

Leserbriefe

Haus- und Spitalärzte Seite an Seite: ganzheitliche Medizin – ohne Prävention?

Den Verantwortlichen der SGIM und der SGAM gebührt unser Lob. Während wir täglich erfahren, dass technischer Fortschritt fast zwangsläufig zu zersplitterter Verantwortung um den Patienten und zu mehr Spezialisierung des Arztberufes führt, ist es ihnen gelungen, zwei verwandte Gesellschaften zu einem neuen Ganzen zu führen. Mit dem Willen, dass die SGAIM (Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin) die innere Medizin sowohl der Hausärzte wie der Spitalärzte in Lehre, Forschung und Ausbildung vertritt und fördert. Die neue, am 17. Dezember 2015 ins Leben gerufene Ärztesgesellschaft ist die mitgliederreichste der Schweiz, und man darf zuversichtlich prognostizieren, dass sie grossen Einfluss auf die ärztliche Versorgung und die Gesundheitspolitik unseres Landes haben wird. Wir gratulieren den Co-Präsidenten Professor Jean-Michel Gaspoz und Dr. François-Gérard Héritier sowie ihrem Komitee herzlich und wünschen ihnen, wie der gemeinsamen Zeitschrift «Primary and Hospital Care», für die Zukunft Ausdauer und Erfolg für die Herausforderungen, die sie erwarten.

Eine findet sich schon in der ersten Ausgabe von «Primary and Hospital Care», erläutert vom Präsidenten der Hausärzte Schweiz Marc Müller [1] anhand der Früherkennung des Kolonkarzinoms: Verschiedene nichtärztliche Organisationen des Medizin-, Pharma- und Pflegebereiches, der Versicherungen usw. beanspruchen vom Kuchen des Einflussbereiches um das Wohl des Patienten den «ihnen gebührenden» Teil. Gretchenfrage: Ist das Gewicht der Hausärzte in diesem Gerangel gross genug, um gegenüber den Spezialisten und Spitalinternisten einerseits und den nicht-ärztlichen Partnern der Interprofessionalität andererseits Gehör zu haben? Beim Lesen der Statuten der neuen SGAIM tauchen Zweifel auf. Denn man darf davon ausgehen, dass der Hausarzt, weil dieser seine Patienten über Jahre kennt, der bestpositionierte individuelle Experte der Gesundheit seiner Patienten ist. Vor diesem Hintergrund fallen drei miteinander verknüpfte Mängel der Statuten der SGAIM auf, die erneut diskutiert, ergänzt und definiert werden müssen:

Die Anzahl der Sitze der niedergelassenen Haus- und Allgemeinärzte in der Delegiertenversammlung der neuen SGAIM ist ungenügend, um das Wohl ambulanter Patienten und ratsuchender Nichtkranker angemessen zu vertreten.

Die neue Ärztesgesellschaft bindet sich selbst einen Maulkorb um; unter ihren «Aufgaben» liest man (einziger Hinweis zur Kommunikationspolitik): «Information der Bevölkerung, der Behörden, sowie anderen Institutionen über Zielsetzungen und Standpunkte der SGAIM». Man begrüsst den Willen, die (Interessen der) Internisten zu verteidigen. So formuliert heisst das aber, dass die SGAIM nicht an die Öffentlichkeit treten will mit der Absicht, die politischen Entscheidungsträger über Themen der öffentlichen Gesundheit zu informieren!

Denn der Begriff «Prävention» fehlt in den Statuten, ein schwerwiegender Mangel. Die Zeit, die Ärzte in ihrer Praxis mit der Beratung von Menschen verbringen, die weder Medikamente noch spezialisierte Untersuchungen oder Operationen benötigen, ist erheblich. Denn die Bevölkerung erwartet nicht primär, medizinische «Leistungen konsumieren» zu dürfen, sondern dass ihre Doktoren sie kompetent für einen gesunden Lebensstil beraten: Ernährung, Sport, Bewegung, Sexualverhalten, Schlafhygiene, Drogen, Alkohol, Tabak usw. sind Themen der Konsultation.

Diese Mängel der SGAIM-Statuten sind umso erstaunlicher, als unsere Dachorganisation FMH festhält: «Gesundheitsförderung und Prävention spielen eine immer grössere Rolle im Gesundheitssystem und sind ein erst-rangiges Aktionsfeld auch für die Ärzte: Als Experten für die Inhalte der Prävention und der Gesundheitsförderung gegenüber der Öffentlichkeit» (FMH-Website).

Das Schweigen der ärztlichen Experten trug zu den Niederlagen der Präventionsbemühungen in unserem Land bei [2]: Die damalige SGIM verweigerte es, sich im gegebenen Moment in der öffentlichen Debatte zur Passivrauchgesetzgebung zu äussern, mit dem merkwürdigen Hinweis auf zu konsultierende «Sponsoren» [3]. Sogar nach einem von der Generalversammlung der SGIM 2011 gefassten Entschluss, die Passivrauch-Initiative der Lungenliga Schweiz zu unterstützen, äusserte sich die Internistengesellschaft der Schweiz nie offiziell, weder vor Mitgliedern noch in den Medien, noch vor der Öffentlichkeit. Das Thema Prävention scheint für die SGIM tabu gewesen zu sein. Ein so unglaubwürdiges Kommunikationsverhalten von Gesundheitsexperten sollte 2016 nicht Vorbild der Öffentlichkeitsarbeit der Allgemeininternisten werden.

Fazit: Die SGAIM täte gut daran, anlässlich der angehenden parlamentarischen Debatte um das Tabakproduktegesetz aus dem Schweigen ihrer Vorgänger herauszutreten und öffentlich vor Parlamentarierern und Medien sicht-

bar und vernehmlich, mit den anderen Gesundheitsorganisationen, das Positionspapier zum Tabakproduktegesetz der FMH [4] zu unterstützen – und ihre Statuten baldmöglichst zu revidieren.

Dr. Rainer M. Kaelin, vormals Vizepräsident der Lungenliga Schweiz und der Lungenliga Waadt, 1110 Morges

Literatur

- 1 Müller M. Jeder für sich und TopPharm gegen alle. Primary and Hospital Care. 2016;16(1):13.
- 2 Kaelin RM. Schweigen zur Initiative «Schutz der Bevölkerung vor Passivrauch». Schweiz Ärztztz. 2015;96(19):700–2.
- 3 Briner V., Präsidentin der SGIM, Brief vom 3.4.2008.
- 4 Weil B. Kinder und Jugendliche schützen. Positionspapier zum TabPG. Schweiz Ärztztz. 2015;96(48):1750–1.