

Warum ist die Sache der Allgemeinmedizin so schwer zu vertreten? Gedanken zu 50 Jahren ÖGAM



DEGAM und ÖGAM sind gleich alt. Das ist möglicherweise kein Zufall. In die demokratiepolitisch motivierte und von einem intensiven Bedürfnis nach Solidarität geprägte Aufbruchsatmosphäre der 60er Jahre scheinen sich die Zusammenschlüsse engagierter Grundversorger organisch einzufügen. Die verschieben sich auf nationaler und internationaler Ebene dem ehrgeizigen Ziel, medizinische Grundversorgung

auf hohes wissenschaftliches und praktisches Niveau zu bringen und allen Menschen gleichermaßen niedrigschwellig zugänglich zu machen.

Einiges wurde in der Tat erreicht. Allgemeinärzte sind selbstbewusster, Spezialisten kooperativer geworden. Allgemeinmedizinische Selbstreflexion hat in Praxis und Wissenschaft ein hohes Niveau erreicht. Allgemeinmedizin ist eine etablierte wissenschaftliche Disziplin. Zugang zum System ist zumindest in unserem privilegierten Teil der Welt gegeben – wenn auch noch nicht wirklich gerecht. Patienten haben sich emanzipiert und lassen sich von der Macht der Expertise weniger einschüchtern. Ärzte wurden von der Last der Unantastbarkeit befreit. Wir sind alle ein bisschen gleicher geworden. In Großbritannien, den Niederlanden, den skandinavischen Ländern hat sich eine stärkere Orientierung hin zu „Primary Care“ durchgesetzt.

Vieles scheint nun neuerlich bedroht. Auf dem vergangenen Kongress der WONCA (die globale Vereinigung der Haus- und Familienärzte, die in der gleichen historischen Periode entstanden ist) wurden Risse im hausärztlich-generalistischen Selbstverständnis unübersehbar, die sich seit etlichen Jahren abzeichnen: „Patient-centeredness“ und persönliche Kontinuität, gleiche und (zeit-)gerechte Zugänglichkeit gehen ausgerechnet in einigen der Mutterländer von Primary Care zunehmend verloren.

Die weiter oben erwähnten Länder haben zwar erfolgreich eine Steuerung in Richtung Primärversorgung vorgenommen,

als Folge eines Mangels an ärztlichen Grundversorgern (bzw. aus Gründen der Kostenreduktion) jedoch die Definition des Primärversorgers von der Person des generalistischen „primary care physician“ auf die Organisation verlegt. Damit konnten Aufgaben stärker ge- und verteilt werden. Die Zuständigkeit für einen einzigen Patienten verteilt sich nun auf eine Reihe von Berufen. Nicht nur die ärztliche Funktion wurde auf diese Weise fragmentiert, sondern in der Folge auch der Patient. Ähnliche Entwicklungen zeichnen sich nun in unseren deutschsprachigen Ländern aus ähnlichen Gründen ab – allerdings weiterhin ohne eine Zutrittssteuerung außerhalb von Sondermodellen auch nur ernsthaft anzudenken, was nach einer besonders malignen Kombination aussieht.

Primärversorgung im hausärztlichen Team bildet aber einen konstitutiven Bestandteil von Primary Care im ursprünglichen Verständnis: die umfassende, persönliche, kontinuierliche und gerechte Behandlung und Betreuung für alle Bürger.

Wir erfahren Veränderungen in der Zusammensetzung der Bevölkerung, die uns vor neue, veränderte Aufgaben stellen, wir arbeiten vor dem Hintergrund intensiver marktwirtschaftlicher Einflüsse auf die Gesundheitsversorgung. Gute und gerechte Grundversorgung wird immer noch wichtiger – eigentlich. Warum nur ist die Sache der Hausarztmedizin dennoch so schwer zu vertreten und zu vermitteln?

Seit vielen Jahren bemüht sich die ÖGAM, deren Basis und Spitze von Hauptberufs-Hausärzten geprägt ist (mittlerweile zu unserer Freude durch engagierte universitäre Allgemeinmedizin ergänzt und bereichert), um die Analyse von Aufgaben und Arbeitsweise der Allgemein- und Familienmedizin, um systematische Vermittlung der in Theorie und Praxis gewonnenen Systemeinsichten an die Entscheidungsträger. Die Aufbruchsstimmung, der Optimismus der 60er Jahre, die Sehnsucht nach Gerechtigkeit, Solidarität und Internationalität, die Teile der Gesellschaften damals in Bewegung setzten, die scheinen heute weit entfernt und aufgrund von Fehlentwicklungen dauerhaft diskreditiert.

Einiges davon, so scheint mir, könnten wir heute in dieser Welt der Egoisten und der wohlgeleiteten Partikularinteressen wieder gut gebrauchen.

Susanne Rabady