

Primary Care and Hospital

Allgemeine Innere Medizin

Interview mit Paul Wernly

Vielen Dank, dass du dich zur Verfügung stellst. Dauert ca. Viertelstunde, ich nehme es auf und werde es anschliessend transkribieren.

Danke, dass du an mich gedacht hast, ich gehöre wohl zu den Ersten die den Kurs absolviert haben.

Ja, ich denke du bist vom 2. Kurs. Zuerst einmal, Paul, wie alt bist du?

Ich bin 52j ...

... und wie lange schon in der Praxis?

Seit 2000 also bereits 18 Jahre in der Praxis.

Fähigkeitsausweis wann erhalten?

Müsste nachschauen, aber ca. 2002 – bin 2000 in Praxis und habe gleich mit dem Kurs begonnen.

Was mich interessiert, ist, was sich verändert hat. Du bist in einer Gruppenpraxis?

Ja, Immer gewesen.

Und wieviel Ärzte arbeiten bei euch?

Begonnen haben wir mit fünf und jetzt sind wir neun, zwei Assistenten und ein pensionierter Arzt als Aushilfe. Dazu vier Frauen- und zwei Kinderärztinnen.

Und Du bist der einzige mit dem Fähigkeitsausweis Psychosomatik?

Ja - ich bin der einzige.

Bekommst du von deinen Praxiskollegen Patienten mit psychosomatischer Fragestellung zugewiesen?

Nein, das habe ich aber auch bewusst nicht so gewollt, vielleicht werde ich mich später einmal so positionieren. Jedoch werde ich manchmal gefragt, wie ich bei einem speziellen Fall vorgehen würde. Ich glaube es hat auch damit zu tun, dass unsere Hausärzte bemüht sind, eine fundierte familiäre Hausarztmedizin zu machen, wo sie das ganze Umfeld einbeziehen können und auch versuchen alles gesamtheitlich zu betrachten.

Hast Du den Fähigkeitsausweis angeschrieben?

Nein, ich habe es auf der Homepage erwähnt, wo wir uns alle vorstellen, dass ich psychosomatische Gespräche anbiete. Aber sonst habe ich es bewusst nicht nach aussen deklariert, ich habe gern den Mix von allem, ich bin gerne Internist, mache gern Kleinchirurgie, Ultraschall, etc. Für mich ist die Psychosomatik ein Part, den ich im Alltag einbaue. Ich möchte nicht Patienten deshalb anziehen und das auch nicht speziell ausbauen, denn es ist doch sehr zeitintensiv und dann habe ich weniger Patienten und es wird zu einer psychologischen,



Primary Care and Hospital

Allgemeine Innere Medizin

psychosomatischen Praxis mit viel Verläufen, längeren Konsultationen und das wollte ich nicht so steuern, denn ich habe gern einen Mix mit rascherem Wechsel.

Bestellst Du Deine psychosomatischen Patienten zu einem bestimmten Zeitpunkt ein?

Nein, wenn wir die Patienten für Folgetermine einschreiben, kann ich bestimmen für wie lange. Verlaufstermine von 20, 40 Minuten, selten einmal eine Stunde. Und wenn ich es wichtig finde vielleicht auch einmal einen Randtermin am Abend. Sonst mache ich es in der allgemeinen Sprechstunde mit den Nachteilen von allfälligen Störungen, Telefone oder so. Ich finde diese kann man gut managen: ich gebe häufig dem Patienten eine Aufgabe und sage ihm, er solle sich das und das dazu überlegen - dann wird es auch nicht als Störung empfunden.

Am Anfang habe ich am Nachmittag Leute zur Hypnose eingeschrieben - da habe ich auch noch Hypnose gemacht - das war entsprechend klar deklariert für Hypnose ohne Störungen, aber das ist dann eingeschlafen.

Rechnest Du mit einer psychosomatischen Ziffer ab?

Ja, das brauch ich häufig, auch in der allgemeinen Sprechstunde wenn es zu einem Gespräch kommt - da bin ich auch dankbar dafür - und rechne 'die ersten fünf Minuten' und den Rest fülle ich mit Psychosomatikposition auf.

Hast Du von den Krankenkassen irgendwelche Rückforderungen oder Beanstandungen gehabt?

Nein, nie. Da sind wir (als Gruppenpraxis) eher geschützter, wir sind HMO, arbeiten mit Managed Care mit Budgetmitverantwortung.

Hat sich etwas Dank dieser Weiterbildung in deinem ärztlichen Alltag geändert?

Ja, Ganz klar: ja. Ich habe nicht so lange ohne diese Weiterbildung in der Praxis gearbeitet, das war auch ein Grund weshalb ich diese Weiterbildung bei Praxisbeginn gemacht habe, ich hatte Patientengruppen wo ich stark gefordert war den Zugang zu finden. Gerade Kommunikationsschulung, Gesprächsführung, Diagnostik, Umgang mit Angstpatienten davon habe ich im Studium und der Assistentenzeit zu wenig mitbekommen. Das ist doch etwas häufiges, Ängste und Somatisierungen. Dabei hat mir die Weiterbildung ganz klar geholfen Zugang zu finden.

Das Stimmt sowohl für die psychosomatischen wie für die allgemeinen Patienten?

Ja, das ist ja nicht so ein grosser Unterschied. Wenn bei jemand zum Beispiel Rauchen zum Thema wird, dann wird es gleich psychosomatisch und schnell fließt die Gesprächsführung mit ein.

Was würdest Du sagen, was hat sich geändert, was ermöglicht Dir diese Weiterbildung?

Zugang erkennen, Gesprächsführung, Aufbau von Beziehung zu den Patienten, Verlauf, diagnostische Überlegungen, und ich traue mir mehr zu und kann jemand länger behalten.

Hat Dir das Konzept des Kurses gepasst oder hättest Du Dir etwas anderes gewünscht?

Sehr gute Erinnerungen habe ich an die praktischen Übungen, die zeigen sich auch immer in

Primary Care and Hospital

Allgemeine Innere Medizin

den Supervisionen. Übungen in Kleingruppen oder zu zweit, wo wir das einstudiert haben, was wir in der Theorie hatten z.B. Motivational Interviewing, das ist mir sehr gut in Erinnerung. Dann gibt es noch Blöcke, die sehr theoretisch waren und die mir weniger gut in Erinnerung geblieben sind. Anstossen von Entspannungsverfahren hat mich sehr gut gedünkt, was ich manchmal ein bisschen vermisse, ist das psychologische und längere Begleiten von Leuten, das Therapeutische. Es ist mir schon bewusst, dass dies nicht der Inhalt des Psychosomatikurses ist, dies wäre schon Psychotherapie, aber ich denke trotzdem, dass noch etwas mehr davon reingepackt werden könnte, das wäre hilfreich gewesen. Ich bin bisher nicht dazu gekommen das nachzuholen, mehr verhaltenstherapeutische Übungen zu machen, um die Leute noch länger und mehr selbst begleiten zu können.

Ich denke diese Kritik ist angekommen und das haben wir auch versucht in den letzten Kursen mehr zu tun, aber die Möglichkeiten sind begrenzt. Dies ist bekanntlich keine Psychotherapieausbildung, das ist klar.

Supervision hast Du auch noch angetönt, was bringt dir diese?

Da wirst du mit den eigenen Fähigkeiten und Unzulänglichkeiten konfrontiert, aber es ist ein guter, offener Austausch in einem angenehmen Rahmen und es macht Spass zusammenzukommen nach so viel Jahren.

Wie siehst Du allgemein die Zukunft, den Stellenwert der Psychosomatik im Schweizerischen Gesundheitswesen?

Ich glaube nicht dass sich die Psychosomatik als eigenes Gebiet etablieren und abkapseln soll, sondern vielmehr in die Grundausbildung des Grundversorgers gehört.

Siehst du genügend Fortbildungsangebote?

In der Innerschweiz ist es sehr dürrftig. Ich war schon in Aarau, regelmässig in Rheinfelden, ja und im KHM-Kongress in Luzern gibt es immer wieder Angebote.

Hat es aber genug?

Für mich hat es genug. Es ist auch nicht dramatisch, wenn ich eine oder anderthalb Stunden dafür reisen muss.

Hast du auch schon SAPP- Jahresversammlungen besucht?

Kongresse nicht oder eher selten. Einmal in Bern. Angebote aus der welschen Schweiz auf Französisch besuche ich nicht.

Noch etwas, das du ergänzen möchtest?

Kennenlernen von Leuten und dadurch ein Netz, das sich ergibt.

Das war's auch schon. Vielen Dank.

Pierre Loeb

Hierbei handelt es sich um wortgetreue Abschriften von telefonisch geführten Interviews, die als Berichte aus der Praxis dienen sollen und nicht als lektorierte Artikel. Die Textform widerspiegelt die spontanen Äusserungen während des Interviews.