

Pierre Loeb, Präsident SAPPM

Der Familienarzt



Auf Deutsch sprechen wir vom Hausarzt (Hausärzte Schweiz – Médecins de famille Suisse), als ob wir Häuser behandelten. Patienten lästern ja gern, dass *die* Hausärzte heutzutage keine Hausbesuche mehr machen und prahlen gleichzeitig gern damit, dass *ihr* Hausarzt aber im Notfall schon zu ihnen nach Hause käme ... Ist doch gut so, wenn jeder meint privilegiert zu sein.

Oder gehören Sie zu den Hausärzten, die keinen Hausbesuch (mehr) machen? Lassen Sie sich das ja nicht entgehen. Nicht nur wegen der jetzt bis Ende Februar 2012 (!) gesicherten Inkonvenienzpauschale, sondern weil wir auf keine andere Art so viel psychosoziale Zusatzinformationen erhalten, wie auf einem Hausbesuch – und hiermit wären wir wieder beim Familienarzt. Im Gegensatz zum Facharzt, der Krankheiten zu behandeln hat, haben wir das Privileg, Menschen oder ganze Familiensysteme behandeln zu können. Ich möchte meine eigenen Erfahrungen als Sohn, Enkel, Neffe, Schwiegersohn und dann wiederum Vater, Ehemann, Schwiegervater nicht missen, wenn es darum geht, Patienten zu verstehen. Natürlich ist es wichtig, dass wir in Balintgruppen, Super- oder Interventionen auch lernen, genau diese Erfahrungen zu reflektieren und zu differenzieren, damit wir unseren Patienten gerecht werden und unsere Wahrnehmungen mit Balints¹ «drittem Ohr» und Auge erfassen, filtern und ihnen nicht unsere eigene Geschichte überstülpen. Aber das ganze Sensorium für Familienzusammenhalt, Freuden, Belastungen und Leiden tritt doch gerade jetzt, in der Weihnachtszeit, in den Vordergrund. Alleinstehende, alleingelassene, ausgestossene, verfeindete, überforderte Patienten eröffnen uns Hintergründe und Narrationen zu ihrem (Un-)Wohlbefinden in ihren Familien, am Arbeitsplatz und ... in ihrem Körper. Vor allem dem langjährigen Familienarzt, der oft mehrere Generationen kennt, ist dieses Hintergrundwissen im Erfassen der Krankheitsgeschichte seines Patienten sehr bedeutungsvoll und oft hilfreicher als teuerste Abklärungen.

Wie viel glaubwürdiger sind wir doch, wenn wir unsere eigenen Schwierigkeiten miteinfließen lassen, statt ex cathedra etwas zu predigen, das wir selbst nicht einhalten können.



Ein Dauerbrenner bei unseren Patienten und uns selbst ist das Zeitmanagement, die Work-Life-Balance, die Vereinbarkeit von Familie, Privatleben und Beruf. Wie viel Zeit gehört unserem Beruf, unserer Familie und uns selbst? Ähnlich wie mit der Sexualität sind wir hier selbst Betroffene und Vorbilder, Opfer und Täter zugleich. Wir erlauben uns, unsere Patienten zu massregeln – und hören dieselben Vorwürfe bei uns zu Hause. Wir bemühen uns, «quantity time» mit «quality time» wettzumachen und wöchentlich einen Abend ausschliesslich für unseren Partner, unsere Partnerin zu reservieren – und wir wissen, wie schwierig dies ist. Doch gerade diese, unsere eigene Schwierigkeit ist wohl der beste Lehrmeister, um mit unse-

ren Patienten gemeinsam darum zu ringen. Und wie viel glaubwürdiger sind wir doch, wenn wir unsere eigene Mühe miteinfließen lassen, statt ex cathedra etwas zu predigen, das wir selbst nicht einhalten.

D. Winnicott² entwickelte den Begriff der «Good-enough-Mutter», der «hinreichend guten» Mutter, die selbst in der Lage ist, auf die Bedürfnisse des Babys einzugehen, zumindest soweit, dass sich das Baby nie komplett verlassen fühlt. Dies mag für uns Herausforderung und Trost gleichzeitig sein: Wir arbeiten daran, wir tun unser Möglichstes – privat, wie auch beruflich.

So hat das Redaktionsteam von PrimaryCare für dieses Jahr mehrere Artikel zusammengestellt, die den

Arzt, die Ärztin selbst in den Vordergrund stellt. Wie bewegen wir uns in unserem Umfeld und wie werden wir darin wahrgenommen? Wir hoffen, Sie finden Interesse und viel Vergnügen bei der Lektüre. Das ganze Redaktionsteam und der Schweizerischer Ärzteverlag EMH wünschen Ihnen schöne Festtage und alles Gute im neuen Jahr.

¹ Michael Balint (1896–1970) war ungarischer Psychoanalytiker und widmete sich den in der allgemeinärztlichen Praxis auftretenden psychologischen Dynamiken (Balintgruppen).

² Donald Woods Winnicott (1896–1971) war ein englischer Kinderarzt und Psychoanalytiker und kam unter dem Einfluss Melanie Kleins von der Pädiatrie zur Psychoanalyse. Er gilt als einer der wichtigsten Vertreter der Objektbeziehungstheorie.