Interview

«Die Allgemeine Innere Medizin zieht an einem Strang»

Philippe Pfister

Drei Verbände, eine Zeitschrift: Mit dem neuen AIM-Journal setzen SGAIM, mfe und KHM ein Zeichen der Geschlossenheit — in einer Zeit, in der Tarifdruck, Fachkräftemangel und Digitalisierung die Grundversorgung auf die Probe stellen. Im Interview sprechen die Verantwortlichen über ihre Ziele, die zentralen Herausforderungen und die Frage, warum Print trotz KI und Social Media noch immer wichtig ist.

Sie haben in den letzten Monaten gemeinsam viele Fragen und offene Punkte geklärt und sind zum Schluss gekommen, dass das vorliegende neue AIM-Journal einen echten Mehrwert für Ihre Mitglieder darstellt. Welche Ziele verfolgen Sie damit?

Monika Reber: Das neue Journal verbindet, was in der Allgemeinen Inneren Medizin zusammengehört: Fachwissen, Weiterbildung und Berufspolitik. Unsere Mitglieder erhalten nicht nur eine hochwertige Fachpublikation, sondern auch Einblick in die Arbeit ihrer Fach- und Berufsverbände. Das Journal schafft Raum für Debatten, Anliegen aus der Praxis und dem Spital sowie den Austausch innerhalb der Community. Damit stärkt es sowohl die fachliche Entwicklung als auch die gemeinsame Gestaltung unseres Berufs.

Myriam Oberle: Unsere Zeitschrift soll fachliche Inhalte vermitteln, aber auch standespolitische Themen unseren Mitgliedern näherbringen. Die Tätigkeitsfelder der SGAIM sollen sichtbar werden und der Leserschaft ein Bild vermitteln, wer wir sind und was wir tun — und auch, wovon unsere Mitglieder profitieren können.

Christoph Knoblauch: Und wir versprechen uns von der gemeinsamen Printzeitschrift die Stiftung von Identität und die Vermittlung gemeinsamer Werte und Ziele.

François Héritier: Für das KHM ist es zentral, eng mit unseren Partnerinstitutionen verbunden zu bleiben und sie über unsere Angebote zu informieren — insbesondere über Stipendien, Förderfonds, Preise und Kurse. Dies, auch wenn wir keine direkten Mitgliedschaften anbieten. Wir wollen unser Angebot im Bereich Weiterbildung und Forschungsförderung in der medizinischen Grundversorgung möglichst breit streuen, um den dringend nötigen Nachwuchs in der Haus- und Kinderarztmedizin zu stärken.

Warum ist ein Printmagazin für Sie nach wie vor wichtig?

M. O.: Einerseits kam bei unserer Befragung heraus, dass unsere Mitglieder nach wie vor eine Printversion wünschen. Andererseits liegt mir eine gedruckte Publikation selbst am Herzen: Kein Login, kein Download, ich kann die Artikel ortsunabhängig lesen — im Zug, am Arbeitsplatz oder auch in der Badi. Aber selbstverständlich sind alle Inhalte auch online verfügbar.

C. K.: Während elektronische und soziale Medien News vermitteln, liefert eine gedruckte Zeitschrift Hintergrundartikel, welche Zusammenhänge klären. Weil eine Zeitschrift als nachhaltiger wahrgenommen wird, eignet sie sich besser, um Strategien zu vermitteln.

Sébastien Jotterand: Die Allgemeine Innere Medizin ist vielfältig: Sie umfasst klinische Medizin, Weiterbildung, Praxisführung, Gesundheitspolitik und Versorgungsentwicklung. Eine gemeinsame Publikation macht diese Vielfalt sichtbar, schafft Orientierung und stärkt den Austausch zwischen Praxis, Spital und Nachwuchs. Und: Das gedruckte Format bietet einen Gegenpol zur täglichen digitalen Informationsflut — konzentriert, kuratiert und relevant.

F. H.: Auch im Zeitalter von sozialen Medien und Digitalisierung schätzt die Mehrheit unserer Mitglieder nach wie vor das Printformat. Einen Artikel physisch in den Händen zu halten, schafft eine engere Verbindung zum Inhalt und hilft, Informationen besser aufzunehmen.











Von oben links
nach unten rechts:

Dr. med. Monika Reber
ist Hausärztin in Langnau i. E.
und Co-Präsidentin der mfe.

Dr. med. Myriam Oberle
ist Inhaberin der Praxis Jenaz in Jenaz
GR und Co-Präsidentin der SGAIM.

SGAIM-Co-Präsident
Dr. med. Christoph Knoblauch
ist Chefarzt der Klinik Allgemeine Innere
Medizin am Spital Nidwalden und
Mitglied der Spitalleitung.

Dr. med. François Héritier
ist Stiftungsratspräsident des
Kollegiums für Hausarztmedizin.

Dr. med. Sébastien Jotterand
ist medizinischer Leiter des Centre
Médical d'Aubonne des Ensemble
Hospitalier de la Côte (EHC)
und Co-Präsident der mfe.

Wie wichtig ist das Signal — vor allem an Ihre Mitglieder, aber auch an andere Stakeholder —, dass drei Verbände gemeinsam eine neue Zeitschrift stemmen?

M. O.: Es ist ein wichtiges Statement der Grundversorger. Die Zentralisierung und Spezialisierung der Medizin, die im TARDOC neu geregelten Tarife und Sparmassnahmen beim Bund setzen die Grundversorgung stark unter Druck. Der gemeinsame Auftritt in Form einer Zeitschrift unterstreicht und festigt unseren Schulterschluss, der auch im neu verfassten Vertrag zwischen SGAIM und mfe verankert ist. Wir nutzen Synergien, zeigen Zusammengehörigkeit und erhöhen unsere Reichweite — davon profitieren alle.

S. J.: Ja, es ist ein starkes Zeichen. Eine qualitativ hochstehende Versorgung braucht fachliche Exzellenz, gute Rahmenbedingungen und eine gemeinsame Stimme. Dass SGAIM, mfe und KHM dieses Journal gemeinsam verantworten, zeigt: Die Allgemeine Innere Medizin zieht an einem Strang — zum Nutzen ihrer Mitglieder und der Patientinnen und Patienten. Die Mfe und KHM vertreten auch die Kinderärztinnen und Kinderärzte, und das Journal wird dazu beitragen, ihre Rolle im Schweizer Gesundheitswesen sichtbar zu machen.

F. H.: Über unsere Zusammenarbeitsvereinbarungen hinaus verfolgen wir dieselben Ziele zugunsten des Nachwuchses in der medizinischen Grundversorgung schon seit Jahren. Eine Zeitschrift nach dem Prinzip «One voice» war deshalb eine Selbstverständlichkeit.

> Die Grundversorgung wird auch künftig die tragende Säule in der medizinischen Versorgung leisten dürfen.
>
> Christoph Knoblauch

Was sind die zentralen Themen mit den grössten Herausforderungen, über die Sie Ihre Mitglieder auf dem Laufenden halten wollen?

C. K.: Die Liste der Herausforderungen ist lang. Ich nenne drei Punkte. Erstens: Die Ökonomisierung des Gesundheitswesens darf nicht in einem auf die Kosten fokussierten Röhrenblick enden, weil das automatisch zu Mikroregulierungen und einer Rechtfertigungsadministration führt. Zweitens: Der Fachkräftemangel hat die politische Einsicht gebracht, die Ausbildungsstellen — vor allem Studienplätze — aufzustocken. Es gilt jetzt dafür zu kämpfen, Weiterbildungsstellen zu finanzieren, sonst droht in diesem Bereich ein Flaschenhals. Und drittens: Die Grundversorgung wird auch künftig die tragende Säule in der medizinischen Versorgung leisten dürfen. Um die Qualität hochzuhalten, müssen die Tarife angepasst werden — und es braucht mehr Investitionen in Innovationen.

M. R.: Wir wollen Orientierung in einer Zeit des raschen Wandels bieten. Dazu gehören gesundheitspolitische Entwicklungen, Tariffragen, Nachwuchsförderung, Digitalisierung und die Zukunft der Grundversorgung. Unser Anspruch ist es, relevante Informationen einzuordnen, Hintergründe aufzuzeigen und den Mitgliedern eine Plattform zur Mitgestaltung zu bieten.

F. H.: Das KHM wird seine Aktivitäten zur Förderung der Aus- und Weiterbildung sowie der Forschung in der medizinischen Grundversorgung fortsetzen. Ein Thema, das in unserem Gesundheitssystem bislang zu wenig Beachtung findet, ist die Prävention — auch sie gehört zu unserem Auftrag. Wir möchten ihr künftig mehr Gewicht verleihen und regelmässig Beiträge zu Präventionsthemen in der medizinischen Grundversorgung publizieren.

KI krempelt den Berufsalltag in vielen Branchen gerade radikal um. Wo liegen für Spital und Praxis die grössten Chancen — und wo die grössten Fallen?

M. O.: Es gilt, die KI sinnbringend, effizienzsteigernd und sicher in unserem Alltag zu implementieren. Programme, die uns die Administration vereinfachen und dabei eine hohe Datensicherheit garantieren, stellen einen Benefit dar. KI ist auch eine Wissensplattform, wobei es einer guten Schulung bedarf und der Umgang damit gelernt und geübt sein will. Diesbezüglich ist die SGAIM mit einem E-Health-Projekt beschäftigt, das diese Fragen aufgreift und via unser neues Journal entsprechende Themen und Informationen an die Mitglieder kommunizieren wird.

S. J.: Die grösste Chance liegt darin, Ärztinnen und Ärzte von administrativen Aufgaben zu entlasten und sie bei Informationsverarbeitung und Disease Management zu unterstützen. Die grösste Gefahr besteht darin, neue Informationsfluten zu erzeugen, statt Bürokratie abzubauen. Haus- und Kinderarztmedizin bleibt in ihrem Kern Beziehungsmedizin — daran wird auch KI nichts ändern. Entscheidend wird sein, dass Technologie die Betreuung verbessert und nicht zusätzliche Komplexität schafft.

F. H.: Künstliche Intelligenz, die möglichst lokal betrieben wird, den Datenschutz gewährleistet und nur wenig Energie verbraucht, kann uns bei Konsultationen unterstützen und den administrativen Aufwand verringern. Niemals sollte sie jedoch den Menschen in der Vertraulichkeit der Arzt-Patienten-Beziehung ersetzen — andernfalls befürchte ich eine problematische Entwicklung unserer Gesellschaft. ■