

Man erwartet derzeit aber vom Allgemeinpraktiker, ohne sich den Kopf darüber zu zerbrechen, ob das realisierbar ist, nicht nur die Anwendung der erlernten somatisch orientierten Krankenhausmedizin. Obschon er dazu nicht entfernt die nötige Zeit und Mittel haben kann, soll er außerdem

breitest Prophylaxe betreiben,
als Hausarzt ein Lebensführer und dazu
psychologisch,
sozialmedizinisch und
psychiatrisch (im weitesten Sinne) geschult und tätig sein.
Und das ist noch lange nicht alles!

Die Allgemeinpraxis wird so als der Abladeplatz für alle möglichen, meist unerfüllbaren Wünsche bezüglich der sozialen Betreuung benützt. Interessanterweise lassen sich immer wieder Kollegen für einzelne utopische Forderungen begeistern. Sie vergrößern damit nur das Chaos im Denken über die und in der Allgemeinpraxis.

In der Wirklichkeit kämpft ja der praktische Arzt um eine winzige, von allen Seiten her bedrohte Spanne Zeit, damit er seine erkrankten Klienten einigermaßen vertretbar beraten kann. Lebenshilfen zu geben, dafür bleibt ihm kaum Zeit. Er kann sich nicht einmal in ein Sondergebiet vertiefen, ohne die Praxis einzuschränken, zu vernachlässigen oder sich selbst aufzureiben.

Von seiten der Sozialversicherungen gesehen, ist der Allgemeinpraktiker gegenwärtig vor allem ein „Erfüllungsgehilfe“. Er hält den Anschein mit aufrecht, dass die soziale Sicherheit im Falle von Gesundheitsstörungen nunmehr für fast alle Staatsbürger erreicht ist.

Hat er einmal eine Praxis eröffnet, dann kommt der Doktor bald so weit, dass er in ein paar Minuten mit dem „Durchschnittsfall“ fertig wird. Und dabei bleibt es.

Warum hat sich aber die Praktikerschaft niemals entschlossen dagegen gewehrt; solcherart die Heilkunde auszuüben? Und warum setzten die verantwortlichen Erzieher bis heute noch nicht ihre ganze Macht ein, um die allgemeinpraktischen Blitzhandlungen aus der Welt zu schaffen?

Das einzige, was gegenwärtig hinter den Kulissen mancherorts geschieht, ist: die stille Abschreibung des praktischen Arztes und sein geplanter Ersatz durch einen internistischen Polikliniker.

Als ob an der ersten Linie ein anderer Arzt andere Funktionen, mehr Zeit und weniger Patienten hätte! Als ob eine einseitige Ausbildung für eine notwendigerweise äußerst vielseitige Tätigkeit besser geeignet sein könnte!

Das geringe Interesse der Ärzteschaft an einer Erforschung und an einer darauf sich gründenden Organisation der allgemeinpraktischen Berufsausübung hat jedenfalls der Gesellschaft freie Hand gegeben, die Rolle des praktischen Arztes nach ihrem Dafürhalten „einzubetonieren“.