

# How many years must an idea exist ...

Diese Frage, frei nach Bob Dylan, geisterte wohl im Kopf von so manchem herum, wenn sie oder er über die Zukunft der Hausarztmedizin in der Schweiz nachdachte. Vieles schien festgefahren, wenig bewegte sich, bis zum 1. April 2006. Seither ist einiges anders. Mutig stellte deshalb unser Geschäftsführer Ueli Grüninger bei der gemeinsamen Klausurtagung des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) und der Fachgesellschaftspräsidenten am 24. Juni ein Wort von Victor Hugo an den Anfang: «Nichts ist mächtiger als eine Idee, deren Zeit gekommen ist.» Wahrscheinlich gäbe es noch viele sinnige und passende, die alle den Nagel auf den Kopf treffen würden. Der Prozess hat sich schon während der beiden letzten Klausurtagungen des KHM in Grindelwald – im Januar 2005 und 2006 – abgezeichnet, aber auch wenn sich die Zeiten ändern, braucht es eben immer ein bisschen Zeit, bis sich der Mensch den veränderten Gegebenheiten anzupassen weiss.

Im letzten Jahr haben wir als strategische «Richtschnur» für das KHM definiert, dass wir Grundversorger, unter der Koordination des KHM, all jene Belange gemeinsam bearbeiten wollen, die mit vereinten Kräften besser und effizienter umgesetzt werden können als von jeder

Grundversorgergesellschaft allein. Im Umfeld der Kundgebung vom 1. April 2006 wurde uns klar, dass die politischen Repräsentanten des Gesundheitswesens *einen* Ansprechpartner auf seiten der HausärztInnen wünschen und benötigen, dass sie schlecht mit der Tatsache umgehen können, zwischen Allgemeinpraktikern und Allgemeininternisten unterscheiden zu müssen, den «Hausarzt» nur im Namen des KHM zu finden oder nicht zu vergessen, dass auch Kinderärzte zu den Grundversorgern zählen. Mit *einer* Stimme zu sprechen, wurde plötzlich zur dringenden Notwendigkeit.

Aus diesem Grund haben wir – als ersten Schritt – beschlossen, die Struktur des KHM (siehe auch den Bericht von Ueli Grüninger auf Seite 507) so anzupassen, dass neu die Präsidenten der Grundversorgergesellschaften bzw. die Vorsitzenden der praktizierenden Internisten und der praktizierenden Pädiater im Stiftungsrat vertreten sind und dort zusammen mit dem Präsidenten des KHM und einem Vertreter der Medizinischen Fakultäten ein «Strategie-Board» bilden. Diese Strategiegruppe wird ab sofort die notwendige Koordination der standespolitischen Entscheide wahrnehmen und nach aussen als politischer Ansprechpartner der Grundversorger auftreten. Die

Gruppe hat aber noch eine zweite Aufgabe erhalten: Sie hat genau ein Jahr Zeit, um die nächsten Schritte des eingeleiteten Prozesses des Zusammenrückens zu definieren. Ideen stehen im Raum: ein «Grundversorgergebäude» auf starken, eigenständigen Säulen, eine Kooperation ähnlich dem Dachverband der Chirurgen oder sogar, in ganz visionären Köpfen, dereinst ein gemeinsamer Hausarzttitel für alle ...

Als Präsident des Kollegiums für Hausarztmedizin bin ich der Meinung, dass wir einen nächsten grossen und wichtigen Schritt im Prozess des Zusammenrückens aller Schweizer HausärztInnen geschafft haben. Oder, wieder mit Bob Dylan: «The times, they *are* a-changin'»!



Marc Müller,  
Präsident des KHM

## How many years must an idea exist ...

Cette question – adaptation libre de Bob Dylan – a bien rôdé dans de nombreuses têtes qui se prenaient à réfléchir à l'avenir de la médecine de famille en Suisse. Beaucoup de choses paraissaient bien embourbées jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 2006. Depuis lors, c'est bien différent. C'est pourquoi notre secrétaire général, Ueli Grüniger, au début de la séance en conclave réunissant le Collège de médecine de premier recours (CMPR) et les présidents des sociétés de discipline, le 24 juin, plaça un mot de Victor Hugo: «Rien n'est plus fort qu'une idée dont l'heure est venue.» Vraisemblablement, il y aurait encore beaucoup de comparaisons et de métaphores qui mettent avec sens et justesse le doigt là-dessus.

Le processus s'est déjà dessiné lors des deux dernières séances en conclave du CMPR à Grindelwald – en janvier 2005 et 2006 – mais même si les temps changent, il faut toujours un peu de temps jusqu'à ce que l'être humain sache s'adapter aux conditions qui changent.

Au cours de l'année dernière, nous avons défini comme «règle de conduite» du CMPR, que les médecins de premier recours, sous la coordination du CMPR, veuillent travailler ensemble à tous les intérêts qui peuvent être mieux et plus efficacement défendus ensemble que par

l'une ou l'autre des sociétés de médecins de premier recours seule. Dans l'ambiance de la manifestation du 1<sup>er</sup> avril 2006, il est devenu clair que nos partenaires des milieux politiques de la santé souhaitent *un* partenaire de discussion du côté des médecins de premier recours et qu'ils ont de la peine à devoir différencier les généralistes des internistes généralistes, à trouver le «médecin de famille» seulement au nom du CMPR ou à ne pas oublier que les pédiatres comptent aussi au nombre des médecins de premier recours. Parler *d'une seule voix* est tout à coup apparu comme une nécessité impérieuse. Pour cette raison, nous avons – dans un premier pas – décidé d'adapter la structure du CMPR (cf. aussi le rapport de Ueli Grüniger à la page 507) de telle manière que dorénavant, les présidents des sociétés de médecins de premier recours, respectivement les présidents des internistes praticiens et des pédiatres praticiens, soient représentés au conseil de fondation et que là, avec le président du CMPR et un représentant des facultés de médecine, ils forment un «strategic board».

Ce groupe stratégique s'occupera dès maintenant de la coordination nécessaire des décisions de politique professionnelle et se manifestera à l'extérieur en tant que partenaire de discussion politique repré-

sentant les médecins de premier recours. Mais le groupe a encore une deuxième tâche: il a exactement une année pour définir les prochaines étapes du processus commun de resserrement. Les idées ne manquent pas: un «édifice des médecins de premier recours» reposant sur de propres piliers solides, une coopération à l'instar de l'association faîtière des chirurgiens ou même un jour, dans les têtes particulièrement visionnaires, un titre commun de médecin de premier recours pour tous ...

En tant que président du Collège de médecine de premier recours (CMPR), je pense que nous avons franchi un grand et important pas dans le processus commun de resserrement des médecins de premier recours suisses. Ou, de nouveau avec Bob Dylan: «The times, they *are* a-changin'»!



Marc Müller,  
président du CMPR