon etwas über all die Themen erfuhr, die euch umtrieben, musste ich anschliessend ein Bier trinken gehen. Ich war überwältigt, doch meine Neugier war geweckt. Von Medizin, ge-

schweige denn von der Qualität in der Medizin hatte ich keinen blassen Schimmer. Auch mit dem Gesundheitswesen hatte ich mich erst sehr rudimentär befasst. Aus ethnologischer Sicht ist diese naive, unwissende Neugier idealer Ausgangspunkt jeder ethnographischen Forschung. Denn auf diese Weise gelingt es, Selbstverständlichkeiten im Feld kritisch zu hinterfragen und zu analysieren. Die ersten Begegnungen mit dem Feld, das war in diesem Fall euer Qualitätszirkel, sind von hoher Relevanz. Die Antennen des Forschers sind ausgefahren. Es gilt so viele Informationen und Eindrücke wie möglich zu sammeln und diese fortlaufend zu systematisieren. So beginnen sich Forschungsfragen, Erkenntnisinteressen und ein mögliches Forschungsprojekt aufzuzeigen.

Mit meinem Eintritt in eure Welt begann mein Weg als Sonderling: Unter den Hausärzten war ich eine seltsame Figur, von der man irgendwie nicht richtig verstand, wer sie ist und was sie tut. Die Ethnologie war in den meisten Köpfen eine Disziplin, die sich mit Töpferkunst und Initiationsriten auf entlegenen Südseeinseln befasste. Dass die Ethnologie, oder ihre aktuellere Bezeichnung die Sozialanthropologie, neben dem inhaltlichen Interesse an «fremden» Lebenswelten über eine fachspezifische Methodik der Datenerhebung und der Datenanalyse verfügt, wusste eigentlich niemand. Wenn man die Qualitätsdiskussionen und die Hausarztmedizin als mein Feld, euch Hausärzte als meine mir fremden Forschungssubjekte und die ethnologischen Methoden als den roten Faden durch das Feld betrachtet, ist es irgendwie gar nicht mehr so seltsam, wenn sich eine Ethnologin unter Hausärzte mischt.

Parallel zu meiner Zusammenarbeit mit euch begann ich als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich der Gesundheitsforschung zu arbeiten. Ich befasste mich auf unterschiedlichen Kanälen intensiv mit den Entwicklungen im Gesundheitswesen, und spezifisch mit der Qualitätsdiskussion in der Hausarztmedizin. Von damals bis heute habe ich mich nie mit dem Begriff

Qualität identifiziert. Er war und ist für mich ein Abstraktum, eine vage Hülle, die es von Menschenhand in Aushandlungsprozessen zu füllen gilt.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

BK: Die Zusammenarbeit mit Dir empfanden wir im Qualitätszirkel nicht als befremdlich. Wir sahen Dich nicht als besonderen Gast, sondern als Mitglied. Deine Anwesenheit als Nichtärztin mag dazu geführt haben, dass wir uns etwas exakter ausgedrückt haben mögen, da Dir wussten, dass Dir vieles nicht vertraut war. Als Du dann eines Tages Deinen Rücktritt erklärt hast, hast Du uns gefehlt.

AA: Unsere Zusammenarbeit war am Anfang ein Auftragsverhältnis und wandelte sich später zu einer unabhängigen Forschungs Kooperation. Ihr wart meine Türöffner ins und Begleiter im Forschungsfeld, während ich den methodischen Werkzeugkoffer mitbrachte, um jene Fragen und Themen zu bearbeiten, die euch interessierten. Eure Qualitätsreflexionen waren durch und durch praxisbezogen, ich kam mit theoretischen Konzepten aus den Sozial- und Kulturwissenschaften. Dieses in Kontakt treten von Praxis und Wissenschaft war von Beginn weg fruchtbar. Wir waren gegenseitig dazu gezwungen, uns in einer dem anderen verständlichen und nachvollziehbaren Art und Weise auszudrücken und einander Unbekanntes zu erklären. Dies führte unweigerlich dazu, dass man sich über Selbstverständlichkeiten in der eigenen Disziplin Gedanken macht, manches kritisch hinterfragt und neues lernt. Für eine solch langjährige interdisziplinäre Zusammenarbeit wie der unsrigen braucht es beiderseits die Bereitschaft und Beweglichkeit, in die Perspektive des Gegenübers, in sein Paradigma und seine wissenschaftliche Sozialisation zu schlüpfen.



Andrea Abraham



Bruno Kissling

Korrespondenz:
Dr. med. Bruno Kissling
Facharzt für Allgemein-
medizin FMH
Elfenuweg 6
3006 Bern
kissling[at]primary-care.ch

Schreibprozess

BK: Wir gingen mit einem grossen Grundvertrauen ans Werk. Wir begannen an einem Punkt im Hier und Jetzt. Unser Dialog führte uns dann, wie von unsichtbarer Hand gelenkt, durch die verschiedenen Themen. Erstaunlich war, dass wir uns nie wesentlich wiederholten.
AA: Ursprünglich sollte das Buch ein Fachbuch werden. Deine Rolle wäre es gewesen, mein Manuskript kritisch gegenzulesen. Die Lektüre der ersten 17 Seiten langweilten Dich jedoch furchtbar. Ein vernichtendes Feedback. Meine Vorgesetzte brachte uns auf die Idee eines Briefwechsels. Während etwas mehr als einem Jahr haben wir uns Briefe über Qualität geschrieben. Nach einem wenig systematischen Schreibstart legten wir Themen fest, die wir aufgreifen wollten. Die Reihenfolge

entwickelte sich spontan. Bewusst haben wir nicht alle möglichen Themen in Bezug auf Qualität aufgenommen.

BK: Ich habe meistens am Sonntagmorgen geschrieben. In dieser friedlichen Atmosphäre entstand in mir die nötige meditative Stimmung, um alte Erinnerungen ans Licht zu holen. Beim Schreiben kamen sie wieder aus dem Nebel hervor.

AA: Wegen meiner beruflichen und familiären Verpflichtungen habe ich in der Regel spät abends geschrieben. Das Gefühl, einen Brief abzuschicken und damit dir den Ball wieder zuzuschieben, war jeweils toll und erleichternd. Genauso das Empfangen deiner Briefe und die Neugier über deren Inhalt. Meistens las ich den erhaltenen Brief ein erstes Mal durch, legte ihn weg und las ihn später nochmals. Parallel dazu garte meine Antwort. Manchmal schossen mir die Worte aus den Fingern, manchmal war es ein «Geknorze». Zum Glück hatten wir unsere Durchhänger und Funklöcher nie zur selben Zeit, so wirkte stets jemand von uns als Zugpferd und Motivator.

BK: Die Texte formulierten wir in unseren Briefen im Hinblick auf das Buch «druckreif». Dachte ich zumindest. Im Lektoratsprozess wurde dann einiges wieder zerzaust. Die Lektorin entdeckte da und dort ungenau formulierte Passagen, die wir schärfen mussten. Das Lektorat war für mich der schwierigste Teil beim Werden unseres Buches.

Qualität nach dem Schreiben des Buches

BK: Während des Briefwechsels wurde mir immer klarer, dass die Qualität etwas Prozesshaftes, Werden-des ist. Qualitätssicherung habe ich definitiv aus meinem Wortschatz verbannt und durch Qualitätsförderung und -entwicklung ersetzt. Doch dazu möchte ich mich hier nicht weiter äussern. Im Buch können es die Leserinnen und Leser selber erfahren.

AA: Qualität interessiert mich nach all den Jahren unserer intensiven Auseinandersetzung nur noch in ihrer konkretisierten, operationalisierten Form, sprich in der Art und Weise, wie Qualität definiert, interpretiert, dokumentiert, erfasst und entwickelt wird. Die inhaltsleere Verwendung des Qualitätsbegriffs in Reden und Schriften hingegen interessiert mich nicht mehr. Meine Neugier richtet sich auf den konkreten Umgang mit dem Begriff in der Praxis. Der Bereich der Qualitätsmessung langweilt mich, weil er im Gesundheitswesen standardisiert und nicht gegenstandsangemessen erfolgt. Ich denke, dass man hierzu einiges von anderen Disziplinen wie beispielsweise der Sozialen Arbeit lernen könnte. Ich bin sehr gespannt, wo der Qualitätsdiskurs in zehn Jahren stehen wird.