

Sven Streit

## Der SGAM-Kongress 2007 aus der Sicht eines Studenten

**Was habe ich als Medizinstudent am SGAM-Kongress 2007 in St. Gallen erlebt? Was nehme ich mit in meinen Alltag, und was lohnt sich, anderen Interessierten zu berichten? Eindrücklich erleben konnte ich eine starke Hausarztmedizin und eine ebenso starke Vernetzung von Jungärzten und erfahrenen Kollegen. Politische Entwicklungen rund um die Grundversorgung sowie neue Praxismodelle und Notfalldienste zeugen von grosser Innovation. Nicht zuletzt entscheidend waren aber auch persönliche Gespräche: Von der Theorie zur Praxis.**

### Wie wird man Hausarzt?

Diese Frage beschäftigt mich gegen Ende meines Medizinstudiums immer mehr. Was wäre besser, als dies angehende oder frischgebackene HausärztInnen direkt zu fragen? Mit dieser Idee und dem Interesse am Jungärzterforum, das am SGAM-Kongress vom 15. bis 17. November in St. Gallen stattfand, mischte ich unter die HausärztInnen und geriet über deren Innovationslust, Optimismus und Bereitschaft zu offenen Gesprächen ins Staunen.

### Schnittstellen, Nahtstellen und der rote Faden

«Schnittstellen, Nahtstellen», das Motto des Kongresses, weckte in mir die Hoffnung, auch einen «roten Faden» zu finden, der mein Studium, meine Ziele und die Erfahrung von HausärztInnen verbindet. Der erste Schritt dazu, die Onlineregistrierung, klappte einfach und war zu meiner Freude für Studierende kostenlos. Welch ein wichtiger Schritt, um die Hemmschwelle zu senken, erstmals an einem Kongress teilzunehmen. Auch habe ich befürchtet, ohne praktische Erfahrung dort verloren zu sein. Weit gefehlt, nicht nur, weil andere Studierende mich spontan aufnahmen und unterstützten. Ein Angebot von über 60 Workshops und klinischen Visiten sowie eine Filmvorführung über den Alltag eines französischen Hausarztes gaben mir die Möglichkeit, das für mich Passende und Interessanteste auszuwählen.

### Von «Quantiferon» bis «Wie motiviere ich ihn wohl?»

In überschaubaren Gruppen wurden komplexe labortechnische und immunologische Themen wie beispielsweise der QuantiFERON®-Test besprochen. Jede und jeder fragte ohne Scham – im Gegensatz zu mancher Hörsaalatmosphäre. Wo zunächst Unsi-

cherheit herrschte, wurden mittels Fallbeispielen Abklärungsalgorithmen zur Erkennung der Tuberkulose gemeinsam eingeübt. Ein Workshop zum Thema «Motivierende Gesprächsführung» brachte erfahrene HausärztInnen und Neulinge gemeinsam an einen Tisch. Fallbeispiele – sogenannte «Sternstunden» – wurden ausgetauscht und die Gründe aufgelistet, die beispielsweise zum Gelingen eines Alkoholentzugs beigetragen haben. Eindrücklich schilderte ein Kollege, wie sich eine Patientin nach Jahren des Nichtansprechens ihrer Probleme gegenüber einer neu dazugekommenen Studentin plötzlich öffnen konnte und wie dieser «Klimawechsel» sie dazu motivierte, etwas verändern zu wollen. Mühe bereitet hingegen vielen, wenn motivierende Gespräche nicht gelingen. Doch gerade das Wissen um solche «Misserfolge» bewahrt einen Anfänger davor, gleich aufzugeben und z.B. das Rauchverhalten gar nicht mehr anzusprechen, mit der fälschlichen Meinung, damit sowieso nichts erreichen zu können.

### Hippokrates in der Praxis AG

An einer Plenardiskussion zeigte Heidi Hanselmann, engagierte St. Galler Regierungsrätin, Gründe auf, weshalb laut einer Umfrage ein Drittel aller in St. Gallen tätigen AssistenzärztInnen auf keinen Fall Hausärztin oder Hausarzt werden möchte. Hoher administrativer Aufwand, zunehmende Reglementierungen und der Lohn wurden unter anderem genannt. Die Tatsache jedoch, dass die Entscheidung für oder gegen die Karriere als Hausärztin oder Hausarzt sehr oft bereits während des Studiums getroffen wird, lässt darauf hoffen, dass vermehrt durchgeführte Hausarztpraktika dies im Sinne einer «Aufklärungskampagne» zu ändern vermögen.

### Über die Innovationslust der HausärztInnen, deren Optimismus und Bereitschaft zu offenen Gesprächen geriet ich ins Staunen.

Frank Nager, ein rhetorisch begeisternder Emeritus, beleuchtete unter anderem die mythologischen Hintergründe der PatientInnen, die heute dank Google ihre Diagnoseliste – vielleicht bereits ICD-10-kodiert – mit sich bringen. In Erinnerung bleibt mir, dass «Gesundheit» über die Jahrhunderte unterschiedlicher nicht hätte definiert werden können und der Eindruck, dass auch die Politik eine helfende Hand bieten kann, um gemeinsam eine starke Hausarztmedizin zu schaffen.

## Rütliwiese in St. Gallen

Ein Saal voller erhobener Hände auf die Frage, wer für eine neue, gemeinsame und starke Gesellschaft für Hausarztmedizin stimmt, brannte sich in mein Gedächtnis ein. Eine Woge des Aufbruchs lösten Wortmeldungen wie «nur Mut» und «für die künftigen Generationen von Hausärzten» aus. Die SGAM betrat gewissermassen die Rütliwiese, um, gemeinsam mit allen Schweizer HausärztInnen, eine «Speerspitze» zu schaffen, damit «die Hausärzte als Einheit, die mit einer Stimme spricht», wahrgenommen werden. Doch wie sollen sie wahrgenommen werden? Auf die Frage, welches Bild vom Hausarztberuf ihr am Ende ihres Studium vermittelt worden war, antwortete eine ältere Kollegin folgendermassen: «Der Hausarzt ist der, welcher alles im Griff hat und die Zusammenhänge des Patienten am besten kennt.» Die Beweise dafür liefern spätestens Praktika, die an der Uni Bern neu bereits im ersten Studienjahr beginnen [1].

## Kommst du mit?

Am Abend der Jungen HausärztInnen Schweiz (JhaS) versammelten sich deren Mitglieder, solche die es werden möchten und ältere KollegInnen. Ihre Lust, Hausarzt zu sein, wirkte ansteckend. Die zusagende Antwort auf «kommst du mit?» fiel leicht und wurde mit generationenübergreifenden Gesprächen belohnt. Seit langem wieder hörte ich ÄrztInnen sagen, dass sie ihren Beruf wieder wählen würden. Von Jammern fehlte jede Spur. Lösungsmöglichkeiten wurden diskutiert. Wir Studierenden spürten, dass wir mit offenen Armen und Ohren empfangen werden.

## «Best job on earth»

Jung und alt fanden sich im Jungärzteforum zum Thema «Notfalldienste» ein. Verschiedene Gegebenheiten der Geographie und Bevölkerungsstrukturen brachten neue Notfallmodelle hervor: HausärztInnen arbeiten heute an einigen Orten auf Notfallstationen im Spital, schliessen sich zusammen und entlasten sich ge-

genseitig; oder es werden neue Anlaufstellen für «Walk-in-Patienten» geschaffen. Gerade letzteres löste nicht bei allen Begeisterung aus; von einigen wurde eine verstärkte pädagogische Haltung in Hinblick auf Spontanbesuche gefordert. Für angehende HausärztInnen wichtiger: Erfahrene Kollegen sprechen sich für unser aller Bedürfnis nach 100% Hausarzt, aber nicht zum Preis von 100% Verzicht auf Freizeit und soziale Entfaltung aus. Ängste und Befürchtungen, die Studierende vom Hausarztberuf abhalten könnten, wurden angesprochen und dank vielen positiven Erfahrungsberichten relativiert. Und wenn dann noch ein Kollege mit einer Landpraxis überzeugt verkündete «we DO have the best job on earth», machte es mich neugierig, eigene Erfahrungen zu sammeln.

## Mit Blick auf die PatientInnen

Warf man als Zuhörer während der politischen und medizinischen Referate einen Blick aus dem Fenster, schaute man direkt in die Bettenstationen des Kantonsspitals St. Gallen. Sozusagen vor den Augen unserer (zukünftigen) PatientInnen diskutierten Hunderte von motivierten Kolleginnen und Kollegen zusammen mit JungärztInnen über ihre Zukunft. Eine Zukunft, die einlädt, mitzugestalten mit dem Blick nach vorne, aber auch mit dem Blick zur Seite – zu den PatientInnen, die von einer starken Hausarztmedizin profitieren.

## Im Studium und interessiert an Hausarztmedizin?

[www.jhas.ch](http://www.jhas.ch)

### Literatur

- 1 Schaufelberger M. Neue Ausbildungsmodulare in Grundversorgung für Studierende der Humanmedizin ab Herbstsemester 2007. PrimaryCare 2006;6(42):771–773.

Cand. med. Sven Streit  
Dapplesweg 14  
3007 Bern  
[svenstreit@bluewin.ch](mailto:svenstreit@bluewin.ch)

