PrimaryCare

# Anna – oder die Verkörperung der idealen Hausärztin der Zukunft[1]

La version française de cet article a été publiée dans le numéro 20-21 de PrimaryCare.

*François Héritier*
*SGAM-Vizepräsident*

**In welchem Umfeld arbeiten künftige Hausärzte? Welche Eigenschaften und Voraussetzungen müssen sie dafür mitbringen? Am fiktiven Beispiel der Hausärztin Anna schildert der Autor, Hausarzt im Jura, die sozialen, beruflichen und charakterlichen Anforderungen an eine Medizinerin der Zukunft.**

Heute bin ich glücklich aufgewacht. Ich träumte von einem Nachfolger für meine Hausarztpraxis. Es war eine Frau, nennen wir sie Anna, jung, strahlend, beschwingt.
Liebevoll und aufmerksam hört sie dem Patienten zu. Mit gespitzten Ohren und konzentriertem Blick «liest» sie in der Geschichte ihres Gegenübers, sie weiss seine Bewegungen zu interpretieren und zu reflektieren. Sie ist eine Expertin zwischenmenschlicher Kommunikation und entsprechend ausgebildet. Offen und mit viel Empathie versteht sie es, ihrem Patienten mit Achtung zu begegnen, und ermöglicht ihm, sein gesundheitsschädigendes Verhalten aus eigener Motivation zu ändern.
Anna verfügt auch über solide technische und wissenschaftliche Kenntnisse, um die bestmögliche Behandlung anzubieten, die sich wenn immer möglich auf Beweise (evidenzbasierte Medizin) stützen. Sie beweist Flexibilität und bemüht sich, die technischen Instrumente der Realität ihres Patienten, seinem Umfeld und seinen Erwartungen anzupassen. Sie ist ausdauernd, akzeptiert die potentielle Unsicherheit, die mit der ambulanten Medizin verbunden ist, und versteht es, unangebrachte Forderungen ungeduldiger Patienten abzuwenden.

Ein zentrales Wort kennzeichnet Annas Alltag: *Vernetzung*. Denn all ihre sozialen und wissenschaftlichen Fähigkeiten übt sie in einer Gruppe aus. Mit ihren Mitarbeitern und Kolleginnen tauscht sie sich jeden Tag mehrmals aus und bespricht mit ihnen aktuelle Fälle. Regelmässig gibt sie in einem sogenannten Qualitätszirkel von Hausärzten ihre Erfahrungen weiter, lernt von den anderen und überprüft dadurch ihre Kenntnisse. Anna sind diese fächerübergreifenden Treffen wichtig, denn sie ermöglichen es oft, eine blockierte psychosoziale Situation zu lösen oder einem chronisch Kranken den Zugang zur entsprechenden Behandlung zu verschaffen.
Vernetzung bedeutet aber nicht nur partnerschaftliche Behandlung, sondern auch Delegation spezifischer Aufgaben an andere Gesundheitsfachleute. Etwas weniger häufig finden Sitzungen mit Versicherern und Vertretern der Versicherten statt, an denen meistens finanzielle Fragen im Vordergrund stehen, an denen aber oftmals auch in einem Geist der Partnerschaft und des gegenseitigen Respekts therapeutische Konzepte und Vorbeugungsprogramme ausgearbeitet werden. Die elektronischen Daten ermöglichen genaue und zuverlässige Analysen der Gesundheitsprobleme und führen zu gezielten und angepassten Massnahmen. In einem partnerschaftlichen Klima gewährleistet die Einführung der Informatik ebenfalls eine transparente Verwaltung der Praxis und ermöglicht finanzielle Anreize sowohl für den Arzt als auch für den Versicherten. Anna fühlt sich dadurch weder kontrolliert noch überwacht oder gar verdächtigt, denn der Kern ihrer Aktivität, die Beziehung zum Patienten, ist davon nicht betroffen. Sie ist nach wie vor frei, die Behandlung zu erteilen oder zu verschreiben, die nach ihrer Meinung am wirkungsvollsten ist.
Dazu kommt, dass ihr diese Organisations- und Zusammenarbeitsformen seit ihren ersten Studienjahren vertraut sind. Schon als Studentin wurde sie in das Netz ihres Paten eingeführt, der Hausarzt in einer Gruppenpraxis war und durch den sie die ambulante Medizin mit ihrem Reichtum an zwischenmenschlichen Beziehungen kennen und lieben lernte. Unterstützt vom Institut für Hausarztmedizin und von ihrem Mentor, konnte sie die Jahre nach dem Studienabschluss planen und sich eine strukturierte und praxisnahe Weiterbildung aneignen, ergänzt durch mehrere Monate Assistenz in Hausarztpraxen.
Seither arbeitet Anna in einem System, das ihr entspricht. In Absprache mit ihren Kollegen richtet sie ihre Arbeitszeit so ein, dass auch die Familie nicht zu kurz kommt. Ihre Entlöhnung ist in einem Vertrag geregelt, der regelmässig überprüft wird. Der Lohn ist eine Mischung aus Grundlohn und Leistungslohn.
Der Notfalldienst ist besser organisiert als früher. Die Anrufe werden von einer Zentrale aus verteilt, nachdem die Notfallkreise stark ausgeweitet wurden. Es ist zudem vorgesehen, diesen Dienst zu entschädigen.
Kurz: Anna hat Freude am Beruf und ein zufriedenes und geregeltes Familienleben. Es war ein Traum. Muss es ein Traum bleiben?
Heute abend schlafe ich glücklich ein, denn ich bin überzeugt, dass diese Traumbilder eines Tages Wirklichkeit werden. Vor allem weil ich von der Schaffenskraft unseres eigenen Engagements überzeugt bin. Wenn wir Hausärzte unser Schicksal selbst in die Hand nehmen, können wir auch selbst bestimmen, wie die Zukunft der Hausarztmedizin aussehen wird.

Dr. med. François Héritier
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
21, rue Saint-Germain
2853 Courfaivre
heritier.vf@bluewin.ch

1 Nachdruck aus: «SGAM-News» 1/07, S. 6f.