

9. Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist in aller Munde – doch was ist damit gemeint? Manch eine Ärztin, manch ein Arzt vermutet, dass es sich lediglich um Schikane wie Papierkrieg und versteckte Kritik an der ärztlichen Leistung handelt. Doch die ärztliche Leistung ist nur ein Teil der Qualität – auch in der Praxis.

Qualität ist, vereinfacht gesagt, ein Sammelbegriff für das Erreichen von Eigenschaften und Merkmalen, die ein Produkt oder eine Dienstleistung definieren. Gemeinhin wird die Qualität in der Medizin anhand von drei Qualitätsarten gemessen. Es sind dies die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Die Diagnostik einer Humerusfraktur dient als anschauliches Beispiel. Das Vorhandensein einer funktionierenden und gewarteten Röntgenanlage in der Praxis gehört zur Strukturqualität. Die kompetente Bedienung der Anlage und die Positionierung der Patientinnen und Patienten durch die MPA gehören zur Prozessqualität. Die korrekte Diagnose und spätere Heilung sind Teil der Ergebnisqualität.

Die in der Medizin erhobenen Ergebnisqualitäten (Mortalität, Morbidität usw.) können durch umfassende nichtmedizinische Massnahmen gesteigert werden – Qualitätsmessungen und Massnahmen *per se* sind also nur teilweise von der ärztlichen Kunst abhängig, betreffen aber alle Patientinnen und Patienten.

› Strukturqualität

Die Strukturqualität umfasst die strukturellen Charakteristika einer Einrichtung, d. h. die Qualifikation der Praxisinhaberin oder des Praxisinhabers, Zahl und Ausbildung der Mitarbeitenden, Qualität und Quantität der Ressourcen wie finanzielle Ausstattung, Infrastruktur, Gebäude, und Zugangsmöglichkeiten für die Patientinnen und Patienten. Da diese oftmals die Prozesse (aufgrund ihres Laienstatus) und Ergebnisse (da sie ja noch nicht behandelt wurden) schlecht beurteilen können, stützen sie sich auf die Strukturqualität als einfach zu erkennenden Indikator für die gesamte in der Praxis gebotene Qualität. Zu Deutsch: «Je pompöser der Empfang, desto wichtiger und besser muss der die Ärztin oder der Arzt wohl sein...»

› Prozessqualität

Unter einem Prozess versteht man eine logisch aufeinander folgende Reihe von wiederkehrenden Handlungen mit messbarer Eingabe, messbarem Wertzuwachs und messbarer Ausgabe. Die Dienstleistungen einer Einrichtung entstehen in einer verzahnten Ablaufkette, welche sich aus unterschiedlichen Teilprozessen zusammensetzt. Alle Teilprozesse tragen zum Erfolg der Einrichtung bei. Sie müssen deshalb möglichst effektiv und effizient ablaufen.

Dementsprechend umfasst die Prozessqualität alle Aspekte der Leistungserbringung in einer Arztpraxis. Sie lässt sich nur definieren, wenn ein ausführliches Therapie- bzw. Arbeitskonzept der Einrichtung vorliegt, das die notwendigen Prozesse messbar beschreibt (Ablaufpläne, Verfahrensweisungen, Kennzahlen). Die Prozessgestaltung ist das zentrale Instrument des Qualitätsmanagements.

› Ergebnisqualität

Diese Kategorie bildet die wichtigste Grundlage für die Evaluation der erbrachten Leistungen in einer Einrichtung. Sie kann sowohl anhand objektiver Veränderungen (z. B. Verbesserung des Krankheitszustandes, Komplikationsraten, Zunahme der Patientenzahl) als auch anhand subjektiver Kriterien (z. B. Patientenzufriedenheit) gemessen werden.

Bereits heute wird von behördlicher Seite neben der Medizinischen Qualifikation der Praktizierenden ein spezifischer Blick auf die Qualitätsmassnahmen in einzelnen Praxisbereichen geworfen. Aktuell trifft die behördliche Bewilligungspflicht Praxislabor, Sterilisation und Praxisapothek (kantonal) sowie Röntgen (eidgenössisch). In diesen Praxisbereichen müssen die vorhandene Infrastruktur und Ausbildung (sogenannte Strukturqualität) und kontrollierte Arbeitsab-

läufe (Prozessqualität) ausgewiesen werden, bevor die nötige Bewilligung erteilt wird.

Es ist anzunehmen, dass sich die behördliche Aufmerksamkeit in Zukunft auch in anderen Bereichen wie Hygiene und Materialeinkauf in einem Regelwerk manifestiert. Besonders ältere Praktizierende empfinden dies als Entmündigung von Seiten des Staates. Innovative Ärztinnen und Ärzte erkennen aber auch die Chancen eines umfassenden Qualitätsmanagements, welches teilweise weit über die kantonalen Vorschriften hinausgeht. Durch ein echtes Qualitätsmanagement in einer Praxis wird primär die medizinische Sicherheit erhöht. Als nützlicher Nebeneffekt sind auch behördliche Kontrollen ganz ohne Stress zu meistern, denn die Anforderungen werden ja mehr als erfüllt. Ein etablierter Partner für die Zertifikate Ihres Qualitätsmanagements in der Praxis ist die Stiftung Equam, mehr Informationen finden Sie in der Quellenangabe.

Quellen

- EQUAM Stiftung
Effingerstrasse 25
3008 Bern
Telefon 061 271 01 11

Die Stiftung EQUAM bietet Qualitätsprogramme für Struktur- als auch mit Prozess- und Ergebnisqualität.
www.equam.ch

Nachhaltigkeit und Planetary Health

Die Auswirkungen der klimatischen Veränderungen auf die menschliche Gesundheit aufgrund von anhaltend hohen Treibhausgasemissionen, dem Verbrauch von fossilen Brennstoffen und intensiver Land- und Ressourcennutzung, werden immer deutlicher. Durch die intensive Nutzung (fossiler) Ressourcen entstehen Abfallprodukte und Treibhausgase, welche auf verschiedene Lebensbereiche und Lebensräume negative Auswirkungen haben.

Feinstaub und Russ verschlechtern die Luftqualität, dies führt zu einer Zunahme von Atemwegsbeschwerden und teilweise Entwicklungsstörungen der Lunge. Hohe Ozonbelastungen reizen die Atemwege und können bei bereits von Lungenkrankheiten betroffenen Personen zu Exacerbationen führen. Besonders für die Entwicklung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sind diese Belastungen problematisch.

Das Eintragen von Chemikalien, beispielsweise PFAS oder Medikamenten, reduziert die Wasserqualität und beeinträchtigt die Gesundheit von Tier, Mensch und Pflanzen. Verschiedene Wildtierbestände leiden unter eingetragenen Medikamentenrückständen, darunter ist Diclofenac weit verbreitet und nachweisbar.

Die Verwendung und unsachgemäße Entsorgung von Einwegkunststoffen verschmutzt die Gewässer und belastet sogar das Grundwasser mit Mikroplastik. Dessen Auswirkungen auf die Gesundheit sind bislang noch nicht ausreichend bekannt, Forschende gehen jedoch davon aus dass die in Plastikprodukten verwendeten Chemikalien auf verschiedene Stoffwechselprozesse negativen Einfluss nehmen.

Der global hohe Ausstoß von Treibhausgasen führt zu einer Erhöhung der Temperaturen weltweit. An gewissen Tagen herrschen deshalb Temperaturen vor, die ein sicheres Ausüben von körperlich intensiver Arbeit massiv erschweren oder verunmöglichen.

Nächte, in denen die Temperatur nicht unter 20 Grad Celsius sinkt, so genannte Tropennächte, erhöhen die Mortalität bei gefährdeten Personengruppen wie Seniorinnen und Senioren und das Komplikationsrisiko bei Schwangeren. Hohe Temperaturen in Kombination mit hoher Luftfeuchtigkeit, bspw. nach Gewittern, können die Wahrscheinlichkeit der Ausbreitung von Keimen erhöhen. Spitäler können bei weiterem Ansteigen der Jahresdurchschnittstemperatur in Zukunft vermehrt von dieser Problematik betroffen sein. Zudem besteht ein Zusammenhang zwischen Hitzetagen und gewaltsamem Verhalten. Schon heute sind Gesundheitsfachpersonen vielerorts mit Gewalt konfrontiert. Eine weitere Zunahme wäre kaum tragbar. Zudem erhöhen die klimatischen Veränderungen die Wahrscheinlichkeit für Umweltereignisse wie Starkregen, Überschwemmungen, Erdbeben, Murgänge und Dürren. Diese Ereignisse haben weitreichende Folgen auf die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung. Neben den negativen Auswirkungen von traumatischen Erlebnissen durch Naturkatastrophen sind viele Personen auch von Klima-Angst betroffen. Dieses Phänomen beschreibt das Gefühl von betroffenen Personen, dass die Zukunft keine Besserung der aktuellen Probleme in Zusammenhang mit dem Klimawandel bringen wird und sich diese Probleme sogar ausbreiten werden. Das Gefühl lässt sich als Wehmut vor dem Verlust einer lebenswerten Zukunft oder von wertvoller Natur und Artenvielfalt beschreiben, auch Solastalgie genannt.

All diese Gründe sprechen dafür, dass der Einfluss der klimatischen Veränderungen auf die Gesundheit und damit das Gesundheitswesen eindrücklich vorhanden ist. Diese besondere Betroffenheit sollte von allen im Gesundheitswesen involvierten Personen anerkannt und adressiert werden.

› Grosse Herausforderung

Das Gesundheitswesen verantwortet je nach Quelle rund 6 bis 8 Prozent der gesamten direkten Emissionen der Schweiz. Das sind ungefähr gleich viele Emissionen, wie der Sektor Dienstleistungen Gebäude im Treibhausgasinventar ausweist, oder die Emissionen aus der Verbrennung von Abfällen in Kehricht- und Sondermüllverbrennungsanlagen sowie von Kehricht als alternativer Brennstoff in industriellen Feuerungen. Auch der Materialverbrauch im Gesundheitswesen ist hoch: eine Studie aus den Niederlanden hat ergeben, dass die Pflege einer Patientin oder eines Patienten auf der Intensivpflegestation 17 kg Abfall, 12 kg CO₂-Emissionen und 300 Liter Wasserverbrauch pro Tag verursacht. Somit ist das Gesundheitswesen wie bereits beschrieben stark betroffen und gleichzeitig trägt es auch wesentlich zum Treibhausgasausstoss und Ressourcenverbrauch bei. Um diesem nicht zu vernachlässigenden Einfluss zu begegnen, hat die Schweizerische Ärztekammer 2021 die Strategie «Planetary Health» verabschiedet. Diese beinhaltet 22 Ziele in vier Kategorien, um die Klimaauswirkungen der Ärzteschaft zu reduzieren und die Anpassung an die nicht vermeidbaren klimatischen Veränderungen zu unterstützen. Die Ziele sind bis 2030 terminiert und können online eingesehen werden.

Es ist für die menschliche Gesundheit von grosser Bedeutung, dass diesen Problemen begegnet wird und langfristig Lösungen und Alternativen gefunden werden. Diese grosse Herausforderung kann Gefühle der Resignation und Ohnmacht auslösen. Es ist an dieser Stelle wichtig zu betonen, dass Sie mit solchen Gefühlen nicht allein sind und diese Gefühle normal sind. Es kann helfen mit kleinen Schritten zu beginnen, um handlungsfähig zu bleiben. Ebenfalls hilfreich ist es, sich mit anderen über das Thema auszutauschen und gemeinsam nach Möglichkeiten zur Handlung zu suchen. Wichtige Handlungsfelder, um Nachhaltigkeit in Ihrer Praxis zu integrieren, sind der Energie- und Ressourcenverbrauch, Medikationen und die Mobilität von Praxispersonal und von Patientinnen und Patienten. Viele der Anpassungen führen nicht bloss zu einer Reduktion der Umweltbelastung, sondern, je nach Massnahme, zusätzlich zu einer Kostenreduktion, Zeitersparnissen, Materialverbrauchsreduktion oder einer Kombination verschiedener Vorteile. Natürlich ist das Engagement der Ärzteschaft in

dieser Thematik nicht ausreichend, es benötigt Verantwortungsübernahme von allen im Gesundheitswesen tätigen Personen und Organisationen, um dieser grossen Herausforderung begegnen zu können.

Einordnung in der Schweiz

Die Schweiz hat 2017 das Pariser Klimaabkommen ratifiziert und sich damit zum Reduktionsziel von 50 Prozent aller CO₂-Emissionen bis 2030 im Vergleich zu 1990 verpflichtet. Das Abkommen enthält Elemente zur schrittweisen Reduktion der nationalen Treibhausgasemissionen und basiert auf gemeinsamen Grundsätzen der unterzeichnenden Staaten. Im Klimaabkommen ist das Ziel verankert, die Erhöhung der globalen Durchschnittstemperatur auf deutlich unter 2 Grad Celsius zu begrenzen. Neben den Reduktionsmassnahmen sind auch die Ausrichtung staatlicher und privater Finanzflüsse auf eine treibhausgasarme Entwicklung sowie die Anpassung an die mit der Erwärmung einhergehenden Veränderungen von Bedeutung. Dazu schreibt das 2023 vom Schweizer Stimmvolk verabschiedete Klima- und Innovationsgesetz das Ziel von Netto-Null Treibhausgasemissionen bis 2050 vor. Das primäre Ziel des Klima- und Innovationsgesetzes ist die Verringerung der Abhängigkeit vom Ausland bei der Energiebereitstellung. Mit verschiedenen Instrumenten werden sowohl nachhaltige Technologien gefördert, als auch Firmen, welche diese nutzen und entwickeln, unterstützt. Im Gesetz sind Richtwerte für Gebäude, Verkehr und Industrie vorgesehen. Zudem schreibt das Gesetz vor, dass bis 2050 alle Unternehmen Netto-Null Treibhausgasemissionen aufweisen müssen. Damit sind alle Branchen und Betriebe in der Schweiz verpflichtet, ihre Emissionen zu reduzieren und einen Beitrag zur Reduktion der Klimaauswirkungen der Schweiz zu leisten.

› Werkzeuge für die nachhaltige Praxis

Die FMH hat seit der Annahme der Strategie Planetary Health verschiedene Produkte für Ärztinnen und Ärzte erarbeitet. Für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte wurde das Toolkit Planetary Health geschaffen. Im kostenlosen Online-Tool können angemeldete

Praxen auf rund 70 Massnahmen zur Reduktion ihrer Klimaauswirkungen zugreifen. Die Massnahmen sind in 14 Kategorien gegliedert, diese sind zum Beispiel: Wasserverbrauch, Energieverbrauch, Abfall und Recycling, gefährdete Personengruppen, Kommunikation. Die Massnahmen sind in drei Stufen, Bronze, Silber und Gold, eingeteilt. Massnahmen der Stufe Bronze sind mit wenig zeitlichem und/oder finanziellem Aufwand umzusetzen. Bei Massnahmen der Stufe Silber wird ein Engagement der Praxis sichtbar und erfordert Anpassungen von Prozessen und Abläufen. Zuletzt erfordern die Massnahmen der Stufe Gold ein klares und beherztes Engagement, es sind finanzielle und zeitliche Investitionen nötig, um diese Massnahmen umzusetzen. Damit können sich die Praxen einen eigenen Fahrplan erstellen, mit welchem Sie ihre Umweltauswirkungen positiv beeinflussen können. Bevor die Reduktion der Umweltauswirkungen angegangen wird, wird eine Standortbestimmung in Form einer Treibhausgasbilanzierung empfohlen. Damit erhalten Sie einen aktuellen Wert Ihrer Umweltbelastung und können bei einer erneuten Erhebung Ihren Absenkpfad verfolgen. Dies ermöglicht eine Einschätzung über die Auswirkungen der von Ihnen getroffenen Massnahmen. Es existieren verschiedene Treibhausgasbilanz-Rechner für Praxen und Spitäler, ebenfalls können darauf spezialisierte Beratungsunternehmen mit der Berechnung einer Treibhausgasbilanz beauftragt werden. Eine einfache und kostenlose Möglichkeit, basierend auf Daten aus der Schweiz, bietet eco-doc.ch an. Der Treibhausgasbilanzrechner wurde von der Universität Lausanne erarbeitet und in Zusammenarbeit mit der FMH vom Französischen ins Deutsche übersetzt.

Neben der Reduktion der Emissionen und der Umweltbelastung, auch Klima-Fussabdruck genannt, können Sie auch Ihre positiven Auswirkungen auf das Klima vergrössern, auch Klima-Handabdruck genannt. Indem Sie beispielsweise nachhaltige Mobilität in Ihrer Praxis fördern, sich für den Schutz der Natur einsetzen und Investitionen in nachhaltige Projekte tätigen, vergrössern Sie Ihren Handabdruck. Sprechen Sie mit Berufskolleginnen und -kollegen, Praxismitarbeitenden und Patientinnen und Patienten über klimafreundliche Verhaltensweisen und ihre bereits erzielten Erfolge. In der Klimakommunikation wurde in der Vergangenheit sehr stark auf Katastrophen und negativer Berichterstattung fokussiert. Eine gelin-

gende Kommunikation über das Klima und Anpassungen im Verhalten gelingen jedoch am besten, wenn mehr Aufmerksamkeit auf positive Aspekte gelegt wird und ein Gespräch wertschätzend und auf Augenhöhe geschieht. Drei zentrale Punkte erhöhen den Erfolg: Emotionen wecken, Nähe vermitteln, Lösungen anbieten. Durch Emotionen kann der Gleichgültigkeit entgegengewirkt werden. Mit Geschichten über Glück und Unglück, vom guten und schlechten Leben werden Emotionen und die damit verbundenen Wertvorstellungen geweckt. Die zugrunde liegenden Fragen lauten: Worum geht es wirklich? Was ist wirklich wichtig? Neben den genannten Emotionen muss Nähe geschaffen werden: zeitlich, räumlich und menschlich. Die Trennung von «Umwelt» und «Ich» muss dazu abgelegt werden und vermehrt die Gemeinsamkeiten betont werden. Die Umwelt ist kein isolierter Ort, sondern der Weg zur Praxis, eine Wohnung, der Park, in dem Sie spazieren, unser Mittagessen, die sommerlichen 40 Grad im Schatten. Wir sind Teil dieser einen Welt. Der geschaffte Sprung zum Handeln sollte nun mit praktischen Lösungen unterstützt werden. Durch das Vermitteln von Katastrophenbildern und Einschränkungen werden Angst und Stress ausgelöst, was das Handeln hemmt. Stattdessen Lösungen und Handlungsmöglichkeiten anzubieten, befähigt Ihr Gegenüber aktiv zu werden. Sowohl für Ihre eigene Gesundheit, als auch für die Umwelt.

› Praxis der Zukunft

Das Drei-Säulen-Modell nachhaltiger Entwicklung beinhaltet folgende Aspekte: ökonomische, ökologische und soziale Nachhaltigkeit. Die Gesundheitsversorgung von morgen sieht sich in allen drei Bereichen mit Herausforderungen konfrontiert. Die steigenden Gesundheitskosten müssen kontrolliert und steigende Kosten bei der Praxisbewirtschaftung abgefangen werden. Der Eintrag von Medikamentenrückständen in die Umwelt und der hohe Ressourcenverbrauch, vor allem von Einwegplastik, müssen reduziert und der Zugang und die nachhaltige Nutzung zu Gesundheitsdienstleistungen ermöglicht werden. Mit diesem umfangreichen Nachhaltigkeitsverständnis setzt sich die FMH in verschiedenen Bereichen auseinander.

Gesundheitsversorgung mit Zukunft

Prävention lohnt sich in vielerlei Hinsicht. Das Verhindern von Folgeerkrankungen und der Einbezug von Patientinnen und Patienten in die Behandlung reduziert langfristig Kosten und entlastet das medizinische Personal. pepra.ch bietet Tools und Informationen zu Suchtthemen, Stress und Depression, Schmerzen, Bewegung, Sturzprävention sowie weitere Fortbildungen für das gesamte Praxisteam an. Sie werden ermutigt, Prävention in Ihren Praxisalltag einzubeziehen und gemeinsam, als Team und mit Ihren Patientinnen und Patienten, die Gesundheit Ihrer Patientinnen und Patienten zu fördern.

Die eigene Gesundheit und Zufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte ist eine wesentliche Grundlage für die effektive und qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten. Der medizinische Alltag kann körperlich und emotional sehr belastend und mit hohem Stress verbunden sein. Dazu kommen regelmässige Überzeit und die mangelnde Erholung. Mit der Charta Ärztegesundheit haben die FMH und ihre Mitgliederorganisationen eine gemeinsame Argumentationsbasis geschaffen, welche für Sensibilisierung und frühzeitiges Ergreifen von Massnahmen zur Reduktion von Belastungen im ärztlichen Alltag steht. Es ist wichtig, dass Selbstfürsorge und Selbstregulation bei Ärztinnen und Ärzten von Beginn des Studiums bis zur Pensionierung praktiziert und gefördert wird. Begleitend müssen auch die Arbeitsbedingungen der Ärztinnen und Ärzte an die Anforderungen der heutigen Gesellschaft angepasst werden. Vielen Ärztinnen und Ärzten fällt es nicht leicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Niederschwellige Angebote auf Augenhöhe, wie das Programm ReMed, können Ärztinnen und Ärzte in kritischen Momenten rechtzeitig auffangen und sie auf dem Weg aus der Krise begleiten. Über eine 24-Stunden-Hotline können sich Betroffene an ein erfahrenes Beratersteam wenden, das individuell begleitet und Wege aus der Krise aufzeigt. Gesunde Ärztinnen und Ärzte sind einer der Schlüssel zu einem resilienten Gesundheitssystem.

Die Praxis der Zukunft ist umfassend nachhaltig: sie trägt zur optimalen Versorgung bei, schafft eine resiliente Arbeitsumgebung und fördert die Gesundheit der Patientinnen und Patienten.

Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH

Die FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum) ist der Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte. Sie vertritt fast 46'000 Mitglieder und ist zugleich der Dachverband von über 90 Ärzteorganisationen. Die Kompetenzen der FMH sind in den rechtlichen Grundlagen wie etwa den Statuten geregelt. Die Koordination zwischen der operativen und der strategisch-politischen Ebene übernimmt das Generalsekretariat, das mit seinen über 100 Mitarbeitenden als Bindeglied zwischen Ärzteschaft und Öffentlichkeit fungiert.

<https://fmh.ch>

Planetary Health FMH

Alles zur Strategie Planetary Health der FMH, die Umsetzung der enthaltenen Ziele, den Toolkit für Arztpraxen, Fortbildungen im Bereich Umwelt und Gesundheit und weitere Informationen rund um Planetary Health finden Sie auf der Webseite der FMH: <https://planetary-health.fmh.ch>

Den Schweizer Treibhausgasbilanzrechner für Arztpraxen finden Sie hier:

<https://eco-doc.ch>

Planetary Health vsao

Der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (vsao) zählt gut 23'000 Mitglieder – die meisten sind als Ärztinnen oder Ärzte an Spitälern angestellt. Auch Planetary Health ist dem Verband ein wichtiges Anliegen, das von einer eigenen Arbeitsgruppe bearbeitet wird. Die Arbeitsgruppe hat zum Beispiel eine Top-5-Liste mit medizinischen Massnahmen erarbeitet, die in der Regel unnötig, aber klimaschädlich sind. Diese Liste und weitere nützliche Informationen und Materialien finden sich unter

vsao.ch/planetary-health/

ReMed

Die Gesundheit der Ärztin, des Arztes steht bei ReMed im Zentrum, mit besonderer Beachtung berufsspezifischer Risiken. ReMed verbreitet Wissen und Erfahrungen über Gesundheitsförderung und Prävention bei Ärztinnen und Ärzten und sensibilisiert diese für die eigene Gesundheit:

remed.fmh.ch

«Coaching ist zielgerichtet – dazu müssen die Coaches das medizinische Arbeitsumfeld verstehen»

mediservice vsao-asmac:

Wie sieht ein Coaching für Medizinerinnen und Mediziner aus?

Angela Diethelm-Wachter: In einem ersten Gespräch wird der Anlass des Coachingwunsches besprochen, Erwartungen werden geklärt und Ziele definiert. Es ist sehr wichtig, dass das Coachingziel sehr detailliert festgehalten wird, gegebenenfalls wird das Ziel nochmals aufgesplittet und in mehrere kleine Ziele unterteilt, sodass einerseits die Erreichbarkeit und andererseits auch die Überprüfung der Erreichbarkeit möglich sind.

Welche Fragestellungen und Ziele sind typisch?

Die Fragestellungen sind sehr vielfältig. Diese reichen von «wie bekomme ich meine beruflichen Aufgaben alle unter einen Hut?» (Zeitmanagement) bis zu «wie führe ich mein Personal?» (Führungcoaching) über «wie kläre ich den Konflikt mit meiner Praxispartnerin oder meinem Praxispartner» (Konfliktcoaching). Bei der weiteren Analyse kann sich auch herausstellen, dass eine fachliche Coachingbegleitung erforderlich ist, wenn beispielsweise betriebswirtschaftliche Themen im Fokus stehen oder eine Organisationsberatung für die Optimierung von Prozessen in der Praxis angebracht ist. Eventuell ist auch eine Teamentwicklung sinnvoll, die ein Coach ebenfalls vornehmen kann.

Wichtig dabei ist, dass die coachende Person eine Expertise im Bereich des beruflichen Umfelds der Medizinerin oder des Mediziners vorweist, d.h. dass sie mit den Abläufen, Rahmenbedingungen und Anforderungen im medizinischen Umfeld vertraut ist und entsprechende Abgrenzungen zwischen einer Beratung und einem Prozesscoaching ziehen kann.

Vereinfacht gesagt wird in der Beratung Hilfestellung zur Lösung eines Problems in Form von fachlichem

Input gegeben, beim Prozesscoaching hingegen unterstützen die Coaches die Klientin oder den Klienten bei der Lösungsfindung, indem sie bzw. er den Lösungsweg mittels Coaching-Instrumenten begleitet, aber die Lösung nicht vorgibt. Lösungsorientiertes Coaching bedeutet, dass die der Klientin oder dem Klienten zur Verfügung stehenden Ressourcen genutzt werden und mittels Hilfe zur Selbsthilfe ein nachhaltiger Erfolg erzielt wird.

Mit welchen Kosten muss gerechnet werden?

Die Stundensätze beim Coaching sind sehr individuell und werden jeweils mit den Klientinnen und Klienten vereinbart. In einem ersten Gespräch wird basierend auf der Zieldefinition ein Kontrakt geschlossen, der die Kosten und die Anzahl der geplanten Coachings beinhaltet.

Als Coach vereinbare ich mit den Klientinnen und Klienten eine bestimmte Anzahl von Sitzungen, in welchen die Fragestellung aufgearbeitet wird. In der Abschlusssitzung wird gemeinsam evaluiert, ob der Prozess nun abgeschlossen werden kann oder ob sich gegebenenfalls neue Fragestellungen ergeben haben, für welche dann aber wieder ein neuer Kontrakt geschlossen wird.

Üblicherweise wird nach einer bestimmten Anzahl von Sitzungen (z.B. nach der dritten) eine Zwischenevaluation gemacht, bei welcher hinterfragt wird, ob die Zusammenarbeit stimmt und man auf einem guten gemeinsamen Weg ist.

Wieso gehört ein Coaching nicht zur normalen Laufbahn?

Coaching kann eine Laufbahnplanung unterstützen, aber nicht jede Station in der Karriere muss zwangsläufig mit einem Coaching aufgearbeitet werden. Wenn beispielsweise ein Anästhesist feststellt, dass er mit seiner Aufgabe an einem Spital nicht glücklich

ist und er weiss, dass er sich beruflich verändern muss, aber den Zugang zu dieser Veränderung nicht findet, kann ein Coaching eine sehr gute Möglichkeit sein, neue Wege zu erarbeiten. Dies im Sinne von sich über die jetzige Rolle bewusst zu werden und gemeinsam herauszufinden, wo jemand hin möchte.

Wo stösst ein Coaching auf Widerstände?

Die Basis für ein Coaching ist immer die Freiwilligkeit. Eine Verpflichtung zu einem Coaching wird selten von Erfolg gekrönt sein, wenn die Klientin oder der Klient nicht selbst seine Situation verändern möchte. In der Praxis kommt es manchmal vor, dass eine vorgesetzte Person sich erhofft, ihre Führungsaufgaben an Coaches delegieren zu können, was in der Regel nicht funktionieren wird und ein Auftrag in dieser Art sollte auch nicht angenommen werden. Die vorgesetzte Person kann allerdings mittels eines Coachings in ihren Führungsskills gestärkt werden, sodass sie lernt, die Führungsaufgaben selber auszuführen.

Widerstände können selbstverständlich immer auch in einem Coachingprozess auftreten. Diese können darauf hinweisen, dass das Problem einen Nutzen bietet, d.h. die Klientin oder der Klient hat durch das Problem einen Vorteil, den sie oder er eventuell nicht sofort gewillt ist zugunsten der Problemlösung aufzugeben. Mit der Bewusstwerdung dessen ist im Coaching oft schon ein grosser Schritt getan und die Klientin oder der Klient kann sich einer Lösung gegenüber besser öffnen.

Generell gilt, dass Widerstand Energie bedeutet und nicht per se etwas Negatives ist – ganz im Gegenteil. Diese Energie kann dann umgelenkt werden, um einen Veränderungsprozess anzustossen.

Welches sind dankbare Situationen?

Ich beobachte, dass gerade Medizinerinnen und Mediziner, denen der Austausch mit Gleichgesinnten fehlt, weil sie beispielsweise alleine eine Praxis führen, ihre Sorgen und Anliegen aber nicht mit den Mitarbeitenden oder Kolleginnen und Kollegen teilen können oder wollen, sehr dankbar sind, bei einem Coaching eine Ansprechperson zu finden.

Ein Coach wird zwar auf die Klientinnen und Klienten eingehen, aber im Gegensatz zu nahestehenden Personen immer eine gewisse Objektivität wahren, die

es ihnen ermöglicht, den Horizont zu öffnen und nicht einzuschränken. Diese sind in der Regel auch dankbar, dass sie, um hier mit einem Bild zu sprechen, für eine gewisse Zeit durch das Coaching eine Gehilfe beanspruchen können, diese aber dann schlussendlich auch wieder zur Seite legen können, weil sie nicht mehr benötigt wird.

› Angela Diethelm-Wachter

Angela Diethelm-Wachter ist Geschäftsführerin des Medizinischen Zentrums rappjmed AG in Jona (SG) und coacht Medizinerinnen und Mediziner sowie deren Teams.

Qualifikation: M.Sc., MAS Coaching & Supervision

Funktion: Coaching, Teamentwicklung, Personal- und Organisationsentwicklung

Kontakt: Wettenschwilerstrasse 4, CH-8645 Jona

Telefon: 044 586 37 74

Website: www.consiliamed.ch



«Nachhaltigkeit in der Praxis»

mediservice vsao-asmac:

Was unterscheidet eine nachhaltige Praxis von einer konventionellen Praxis?

Sven Streit: Aus meiner Perspektive ist das Thema der Nachhaltigkeit so stark ein Querschnittsthema, die Herausforderung besteht darin, dieses in allen Prozessen mitzudenken. Damit meine ich, wie kommen die Materialien zu uns, wie verwenden wir diese, wie entsorgen wir sie und wo können wir, da ist die grosse Herausforderung, den Hebel ansetzen um etwas daran zu ändern. Für meine Frau und mich ist wichtig, dass wir unsere Praxis nicht als Flaggschiff einer nachhaltigen Praxis sehen. Wir sehen uns interessiert an dem Thema, versuchen nach Möglichkeit in die Richtung Nachhaltigkeit zu gehen. Für uns bedeutet das, dass wir versuchen die Nachhaltigkeit immer mitzudenken. Mit meinem Forscher-Hut sehe ich vor allem bei Medikamenten, Medikamentenmangel, Medikamentenentsorgung und unnötigen Verschreibungen ein Thema, das die Nachhaltigkeit betrifft. Zum Thema Deprescribing und Absetzen unnötiger Medikationen sehe ich starke Zusammenhänge zwischen der Nachhaltigkeit und guter Versorgung.

Bernhard Aufderreggen: Nachhaltigkeit steht und fällt mit den Personen in der Praxis. Einerseits sind die Praxen in ein gesamtgesellschaftliches System eingebettet, welches heute noch wenig nachhaltig ist. Dies wirkt direkt auf die Nachhaltigkeit in der Praxis ein. Weiter sind die Personen, die in einer Praxis arbeiten, also die Ärztinnen und Ärzte, wie auch die Medizinischen Praxisfachpersonen, gefordert, das Prinzip der Nachhaltigkeit in die Praxis zu tragen. Für jeden Bereich der Praxis gilt es zu überlegen, wie setzen wir das am besten um. Die tägliche Arbeit muss sozusagen durchtränkt sein vom Gedanken der Nachhaltigkeit. Das spiegelt sich in alltäglichen Dingen wider, wie in der Mobilität, der Heizung der Praxisräumlichkeiten, bis zum konkreten Umgang mit Materialien,

der Mehrfachverwendung von Geräten und Utensilien, der Sterilisation. In jeden Bereich muss neben dem ökonomischen Aspekt auch der ökologische einfließen. Das definiert eine nachhaltige Praxis.

Was sind für euch die einfachsten Handlungsfelder, um den Gedanken der Nachhaltigkeit in die tägliche Praxisarbeit einfließen zu lassen?

Sven Streit: Ich kann zwei Erlebnisse aufzählen: als wir die Praxis übernommen haben, wurde alles auf Papier festgehalten und dokumentiert, wir haben die Prozesse digitalisiert. Der Vorteil liegt auf der Hand: weniger Papierverbrauch. In diesem Zusammenhang muss man aber auch bedenken, dass damit mehr Stromverbrauch anfällt und dass neue Gerätschaften benötigt werden. Gewisse Partner möchten, dass die Geräte sehr fleissig ersetzt werden, was beim Papier über Jahrzehnte hinweg nicht nötig ist. Was mir als Person am meisten weh getan hat, sind die Abfallströme. Beispielsweise Labormaterialien, die teilweise mehrfach verpackt werden. Auch die Entsorgung von Medikamenten, die teilweise kistenweise weggeworfen werden müssen. Wirklich einfach war es, als unsere Gemeinde angefangen hat, Plastik separat zu sammeln, da war für uns klar, dass wir trennen. Beim Entsorgen der Medikamente gibt es zurzeit leider noch keine optimale Lösung, wir haben uns einem Projekt angeschlossen, welches einen Teil der Medikamente in die Ukraine bringt, anstatt sie zu verbrennen. Wir wohnen und arbeiten im selben Haus und haben beim Umbau einige Ressourcen in die Hand genommen. Wir hatten das Glück, dabei viele Freiheiten zu haben, und wir konnten uns so verwirklichen, dass es für uns nun stimmt. Somit war es auch einfach, damit einen positiven Effekt für die Praxis zu erzielen.

Bernhard Aufderreggen: Dazu zuerst ein Beispiel aus meiner Praxistätigkeit: Ich führte 33 Jahre lang eine Hausarztpraxis im Oberwallis. In der Zeit als wir be-

gannen die Praxis zu führen, erhielten wir grosse Mengen an Papierwerbung. Sendungen der pharmazeutischen Firmen, von Laboratorien und so weiter. Diese riesige Menge an Papier hat mich irritiert, darum starteten wir eine Aktion: Ich retournierte die Reklamesendungen mit der Mitteilung an den Absender, dass ich von ihnen keine Sendungen mehr wolle. Ein befreundeter Kollege im Lötschental hat die Aussendungen weiter entgegengenommen. Nach einem Jahr haben wir einen Monat lang die Aussendungen gewogen. Der Kollege erhielt sieben Kilogramm Papier, ich ein paar hundert Gramm. Für mich war die Aktion eine sehr positive Erfahrung. Danach haben wir bei den Ärztinnen und Ärzten für Umweltschutz Sticker produziert, die wir an Kolleginnen und Kollegen verteilten, um das Werbematerial zurückzuschicken. Ich denke, dass das in der Zwischenzeit besser geworden ist, weil vieles digitalisiert wurde.

Sven Streit (lacht): Leider nein!

Bernhard Aufderreggen: Handlungsfelder zeigen sich, wenn wir offen für die Ideen der Nachhaltigkeit sind. Nach meiner Pensionierung habe ich Stellvertretungen in verschiedenen Praxen übernommen. Dabei ist mir aufgefallen, wie massiv die Entwicklung in Richtung Einwegmaterialien geht. Keine dieser Praxen hatte noch einen Sterilisator, sie verwendeten alleamt viel mehr Einwegmaterialien. Zu sehen wie Scheren, Pinzetten und saubere Tupfer nach einem Gebrauch einfach weggeworfen werden, das hat mir schon wehgetan.

Was sind aus eurer Sicht die zwei wichtigsten Probleme aus dem Blickwinkel der Nachhaltigkeit im Gesundheitssystem, die angegangen werden müssen?

Bernhard Aufderreggen: Ich denke, wir müssen unterscheiden, was einzelne Praxen vor Ort, also lokal bewirken können. Daneben gibt es den systemischen und politischen Ansatz. Im Zentrum steht die Frage: Wie gehen wir mit Gesundheit und Krankheit in unserer Gesellschaft um, was definieren wir als Krankheit? Das Abrechnungssystem mit der Einzeltarifierung schafft teilweise falsche Anreize, was zu mehr Abklärungen und Behandlungen führen kann als nötig. Die Kampagne Choosing-Wisely hat hier eine grosse Wichtigkeit. In einem nachhaltigen Gesund-

heitssystem sind nicht klar indizierte und wissenschaftlich evidente Abklärungen und Behandlungen zu unterlassen. Sie schaffen mehr Probleme als sie lösen.

Sven Streit: Als Stichwort «Awareness», Aufmerksamkeit schaffen. Beispielsweise, wie ist mein CO₂-Fussabdruck als Hausärztin oder Hausarzt?. Mit Blick auf die Makroebene, denke ich an das Bild eines Spider-Diagramms, alle Assistentsärztinnen und Assistenzärzte kennen das aus der Beurteilung von Weiterbildungsstätten. Darin sind verschiedene Bereiche abgebildet, der Bereich der Nachhaltigkeit ist noch sehr schwach präsent, wir nehmen es nicht wahr oder es ist noch keine Priorität. Würden wir das priorisieren und in die Beurteilungen aufnehmen, könnten wir sehen, dass es statt eines runden Kreises, im Sinne von wir erreichen vieles, eine ziemliche Delle hätte. Um diese Delle auszubügeln müssen wir als Gesellschaft auch bereit sein, bei anderen Bereichen gewisse Abstriche zu machen. Wir können nicht alle Regler auf das Maximum drehen. Ein Beispiel: bei Einwegmaterialien können wir den Weg maximaler Hygiene einschlagen, haben dafür dann eine grosse Delle bei der Nachhaltigkeit. Ich denke wir müssen uns öffnen und den Bereich Nachhaltigkeit aufnehmen und wenn wir diesen ausbauen, müssen wir bereit sein in anderen Bereichen die besten Kompromisse zu finden. Wenn wir nicht nachhaltig sind, helfen uns Hygiene und Qualität auch nicht. Dann gibt es uns irgendwann einfach nicht mehr.

Wenn eine Praxis sich für den Weg zu mehr Nachhaltigkeit entscheidet, was würdet ihr dieser Praxis mitgeben?

Sven Streit: Wenn ich eine Praxis eröffnen will, den Praxisordner bestelle und darin eine Aufforderung sehe, etwas für die Nachhaltigkeit zu tun, kann das eine Überforderung darstellen. Im Sinne von, was kann ich denn daran ändern ob meine Patientinnen und Patienten mit dem Auto in die Praxis fahren oder nicht. Ich würde dazu anregen, die wissenschaftliche und hausärztliche Neugier zu behalten. Wie Bernhards Versuch die Werbeschriften zurückzuschicken, können so auf psychologischer Ebene schöne Erlebnisse geschaffen werden. Ich sehe, dass ich etwas verändern kann, fühle mich wirksam. Bernhard wollte das viele Papier nicht mehr, änderte etwas und hatte Erfolg. Diese Neugier und die Lust, etwas zu

verändern, würde ich mitgeben. Für mich persönlich bedeutet es, dass ich versuche die besten Kompromisse zu finden zwischen Qualität, Hygiene und Nachhaltigkeit.

Bernhard Aufderreggen: Der Einsatz für Nachhaltigkeit bringt direkt auch Nutzen für die Gesundheit. In der Praxis ergibt sich daraus eine Win-win-Situation. In der Sprechstunde können Patientinnen und Patienten zu Verhaltensweisen animiert werden, die gut sind für ihre Gesundheit und zu mehr Ökologie beitragen, so etwa vermehrte Mobilität zu Fuss oder mit dem Velo. Wichtig ist auch unser Verhalten als Vorbild, sei es in der Praxis oder in unserem Alltag. In der Praxis sind kleine Massnahmen und Erfolge wichtig. Auf das uns umgebende System mit oft wenig nachhaltiger Produktion, Herstellung, Verpackung und den benötigten Materialien wie Medikamenten und Utensilien haben wir wenig direkten Einfluss. Das muss systemisch und von der Medizin als Ganzes behandelt werden. Da kann die einzelne Ärztin oder der einzelne Arzt nicht viel bewegen. In diesem Sinne rate ich dazu, einzelne Bereiche herauszugreifen und sich an den erreichten Veränderungen zu freuen.

Sven Streit: Noch ergänzend: es gibt nur eine Personengruppe, die die Chancen davon sieht, und das sind wir, die in den Praxen arbeiten und diesem System «ausgesetzt» sind. Wir sehen wie alles zusammenkommt. Schlussendlich ist es die Politik, die das auch wahrnimmt und nicht der Bundesrat, der feststellt, dass die Hausärzte immer noch sehr viel Werbung erhalten und etwas dagegen gemacht werden muss. Sondern das ist ein Weckruf an uns, etwas zu ändern. Das kann lustvoll sein, das kann in einem kleinen Projekt sein, im Rahmen eines Qualitätszirkels, so dass die Lust darauf entsteht etwas positiv verändern zu wollen. Nicht mit der Idee alles perfekt zu machen. Auch wenn wir jetzt eine Auszeichnung erhalten haben, sehen wir uns nicht als Museum für nachhaltige Arztpraxen, in dem alles perfekt ist.

Ist es für Arztpraxen heute möglich vollkommen nachhaltig zu sein und Netto-Null-Treibhausgasemissionen auszuweisen?

Sven Streit: Ich müsste mehr Daten haben um diese Frage abschliessend beantworten zu können. Für unsere Praxis haben wir den Treibhausgasrechner von

eco-doc benutzt, um ein Resultat und den Vergleich mit anderen Praxen in der Schweiz erhalten. Für uns würde das dann bedeuten, wie können wir möglichst rasch auf null Tonnen CO₂-Emissionen kommen. Wenn ich mir dann ansehe, wie die Emissionen entstehen, sehe ich, dass vieles bei der Anreise der Patientinnen und Patienten in die Praxis anfällt. Oftmals habe ich da das Gefühl, dass ich daran nichts verändern kann. Erst gestern war ein Patient mit einer Behinderung in der Praxis, der mir erzählt hat, dass er finanzielle Probleme und viele Auslagen hat. In einem Nebensatz erwähnt er, dass der Besuch in der Praxis jedes Mal 70 bis 80 Franken kostet. Mein Vorschlag an ihn war dann, jeden zweiten Termin telefonisch wahrzunehmen, so dass er sich die Zeit und das Geld für die Reise sparen kann. Das hat dann auch direkt einen Einfluss auf das Thema der Mobilität und Nachhaltigkeit für unsere Praxis. Solche Opportunitäten zu sehen kann helfen. Bei uns ist es oftmals so, dass Patientinnen und Patienten mit Notfällen durch Angehörige oder selbst mit dem Auto in die Praxis fahren. Das ermöglicht mir, mehr Patientinnen und Patienten helfen zu können, als wenn ich in solchen Notsituationen zu ihnen fahren muss. Wie das geändert werden soll, kann ich aktuell nicht sagen.

Bernhard Aufderreggen: Ich glaube, wenn wir die Studien über das gesamte Gesundheitswesen anschauen, wo wie viel CO₂ entsteht, muss man zugeben, dass viel davon in Bereichen entsteht, die von der Praxis aus nicht so einfach zu beeinflussen sind. Man kann versuchen, bei der Standortsuche auf gute Anbindung an den öffentlichen Verkehr zu achten, ist man dann aber eingemietet, hat man wiederum wenig Einfluss auf das Heizsystem. Ich denke, da wo man Einfluss nehmen kann, sollte man das auch tun. Es gibt aber eben auch den bereits erwähnten gesellschaftlichen Hintergrund, den wir indirekt durch unser gesellschaftliches und politisches Engagement mitgestalten können. Wir als Ärztinnen und Ärzte sehen, dass die Veränderungen des Klimas einen direkten Einfluss auf die Gesundheit haben. Im Hitzesommer leiden die älteren und vulnerablen Menschen. In der Praxis Netto-Null-Treibhausgase zu erreichen ist im Moment nicht möglich, da externe Faktoren wesentlichen Einfluss haben. Anzustreben ist weniger ein absoluter Zustand, als ein Prozess, in welchem das Mögliche getan wird, um mehr Nachhaltigkeit zu erreichen.

Sven Streit: Das sehe ich auch so. Wir beide können nicht abschliessend beantworten, ob es heute schon möglich ist. Ich spüre eine gewisse Demut aber auch dass die Möglichkeit besteht, sich in diese Richtung zu engagieren.

Wir haben viel über den Fussabdruck gesprochen. Ein breites Verständnis von Nachhaltigkeit umfasst neben den ökologischen auch ökonomische und soziale Aspekte. Wie offensichtlich war es für euch, dass durch ökologische Anpassungen teilweise auch soziale oder finanzielle Vorteile entstanden sind?

Sven Streit: Ich kann noch keine konkrete Antwort darauf geben. Aber zwei Beobachtungen kann ich teilen: Wir wohnen und arbeiten im selben Ort und begegnen unseren Patientinnen und Patienten im beruflichen und privaten Umfeld. Ich glaube das nimmt Einfluss auf uns und unsere Arbeit. Ein ganz konkretes Beispiel: Wenn ich als Hausarzt die Möglichkeit habe, dass die Patientinnen und Patienten für mich ins Sprechzimmer gesetzt werden, fehlen mir viele Eindrücke. Wir holen unsere Patientinnen und Patienten im Wartezimmer ab und wir sehen, wie mobil die Person ist. Mit dem Blick aus dem Praxisfenster sehen wir, ob sie zu Fuss oder mit dem Auto angereist ist. Andererseits ist es für mich auch die urhausärztliche Eigenschaft der Neugier, wir waren nie gut darin alle über einen Kamm zu scheren, und das wäre auch nie gut gewesen, sprich alle ohne Abwägen zu impfen oder alle identisch zu behandeln. Wir müssen immer die individuellen Pfade finden. Die Aufmerksamkeit und der Wunsch nach individuellen Lösungen hilft, die Vorteile wahrzunehmen. Um beim Beispiel des Patienten von vorhin zu bleiben: Er wollte beim Besuch auch eine Impfung machen, die wir leider nicht da hatten. Also standen wir beide da und hatten gerade über die teure Anreise gesprochen und dachten beide, wie machen wir das jetzt. Wir konnten dann arrangieren, dass er die Impfung in der Apotheke seines Wohnortes erhalten kann. Damit konnten wir mehrere Fliegen mit einer Klappe schlagen. Mir ist wichtig zu sagen, dass wir Beziehungsmedizin betreiben. Unsere Patientinnen und Patienten sind nicht bloss Nummern oder Personen, die in einem Spital plötzlich auftauchen. Wir sehen sie später beim Joggen, nachdem wir zu mehr Bewegung geraten haben. Wir sehen sie mit dem Fahrrad in die Praxis

fahren, nachdem wir das angestossen haben. Wir sehen, wie sie leben. Diese Aufmerksamkeit hilft uns auch, ebendiese Veränderungen zu ermöglichen.

Bernhard Aufdereggen: Ich finde auch, dass man in konkreten Beispielen sehen kann, wie Ökonomie und Ökologie miteinander verbunden sind. Die Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz haben vor zwei Jahren eine Tagung zum Thema Abfall durchgeführt. Bei den Einwegmaterialien kommt oftmals das Argument, dass es sich ökonomisch nicht lohne, Materialien für die Praxis aufzubereiten. Es erscheint billiger, ein Endoskop einmal zu verwenden, als es aufzubereiten. Dabei werden jedoch andere Komponenten der Nachhaltigkeit und des Umweltschutzes nicht berücksichtigt. Die Ressourcen auf unserem Planeten Erde sind begrenzt. Gefordert ist auch im Gesundheitssektor eine Kreislaufwirtschaft. Da ist der Einfluss der Ökonomie auf die Ökologie gross, es kommt dann auch darauf an, was man priorisiert. Nachhaltiges Handeln wird im Hinblick auf die Zukunft immer günstiger sein. Die soziale Komponente ist immer mitenthalten, letztendlich wissen wir auch bei der Produktion der Utensilien, wie Scheren und Pinzetten, dass diese zu einem Grossteil in Indien und Pakistan gefertigt werden. Dort stellt sich die Frage nach den Arbeitsbedingungen als sozialem Hintergrund. Insofern spielt das System stark ineinander hinein, und über den Einfluss einer einzelnen Praxis hinaus. Wieder kommt die gesamtgesellschaftliche Frage auf, welche Komponente im Hinblick auf die Grenzen des Planeten höher gewichtet wird.

Mit Blick auf die Neugier und Komplexität der Arbeit in Hausarztpraxen und den Anforderungen an die nachhaltige Praxisgestaltung: Kann aus eurer Sicht das vertiefte Auseinandersetzen mit Nachhaltigkeitsthemen bereits im Medizinstudium eine Chance für die Hausarztmedizin sein?

Sven Streit: Für mich ist der Beruf Hausärztin oder Hausarzt weiterhin mein Traumberuf, weil so viele Freiheitsgrade vorhanden sind. Wer das sucht und diese Verantwortung auch annehmen möchte, auch unternehmerisch, erhält diese Freiheit und ich denke, das entspricht der jungen Generation sehr. Ich kann mir einrichten auf welchem Stuhl ich tagsüber arbeite, ob ich natürliches Licht habe oder nicht, ob ich eine Pflanze vor mir habe oder nicht. Die selben Frei-

heiten habe ich natürlich auch im Thema Nachhaltigkeit. Ich denke, da kann eine Chance bestehen und ich nehme auch wahr, dass es ein Thema ist, welches brennender ist für die neuen Generationen in den Praxen.

Bernhard Aufderreggen: Nachhaltigkeit als Querschnittsthema im Medizinstudium ist von zentraler Bedeutung. Wer dazu die wichtigsten Botschaften im Studium mitbekommt, wird auch im späteren Berufsleben darauf achten. Im Studium kann auch vermittelt werden, dass eine gute Grundversorgung wesentlich dazu beiträgt, dass die Qualität der Medizin verbessert und die Überversorgung gebremst wird. Hausärztinnen und Hausärzte, die über einen langen Zeitraum ihre Patientinnen und Patienten betreuen, können zusammen mit den Patientinnen und Patienten eruieren, was angebracht und adäquat ist. Die Förderung dieser Art von Medizin ist zentral für die Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen.

Was würdet ihr einer angehenden Hausärztin, einem angehenden Hausarzt mit auf den Weg geben, bezüglich Nachhaltigkeit und generell?

Sven Streit: Ich denke, was in der Diskussion von heute noch fehlt, ist die Motivation in andere Praxen reinzuschauen, um zu sehen, wie diese bezüglich Hausarztmedizin, aber auch in Sachen Nachhaltigkeit funktionieren. Ich musste beispielsweise kürzlich einen Nävus entfernen, was ich nicht selber machen konnte und war dann erstaunt zu sehen, dass der Kollege die Sache mit viel weniger Material erledigen kann. Das hat mich dann ein bisschen genervt, weil er viel schneller und effizienter war als ich und somit ökonomisch und ökologisch etwas besser machte. Somit wurde ich auch angeregt, etwas anders zu machen. Genau dieses anregen und angeregt werden führt zu Verbesserungen. Darum, der Ordner ist gut, aufmerksam und offen zu bleiben, ist noch besser.

Bernhard Aufderreggen: Ich würde allen jungen Medizinerinnen und Medizinern oder Studierenden die Freude, Lust und Befriedigung mitgeben, die ich erfahren durfte in meiner Arbeit als Hausarzt über die Jahre. Es ist wahnsinnig schön, Menschen über eine lange Zeit begleiten und versorgen zu dürfen. Nachhaltigkeit in einer Praxis heisst, sich mit grosser Sorge für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten

engagieren, aber gleichzeitig auch für Planetary Health, aus Sorge um unseren einmaligen Planeten. Als Ärztinnen und Ärzte haben wir da eine schöne und dankbare Aufgabe in der Gesellschaft.

Sven Streit: Eine letzte Ergänzung habe ich noch! Wir haben wichtige Partnerinnen und Partner in der Hausarztmedizin und in der Nachhaltigkeit: unsere Patientinnen und Patienten. Wir dürfen sie auch als Partnerinnen und Partner wahrnehmen und respektieren. Wenn eine Patientin eine Behandlung ablehnt, wir diese Information abholen und diesen Wunsch respektieren, fallen direkt weniger Transporte, Materialverbrauch, Medikationen und so weiter an. Oder auch gemeinsam Lösungen zu finden. Das heisst, sich dieser Spezialität der ambulanten Versorgung bewusst zu werden. Wir begleiten unsere Patientinnen und Patienten über lange Zeiträume hinweg und bauen Beziehungen zu ihnen auf, so dass wir sie in die Behandlung und Nachhaltigkeit miteinbeziehen können.

› Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit

Sven Streit engagiert sich für eine interprofessionelle Grundversorgung mit genügend Nachwuchs in den involvierten Berufen und arbeitet selbst in einer Hausarztpraxis in Konolfingen, die seine Frau und er gemeinsam leiten. Die Praxis ist die erste in der Schweiz, welche mit dem Zertifikat «Nachhaltige Praxis FMH» ausgezeichnet wurde.

› Dr. med. Bernhard Aufdereggen

Bernhard Aufdereggen ist pensionierter und passionierter Hausarzt und Präsident der Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz. Er führte über dreissig Jahre eine Hausarztpraxis im Oberwallis. In seiner Arbeit als Hausarzt sowie politisch setzte er sich für den Schutz unserer Lebenswelt und der Gesundheit ein. aefu.ch