

Allgemeinmedizin '82

10 Thesen

Robert N. Braun

1. Der Allgemeinarzt hat überlebt, weil ein enormer Bedarf an einem raschen medizinischen Rat besteht, der durch die anderen ärztlichen Sparten nirgendwo auch nur annähernd gedeckt werden konnte.
2. Die Hochschulerziehung hat noch nie wirklich die Richtung zu einer praktikablen Allgemeinmedizin hin gehabt.
3. Daß die Allgemeinärzte es schafften und schaffen, ihre Funktionen zu erfüllen, bedeutet möglicherweise die größte schöpferische Leistung, die es in der Heilkunde gibt.
4. Die - wenngleich unbewußte - schöpferische Leistung besteht darin, daß jeder Arzt immer wieder die methodische und sonstige Mitgift für seine Bedürfnisse weitgehend modifizieren mußte.
5. Da die durch Handlungszwänge gesteuerten spezifischen Ergebnisse im wesentlichen unter dem Deckmantel eines So-tun-als-ob-man-das-Erlernte-ausübte verborgen bleiben, wird die allgemeinärztliche Tätigkeit als Nachlässigkeit etc. verkannt. Man mißt sie mit dem falschen Maßstab der spezialistischen Krankenhausmedizin.
6. Das Unwissen um die Notwendigkeiten in der Allgemeinmedizin (und um ihr Wesen) geht so weit, dass sich der unerfahrenste Krankenhausarzt nicht scheut, über den erfahrensten niedergelassenen Allgemeinarzt abfällig zu urteilen.
7. In dieser Lage (wobei in einer Art religiöser Haltung unhaltbar medizinische Dogmen geglaubt werden) mußte das In-Erscheinung-Treten einer Grundlagenforschung aus der Allgemeinmedizin, die an der Fragwürdigkeit einiger Dogmen keinerlei Zweifel läßt, stören.
8. Die resultierenden Reaktionen - von Ratlosigkeit über aggressive, versteckte Ablehnung bis zum unübersehbaren Totschweigen - gehen tief in die eigenen Reihen hinein.
9. Seitens der Allgemeinärzte ist es eine verständliche Protesthaltung gegen die Zumutung, einen allgemeinen (bequemen) Glauben aufzugeben, und sich statt dessen mit seinem Denken auf einer angeblich besseren, aber kaum begreifbaren neuen Basis anzusiedeln.
10. Andererseits ist der Aufstieg einer Allgemeinmedizin, in der weiter so unwissenschaftlich gedacht und gehandelt wird, wie dies heute geschieht, unmöglich. Dazu bedarf es zunächst einer wissenschaftlichen Strukturierung und Optimierung der Funktion. Es bedarf aber auch einer Ärzteschaft, die erkennt, daß diese Forschungen sie selbst betreffen, und die entsprechend davon Gebrauch macht. Da die Voraussetzungen dafür gegeben sind, liegt es nur an uns, die Lasten auf uns zu nehmen bzw. den Preis dafür zu bezahlen, den nun einmal jeder Aufstieg hat.

Quelle: DER ALLGEMEINARZT 6 (1982)