

«Ein Gastronomiebetrieb ist einem Praxisbetrieb sehr ähnlich»

Synapse: Welches war der Hintergrund und die Motivation zur Gründung des Kafi Mümpfeli?

Elisabeth Müller: Nach vielen Gesprächen mit Patientinnen und Patienten, die sich über ihre Einsamkeit äusserten (Zum Beispiel: «Wenn ich am Montag aufstehe, habe ich keine Ahnung, was ich all die Tage tun soll.» Oder: «Am Sonntag gehe ich auf den Friedhof, das ist der



Elisabeth Müller

einzigste Platz wo ich Menschen finde, mit denen ich ein Gespräch führen kann.» Oder: «Darf ich schon in 3 Wochen einen Termin bei Ihnen haben? Ich bin so froh, wenn ich mit Ihnen sprechen kann.» Oder: «Ich komme jeweils extra früher in Ihre Praxis, im Wartezimmer kann man immer mit jemandem sprechen») kam mir die Idee, dass man die Bedürfnisse der einen und die Ressourcen der anderen kombinieren könnte. Dazu gehören auch Patientinnen und Patienten, die wegen psychischer oder physischer Behinderungen aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden sind. Die Gründung eines Gastronomiebetriebes entsprach mir überdies, weil ich eine begeisterte Gastgeberin und Köchin bin und gerne dekoriere.

Die Gesamterfahrung ist gut, die sozialen

Verstehen Sie das Kafi Mümpfeli als Ergänzung zu Ihrer Tätigkeit als Ärztin, als Alternative oder als Hobby?

Das Kafi Mümpfeli verstehe ich momentan als Ergänzung zu meiner Praxisarbeit und als Hobby. Nach meiner Pensionierung könnte ich es mir als Alternative vorstellen. Ein Gastronomiebetrieb ist übrigens einem Praxisbetrieb sehr ähnlich, was die menschliche Betreuung der Gäste beziehungsweise der Patienten angeht.

Welche Erfahrung haben Sie inzwischen mit dem Kafi Mümpfeli gemacht? Sind die sozialen Ziele erreicht? Wirft es einen Gewinn ab oder ist es zumindest selbsttragend?

Die Gesamterfahrung ist gut, die sozialen

Ziele konnten erreicht werden. Die finanziellen Erfahrungen waren ernüchternd, ein Gastronomiebetrieb verschlingt Unmengen von Geld, bis er einigermaßen selbsttragend ist. Das Kafi Mümpfeli ist noch nicht ganz selbsttragend, die Zahlen nähern sich aber jetzt, nach viereinhalb Jahren, der schwarzen Linie. Grund für die hohen Kosten unseres Betriebes sind unter anderem die Löhne, die für alle Mitarbeiter gleich sind, egal ob sie gesund, leicht behindert oder schwer behindert sind. Dieses Konzept hat sich bewährt, vor allem Mitarbeiter, die vorher in einer Behindertenwerkstatt angestellt waren, fühlen sich wieder als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft.

Welches war der Grund, weshalb Sie sich für ein Medizinstudium entschieden?

Der Beruf schien mir die Möglichkeiten einer anspruchsvollen Arbeit und dem Dienst am Menschen optimal zu vereinigen.

Würden Sie nochmals Medizin studieren, wenn Sie von vorne beginnen könnten?

Ja!

Wie erleben Sie die heutigen jungen Mediziner im Vergleich zu Ihnen und Ihrer Generation? Hat eine Werteverchiebung stattgefunden?

Ich habe in der letzten Zeit durch meine Patienten immer wieder von jungen, fachlich und menschlich sehr engagierten Spitalärzten gehört, was mich natürlich gefreut hat. Auch bei den Spezialisten, denen ich Patienten zuweise, sind junge, sehr gute Ärzte dabei. Ich glaube nicht, dass eine Werteverchiebung stattgefunden hat, sicher haben die jungen Ärzte aber eine andere Einstellung zum unbeschränkten Arbeitseinsatz, als das zu meiner Ausbildungszeit der Fall war.

Wie sehen Sie die Zukunft der Hausarztmedizin in der Schweiz?

Für junge und relativ gesunde Patienten sehe ich kein Problem, für alte, chronisch kranke, einsame Patienten allerdings schon.

Sie bieten Ihren Patienten etwas, das die Medizin gar nicht zu ihrem Leistungska-

talog zählt: Zuhören und Empathie. Wie gehen Sie damit um? Wie verrechnen Sie das? Ist die Medizin «falsch aufgestellt?»

Ich gehe gut damit um, da mir diese Art von Medizin ein Bedürfnis ist. Ich rechne pro Patient im Durchschnitt 30 Minuten, das kann ich ohne Probleme verrechnen, bei längeren Gesprächen kann ich auch die Position 520 benutzen. Die Medizin hat meiner Meinung nach zum Teil falsche Ziele und sollte etwas «entschleunigt» werden.

Sie beschäftigen sich ferner hauptsächlich mit Menschen, die durch alle Maschen des sozialen Netzes gefallen sind, auch mit Behinderten und mit psychisch angeschlagenen. Woher beziehen Sie Ihre Energie, um beides – Ihre Hausarztpraxis und das Kafi Mümpfeli – zu managen?

Die Energie beziehe ich durch ein gutes Umfeld und durch meine gute Gesundheit. Das Kafi wird im Wesentlichen von einer ausgezeichneten Geschäftsführerin geleitet, ich helfe nach Möglichkeit mit, bin aber in der Zeiteinteilung frei. Natürlich komme ich immer wieder einmal an meine Grenzen.

Was hatte für Sie der Titel «KHM Kopf des Jahres 2011» zur Folge?

Der Titel «KHM Kopf des Jahres 2011» hat dem Mümpfeli keine eigentliche Unterstützung gebracht, aber die Tatsache, dass mein und unser Engagement gewürdigt wurde, hat allen, die in irgendeiner Form an diesem Projekt beteiligt sind, Energie und Kraft verliehen.

Die Fragen stellte Bernhard Stricker

.....
Dr. med. Elisabeth Müller wurde 1952 in Zürich geboren. Nachdem sie sich zuerst zur Laborantin und danach zur Krankenschwester ausbilden liess, holte sie die Matura auf dem zweiten Bildungsweg nach und studierte Medizin. 1992 übernahm sie die Hausarztpraxis eines Kollegen in Zürich-Affoltern. 2009 eröffnete sie ganz in der Nähe ihrer Praxis das «Kafi Mümpfeli», ein sozialmedizinisches Projekt, in dem Menschen mit psychischen und sozialen Problemen eine Beschäftigung und Tagesstrukturen finden. Das Projekt wurde 2011 vom Kollegium für Hausarztmedizin mit dem «Kopf des Jahres» ausgezeichnet.
.....