

tische Weiterbildung genüge aber heute den Anforderungen an eine qualifizierte allgemeinmedizinische Praxis.“ Für die DEGAM ist es daher folgerichtig, dass in den europäischen Ländern mit einem leistungsfähigen System hausärztlicher Versorgung „nur Allgemeinmediziner zugelassen“ sind. Da liegt dann natürlich die Schlussfolgerung nahe, dass Hausärzte auch hierzulande künftig „wesentliche Teile ihrer Weiterbildung in der allgemeinmedizinischen Praxis“ zu absolvieren haben.

Provozieren dürfte auch die These, „Allgemeinmedizin ist das Kernfach im Medi-

zinstudium“. Im Fokus müssten dabei laut DEGAM „praktische Fertigkeiten wie die körperliche Untersuchung und die Vermittlung kommunikativer Kompetenz“ stehen. Angesichts der zunehmenden Subspezialisierungen gerade in den Universitätsklinika sei die Allgemeinmedizin für die Vermittlung dieser Kompetenzen „in idealer Weise“ geeignet und daher das zentrale Fach im Medizinstudium schlechthin. Um diesen Anspruch auch konkret auszufüllen, müsste künftig von Beginn des Studiums an bis einschließlich des PJ ein „longitudinales Curriculum im Fach Allgemeinmedizin“ etabliert werden, fordert die DEGAM.

Streit um Honorierungssysteme

Auf Widerspruch ist schon in Rostock die Botschaft gestoßen, dass die Qualität hausärztlicher Arbeit nicht mit „Honorierungssystemen“ verknüpft werden dürfe. Dass die Qualität ärztlicher Arbeit nicht auch ein Kriterium für eine Bezahlung sein soll, kann Dr. Jens Baas, neuer Vorsitzender des Vorstands der Techniker Krankenkasse (TK), ganz und gar nicht nachvollziehen. Dafür führt die DEGAM aber auch eine Begründung an. Bislang gebe es keine belastbare Evidenz, „die einen durchgängig positiven Effekt von pay-for-performance auf die Qualität der Versorgung, d. h. verbesserte Lebensqualität, reduzierte Morbidität oder Mortalität, belegen würde“.

Sicherlich sind andere Thesen wie etwa die Zukunftsposition 20 („Allgemeinmedizinische Wissenschaftler bearbeiten bevorzugt Forschungsfragen, die sich aus der Praxis ergeben“) kaum angreifbar. Mit anderen Botschaften wiederum kann die DEGAM durchaus überraschen. So heißt es in der Position 12, dass Allgemeinärzte einen Ort bieten, „der soziale Ungleichheit reduziert“, und in der „Zuwendung und Chancengleichheit leitend sind“. Hausärzte werden dabei aufgefordert, sich auch gegen die soziale Spaltung in der Gesellschaft und für „die gesundheitlichen Belange ihrer Gemeinde“ (Position 13) einzusetzen.

Unverzichtbare Generalisten

In den DEGAM-Zukunftspositionen sind auch noch weitere zukunftsrele-

vante Aussagen enthalten, die klar und deutlich benannt werden. Sie sollen insbesondere Hausärzten, Ärzten in Weiterbildung und Studierenden, aber auch anderen Fachgesellschaften, Gesundheitspolitikern und Kostenträgern deutlich machen, was die Allgemeinmedizin leisten kann. Dies sei weit mehr, als viele „in ihren Köpfen drin haben“, so Gerlach. Untermauert wird dieser Anspruch gleich in der ersten und vielleicht wichtigsten Zukunftsposition, in der die Hausärzte angesichts der zunehmenden Spezialisierung und Fragmentierung der Gesundheitsversorgung als unverzichtbare „Generalisten“ angesehen werden. Allgemeinärzte, so heißt es in der Begründung, seien nicht primär „organ- oder aufgabenorientiert, sondern sehen sich als Spezialisten für den ganzen Menschen. Die Mehrzahl aller Beratungsanlässe könne daher vom Hausarzt abschließend geklärt werden. Für Patienten sei es heute von unschätzbarem Wert, dass ein Hausarzt als einziger Mediziner gleich mehrere Beratungsanlässe oder Organsysteme während eines Arztkontaktes bewältigen könne.

Mit Unterstützung kann die DEGAM mit ihren Botschaften wohl von den Krankenkassen rechnen. Laut TK-Chef Baas könne seine Krankenkasse grundsätzlich alle 24 Zukunftspositionen unterstreichen. Als besonders positiv stellte Baas heraus, dass die DEGAM in ihren Thesen 19 bis 22 stark auf Evidenzbasierung, Unabhängigkeit von Herstellerinteressen und Forschungsaktivitäten (klinische Forschung und Versorgungsforschung) setzt. Das, so Baas, stärke auch eine unabhängige und von eigenen Wurzeln getragene Allgemeinmedizin, die heute zudem noch evidenzbasiert sei. Vor 20 Jahren, so Baas, sei es noch undenkbar gewesen, da das Fach damals wissenschaftlich kaum eine Rolle gespielt hatte und nicht nur von den Krankenkassen eher als „exotisch“ angesehen worden ist. *Raimund Schmid*



DEGAM

„Wir wollen konstruktive und zukunftsfähige Vorschläge zur Förderung der Allgemeinmedizin unterbreiten.“

Prof. Dr. med. Ferdinand M. Gerlach,
Präsident der DEGAM

Die kompletten Zukunftspositionen der DEGAM findet man unter www.degam.de.

