

# Grundversorgung: Schau mal, wer da spricht



Bruno Kesseli

Bis Ende 2008 zumindest noch teilzeitlich als Grundversorger tätig, erlebe ich zurzeit am eigenen Leib – oder eher Geist –, wie sich im Zug eines Milieu- und Perspektivenwechsels der Bezug zu einer vertrauten Materie verändert. Eindrücklich, mitunter beängstigend, wie rasch die Erinnerungen an die unerfreulichen Begleiterscheinungen der über etliche Jahre ausgeübten beruflichen Tätigkeit verblassen. Bürokratie, sinkende Taxipunktwerte, administrative Leerläufe, Gesuche, Formular, Zeugnisse, Berichte – war das alles wirklich so schlimm?

Es bedarf nach einiger Zeit einer gewissen *intellektuellen* Anstrengung, die Sorgen und Nöte der Kolleginnen und Kollegen an der «Front» nachzufühlen, sie ernst zu nehmen, sich daran zu erinnern, wie man «es» damals selber erlebt hat. Man ist als «Schreibtischtäter» geradezu auf den Kontakt zu alten Freunden in der Praxis angewiesen und ihnen dankbar, wenn sie einen gelegentlich zumindest im Gespräch in die Realität zurückholen. Was kürzlich ein ehemaliger Studienkollege problemlos geschafft hat, den ich an einer Fortbildungsveranstaltung traf. Vor einem Jahr hat er in ländlicher Umgebung eine Praxis übernommen und sich mit Begeisterung in die Arbeit gestürzt. Trotz eines Pensums, das manch einer als unmenschlich bezeichnen würde, sieht der Familienvater bis auf weiteres keine Möglichkeit, seine Hypotheken zu reduzieren oder eine dritte Säule zu äpfeln. Bezeichnend, dass ich dies *en passant* erfuhr, ohne Heulen und Zähneknirschen seitens des Kollegen. Allen Lippenbekenntnissen zur Stärkung der Grundversorgung zum Trotz zeichnen sich in der «real existierenden Wirklichkeit» der Grundversorger bisher kaum Besserungen ab – im Gegenteil.

## Entscheidend ist die Bemühung, sich von der «real existierenden Wirklichkeit» der Grundversorger ein möglichst genaues Bild zu machen

Der sprachliche Lapsus der «real existierenden Wirklichkeit» ist in diesem Fall mit Bedacht gewählt. Denn der mehr oder weniger unbefangene Beobachter der «Szene» kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass, in der Grundversorgung gewissermassen mehrere Wirklichkeiten nebeneinander existieren, unter denen die *real existierende* nicht unbedingt die Pole-Position einnimmt.

Nie zuvor war die medizinische Grundversorgung in der Schweiz derart häufig Thema von Tagungen, Symposien, Zeitungsartikeln, Fernsehdiskussionen und Radio-Talks. Alle sorgen sich um sie, darunter oft am medienwirksamsten «Experten», die die primäre

Realität der Grundversorgung nur vom Hörensagen kennen. Nun soll damit nichts gegen Gesundheitsfachleute gesagt sein, die im gesicherten Reduit ihres Büros Zahlen analysieren und Konzepte in die Welt setzen – die Probleme der Grundversorgung können mit Sicherheit nur durch Zusammenarbeit verschiedenster Instanzen wirksam angegangen und eventuell gelöst werden.

Entscheidend dabei ist aber die Bemühung, sich von der «real existierenden Wirklichkeit» ein möglichst genaues Bild zu machen, indem man denjenigen, die sich täglich darin bewegen, zuhört und ihre Anliegen ernst nimmt. Denn so unbestritten es ist, dass sich die medizinische Grundversorgung – wie die Medizin überhaupt – an den Bedürfnissen der Bevölkerung orientieren soll, so einleuchtend ist es, dass auch die Bedürfnisse derjenigen, die diese Bevölkerung versorgen, berücksichtigt werden müssen. Ohne Grundversorger keine Grundversorgung.

Vereinzelt Lichtblicke gibt es. So führte mein Redaktionskollege Werner Bauer – unbestreitbar einer der Experten in Sachen Grundversorgung in der Schweiz – kürzlich im Rahmen einer Tagung des Schweizerischen Wissenschafts- und Technologierats zum Thema «Wie sieht die medizinische Grundversorgung von morgen aus?» vor versammelter Expertenprominenz ein erfrischendes *Interview mit einer jungen Assistenzärztin*. Hausärztin oder Hausarzt zu werden, hielt sie fest, sei für die meisten ihrer Kolleginnen und Kollegen unter den heutigen Gegebenheiten eindeutig *Plan B*. Dies habe mit dem Zeitgeist zu tun: man wolle flexibel bleiben, sich nicht im Alter um die 30 für die nächsten Jahrzehnte festlegen, arbeite zudem lieber angestellt als selbständig, bevorzugt im Team, allenfalls Teilzeit – und das Einkommen der Grundversorger sei auch ein wichtiger Faktor, der für Spezialisierung spreche. Zum letzten Punkt führte sie noch ein ebenso interessantes wie einleuchtendes Argument ins Feld: Die im Vergleich mit den meisten Spezialisten schlechte Entlohnung der Hausärzte spiegle eben auch die Wertschätzung wider, die diesem Beruf entgegengebracht werde ...

Um einen naheliegenden Einwand gleich selbst vorwegzunehmen: Natürlich ist ein solches Interview weder repräsentativ noch wissenschaftlich fundiert – aber Einschübe dieser Art verhelfen theorielastigen Veranstaltungen zu einem *Wirklichkeitsbezug*, der ihnen dringend nützt. Das ist doch schon mal was. Noch schöner wäre es, wenn die versammelten Experten nicht nur höflich-interessiert zuhören würden, sondern die Erkenntnisse aus erster Hand sogar in ihre Konzepte und Strategien einfließen liessen.

Bruno Kesseli