

Interview mit Werner Bauer, Präsident der European Federation of Internal Medicine (EFIM)

«Wir Schweizer gelten in Europa nicht als hässliche Entlein»



Von seiner «Heimatbasis» Zürich aus ist Werner Bauer als EFIM-Präsident häufig in Europa unterwegs.

Foto: BK.

Interview:
Sulamith Ehrensperger

Der höchste Internist in Europa ist ein Schweizer. Als erster Schweizer überhaupt ist Werner Bauer zum Präsident der europäischen Dachorganisation der Internisten gewählt worden. Die European Federation of Internal Medicine (EFIM) ist der Zusammenschluss von 33 europäischen Internistengesellschaften.

Herr Bauer, seit letztem Oktober sind Sie höchster Internist von Europa. Haben Sie sich im Präsidentenamt gut eingelebt?

Ja, ich habe mich sehr gut eingelebt. Diese Aufgabe empfinde ich als Horizonterweiterung. Sie ermöglicht mir den Blick über die vier Wände meiner Praxis hinaus. Einerseits bin ich mit der europäischen Medizin in Kontakt, andererseits bleibt mir mein Praxisalltag erhalten. Das ist allerdings manchmal schwierig unter einen Hut zu bringen.

Welches sind die spannendsten Seiten Ihres Amtes?

Mich fasziniert der Einblick in verschiedene Gesundheitssysteme in ganz Europa. Ich sehe ihre Vorteile, aber auch ihre Probleme. Die Mitglieder des jetzigen Vorstandes sind sich freundschaftlich verbunden, so dass wir über alle Landesgrenzen hinweg persönlich und fachlich am gleichen Strick ziehen. Wir arbeiten nach dem Motto: Innere Medizin als Eckstein eines modernen Gesundheitswesens.

Welches sind die mühsamen Seiten des Präsidentenamtes?
Als Präsident bin ich dafür verantwortlich, dass der Schwung für Projekte erhalten bleibt. Das ist gar nicht so einfach. An Tagungen und Workshops sprudeln die Ideen, doch geht der Schwung in Alltag und Berufsleben oft verloren. Manchmal erlebe ich auch absurde Dinge: Vor kurzem musste ich nach Brüssel fliegen, um ein Konto zu eröffnen. Die belgische Bank verlangte, dass ich persönlich erscheine und ein Formular unterschreibe. Und manchmal gibt es auch Anfragen von Firmen oder Interessengruppen, die uns vor ihren eigenen Karren spannen wollen.

Wie können sich die SÄZ-Leser solche Anfragen vorstellen?
Es sind Interessengruppen oder Pharmafirmen, die von der EFIM eine Art Logo oder Stempel wünschen, die sie als Zeichen der Zustimmung dann öffentlich

«Bisher standen vor allem die Spezialisten im Rampenlicht, nun aber schlägt das Pendel in vielen Ländern zurück zu den Generalisten»

verwenden können. In solchen Fällen müssen wir darauf achten, dass wir neutral sind und uns nicht beeinflussen lassen. Wir setzen auf Transparenz und den Verzicht auf jegliches Product-Placement. Wir haben

nun eine interne Richtlinie entworfen, die noch vom Vorstand genehmigt werden muss.

Die europäische Arbeitsgruppe, die sich mit Grundsatzfragen der Inneren Medizin befasst, hat vor kurzem in Küsnacht einen Workshop durchgeführt. Welches ist das brandaktuellste Thema?

Ein zentrales Thema ist die Positionierung der Inneren Medizin als Fach in den europäischen Gesundheitswesen. Bisher standen vor allem die Spezialisten im Rampenlicht, nun aber schlägt das Pendel in vielen Ländern zurück zu den Generalisten. Im Zusammenhang mit der zunehmend älter werdenden Bevölkerung und den fehlenden finanziellen Mitteln braucht es verstärkt eine Ärzteguppe, die Behandlung und Diagnostik koordiniert und die Patienten durch das Gesundheitssystem führt. Die Innere Medizin ist in Europa zwar überall ein wichtiges Fachgebiet, unterscheidet sich aber von Land zu Land stark. In Frankreich gibt es fast keine praktizierenden Internisten, da die meisten in den Spitälern arbeiten. In England existiert neu ein Fachgebiet, das «Akute Medizin» heisst. Gemeint sind Ärzte, die ausschliesslich für die Erstdiagnostik in Spitälern zuständig sind.

Sie geniessen einen Überblick über die Situation der Inneren Medizin in Europa. Was hat Sie am meisten erstaunt? Wie verschieden die Gesundheitssysteme sind! Deshalb sind direkte Vergleiche äusserst schwierig. Immer



«Als Präsident bin ich dafür verantwortlich, dass der Schwung für Projekte erhalten bleibt»: Werner Bauer (ganz links) im Kreis seiner Kollegen von der EFIM-Spitze.

wieder hören wir, dass die skandinavischen Gesundheitssysteme vorbildlich seien. Doch wenn ich mit Kollegen aus diesen Ländern spreche, erzählen auch sie von mancherlei Schwierigkeiten. Von Problemen können wir profitieren, wenn wir hinschauen, wie diese gelöst werden. In England beispielsweise wurden die Löhne der Hausärzte massiv erhöht, deshalb besteht kein Mangel an Ärzten in der Grundversorgung. Weil diese jedoch verpflichtet sind, eine gewisse Anzahl spezifischer Untersuchungen oder Betreuungsmassnahmen durchzuführen, werden diese bevorzugt und dafür andere Betreuungsaspekte vernachlässigt. Ich denke, dass jedes Land Schwächen im Gesundheitssystem aufweist – und diese Erkenntnis macht alles wieder relativ.

Wie gross sind die Mentalitätsunterschiede zwischen den einzelnen Ländern?

Die Mentalitäten sind sehr verschieden, vor allem zwischen südlichen und nördlichen Staaten. Beispielsweise sind viele Ärzte in Italien sowohl in staatlichen als auch in privaten Institutionen tätig. In Spitälern werden Termine gebucht, die dann oft von Patienten nicht wahrgenommen werden, weil diese sich doch in privaten Institutionen untersuchen lassen. Es hat sich eine Art Schattenwirtschaft entwickelt. Die nördlichen Länder sind hingegen stärker staatlich organisiert. In allen Ländern beobachte ich unterschiedliche Auseinandersetzungen. Das ideale System existiert nirgends in Europa, die absolute Katastrophe hingegen auch nicht.

haben, wird sehr geschätzt. Die schweizerische Medizin hat einen guten Ruf und – ohne schulmeisterlich zu werden – wenn ich Erfahrungen aus unserem System einbringe, stosse ich auf offene Ohren. Zudem sind die Schweizer auch bekannt für ihre Vielsprachigkeit!

Wie können Schweizer Internisten von Ihrer Arbeit profitieren?

Vor allem jungen Internisten möchten wir Schulungen und Weiterbildungsmöglichkeiten in europäischen Ländern anbieten. Beispielsweise Kurse für klinische Forschung oder ein Netzwerk im Internet, um sich auszutauschen. Zudem können wir mitwirken, dass die Innere Medizin europaweit als Fachgebiet besser positioniert wird, was wiederum ihre Position in der Schweiz stärkt. Schweizer Internisten können bei Diskussionen mit dem Staat, den Spitaldirektionen oder Versicherungen auf europäische Richtlinien und Dokumente als Argumentationsgrundlage zurückgreifen.

Welche persönlichen Ziele haben Sie sich für die restliche Amtszeit gesetzt?

Mein persönliches Ziel ist, das Konzept der Föderation eine Stufe weiterzuentwickeln. Besonders wichtig ist mir das Dokument über die Position der Inneren Medizin in Europa: Dieses möchte ich bis zum Amtsende abgeschlossen und möglichst weit gestreut haben. Die Position der Inneren Medizin soll an Spitälern und Universitäten gestärkt und ausgebaut werden. Das

«Die schweizerische Kultur des Konsens und der Kommunikation, die wir alle ein bisschen verinnerlicht haben, wird sehr geschätzt»

Welches Bild haben die weiteren Mitgliedstaaten vom Schweizer System?

Grundsätzlich ein sehr ein gutes Bild! Aber wir Schweizer werden gerne geneckt, vor allem im Hinblick auf finanzielle Aspekte. Als ich Vorstandsmitglied der EFIM wurde, wurde ich sogleich zum Finanzchef gewählt – weil ich Schweizer bin! Eigentlich sind Finanzen nicht meine Welt, und weil ich dieses Amt so schnell als möglich abgeben wollte, stellte ich mich als Vizepräsident zur Verfügung (*lacht*). Was mir auffällt: Die Schweiz gilt als sehr teures Land und dieses Image erschwert es, Kongresse und Tagungen zu veranstalten. Ansonsten geniessen wir als Schweizer grosse Sympathien – und werden unserer Zuverlässigkeit wegen gerne in Ämter gewählt. Wir gelten in Europa ganz und gar nicht als hässliche Entlein.

Wie können Sie die Schweiz in die EFIM einbringen?

Die schweizerische Kultur des Konsens und der Kommunikation, die wir alle ein bisschen verinnerlicht

Problem ist, dass an Universitäten jedes Fach um möglichst grossen Einfluss kämpft. Als integrierendes Fach hat es die Innere Medizin besonders schwer, ihren Platz zu behaupten. Weiter möchte ich den Ausbau der Europäischen Schule für Innere Medizin vorantreiben sowie die Möglichkeiten einer akademischen Laufbahn fördern. Ich denke auch an Stipendien oder einen Award für Forschungsarbeiten.

Wie sehen Sie die Zukunft der Schweizer Internisten?

Im Hinblick auf die Entwicklung des Gesundheitssystems ausgezeichnet. Natürlich werden wir, wie alle Ärzte, um unsere Arbeitsbedingungen und unsere Position kämpfen müssen. Wir Internisten werden als Generalisten nie so im Rampenlicht stehen wie Herzchirurgen, aber ich glaube, dass wir weiterhin und noch zunehmend einen wichtigen Beitrag leisten, dass Patienten den richtigen Weg durchs Gesundheitswesen finden.