

Das „Hausarztprinzip“ – und seine Grenzen

Die in Jena erscheinende „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ hat mit Beginn des Jahrgangs 1989 ihre Aufgabenstellung geändert. Bisher diente das Blatt als Organ der Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR „der Weiterbildung zum Facharzt und der Fortbildung von Fachärzten der klinischen und hygienischen Disziplinen“. Sie soll nunmehr die Aufgabe einer Zeitschrift für den Hausarzt übernehmen, dem sie „praxisnahe Anleitung zum Handeln, für die Grundbetreuung wichtige Fortschritte der medizinischen Wissenschaft und deren theoretisches Verständnis“ vermitteln soll.

In einem Kommentar stützt der Chefredakteur diese Änderung auf die „tiefgreifenden und weitreichenden Entscheidungen zur Förderung des Hausarztes und zur qualitativen Entwicklung der medizinischen Grundbetreuung“ in der DDR. Weiter beruft er sich aber auch auf den Auftrag, den der erste Herausgeber und der Verleger Gustav Fischer der Zeitschrift bereits bei ihrer Gründung im Jahre 1904 gestellt hätten (heute heißt der Verlag „VEB Gustav Fischer Verlag, Jena“).

In der DDR stößt ein solches Vorhaben an Grenzen, an die im Westen kaum jemand denken würde. Der Chefredakteur beziffert die Zahl der Fachärzte oder Weiterbildungsassistenten im Fach Allgemeinmedizin in der DDR auf mehr als 8000; das sind etwa ein Fünftel aller Ärzte der DDR. In der „Grundbetreuung“ müssen naturgemäß etwas mehr Ärzte tätig sein, und so ist auch die Auflage von etwa 8900 im Jahr 1980 auf jetzt mehr als 10 000 gestiegen. Daraus schließt die Redaktion, daß das Angebot der Zeitschrift den Wünschen von immer mehr Ärzten entspreche.

Und dann steht in dem Kommentar des Chefredakteurs unvermittelt der Satz: „Die Wünsche auf ein Abonnement konnten oft nicht erfüllt werden, deshalb wird die Auflage auch künftig erhöht werden.“ Und weiter heißt es: „Neben der längst erforderlichen Erhöhung der

Auflage werden auch einige technische Verbesserungen, insbesondere im Interesse einer guten Qualität von Abbildungen, vorbereitet.“

Bei dem in der DDR üblichen System der großen staatlichen Arztpraxen und Polikliniken ist die Durchsetzung des „Hausarztprinzips“ sowieso nicht einfach. Darüber wird im gleichen ersten Heft des Jahrgangs 1989 aus der Allgemeinmedizinischen Abteilung einer Poliklinik berichtet (sie hat fünf Fachärzte und vier Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin). Es stellte sich heraus, daß während eines Jahres 5482 Patienten im Durchschnitt je 1,32 Ärzte konsultierten; bei Hausbesuchen waren es aber je 2,8 Ärzte. Ein männlicher Patient brachte es innerhalb von

zwölf Monaten fertig, nicht weniger als sieben der neun Ärzte bei Hausbesuchen zu konsultieren. Ein solcher medizinisch nicht begründeter Arztwechsel, heißt es in der Kommentierung, führe zu Effektivitätsverlusten bei der Betreuung und könne sogar mit erheblicher Gefährdung des Patienten verbunden sein – daß er systembedingt ist, weil in den großen medizinischen Einrichtungen die personale Bindung zwischen Hausarzt und Patient verloren gehen muß, wird natürlich nicht erwähnt.

Es wird sich zeigen, ob die geänderte Aufgabenstellung der Zeitschrift Abhilfe schafft. Die „Durchsetzung des Hausarztprinzips“ hat offenbar auch etwas mit der Papierzuteilung für einen altehrwürdigen medizinischen Verlag zu tun! gb

Leistungsanbieter . . .

Zugegeben, es hat auch mich lange Zeit gestört, das Wort „Leistungsanbieter“ – es riecht vielleicht ein bißchen nach Bauchladen. Aber warum soll ein Bauchladen eine Schande sein?

Da versucht doch nur jemand, der Bauchladenbesitzer, sich ehrlich, durch eigenen Einsatz, nicht auf andere Leute Kosten, über die Runden zu bringen, sein Leben zu fristen. Und er verkauft nur, was andere kaufen wollen; eigentlich eine ganz saubere Sache. In jeder Hinsicht, oder? Und: wer Leistungsanbieter, muß auch imstande sein, Leistung zu erbringen. Also: jeder (ehrlliche) Leistungsanbieter ist zumindest ein potentieller Leistungserbringer. Und wer etwas leistet, sorgt ja nicht nur für sich selber; er gibt auch den anderen, die Leistung bezahlen, etwas.

Nun kann man sich auch durch Stehlen den eigenen Lebensunterhalt verschaffen – nur! Das bringt den Bestohlenen nichts. Außerdem ist dies auch heute in unserem Land immer noch mit einem gewissen Restrisiko verbunden – einem eigenen! Was machen dann aber die, die nicht zu den Leistungsanbietern und auch nicht zu den Restrisikoträgern gehören wollen? Ganz einfach und somit eben genial: Sie versprechen

dafür Sorge zu tragen, daß andere Sorge tragen; daß die Umsorgten also nicht für sich selber Sorge tragen müssen.

Drei Kategorien Mensch also bringen sich durchs Leben. Die Leistungsanbieter, die Kriminellen – und die Verspecher, nicht die sich versprechen, sondern die, die versprechen und zwar den Leuten, die sich ganz gerne auf den Leistungschultern anderer durchs Leben tragen lassen; den schamlosen Schmarotzern? Auch denen!

Vom Versprechen gut leben zu können ist schon eine feine Sache, und eine recht bequeme dazu! Daß Bequemlichkeit sehr leicht zur Dreistigkeit verführt, zeigt die Tatsache, daß die Versprecher nicht nur immer mehr Leistung für ihr Klientel einfordern, sondern auch noch die leistungsanbietenden Leistungserbringer beschimpfen.

Haben sie, die nichts anbieten außer Versprechen und auch nichts leisten als zu versprechen, vergessen, daß alle nur von der Leistung leben, auch die Versprecher – natürlich diese nicht von der eigenen und auch ohne eigenes Restrisiko.

Vielleicht sind sie deshalb so sauer, die Versprecher, oder wollen sie nur vorgaukeln auch selber etwas anbieten zu können und etwas zu leisten? Dr. med. Wolfgang Grote