

Prof. Martin Scherer: Einführendes Statement zu Corona

In den letzten anderthalb Jahren sind wir als Fachgesellschaft durch eine besondere Zeit gegangen und die Praxen in Deutschland allemal. Insgesamt muss man sagen: die Gesamtheit der Allgemeinmedizin, in den Universitäten und Instituten, in den Praxen und in der DEGAM-Szene hat gut funktioniert.

„Verliebt“ in belastbare Wirkungsnachweise, klinische und Versorgungsforschungsstudien, mussten wir plötzlich mit ständig wechselnden Fragestellungen umgehen, die dieser Grundlage entbehrten. Eine solche Situation hat die Wissenschaft und damit auch die DEGAM in ihrer Geschichte bislang nicht erlebt. Noch nie zuvor ging es darum, auf Basis äußerst magerer Daten brauchbare Empfehlungen für klinisch Tätige zu machen, deren Situation aufgrund regional völlig unterschiedlicher Gegebenheiten heterogener nicht hätte sein können. Umso beachtlicher, was wir geschafft haben: wir alle haben uns den wechselnden Situationen angepasst und den Hausärztinnen und Hausärzten, Patientinnen und Patienten als wissenschaftlicher Kompass gedient.

Wir haben auch darauf hingewiesen (und tun das immer wieder), dass uns bspw. die Virologie wichtige Grundlagenerkenntnisse liefert, dass sich aber ein erheblicher Teil des Pandemiemanagements im hausärztlichen Versorgungsbereich abspielt. Und in diesem Bereich liegt unsere Expertise als wissenschaftliche Vertretung der Allgemeinmedizin.

Wann immer die Hausärztinnen und Hausärzte gebraucht wurden, waren sie da, ob bei Testungen und Impfungen unter schwierigsten Bedingungen, Hygienemaßnahmen trotz Mangel an Schutzausrüstung oder der basalsten Aufgabe: dem Aufrechterhalten der gewohnten Patientenversorgung! Praxisabläufe und Sprechzeiten mussten dabei immer wieder neu organisiert werden.

Während der gesamten Pandemie wurden von politischer Seite Jobs an den hausärztlichen Bereich verteilt, ohne zu ahnen, welche zeitfressende Wirkung manche Äußerungen haben würden, z.B. als der Wegfall der Priorisierung ausgerufen wurde, als noch nicht genug Impfstoff da war, als die Impfung von Kindern- und Jugendlichen gefordert wurde, ohne vorhandene STIKO-Empfehlung; oder ganz aktuell: die breite Booster-Impfung gefordert und wieder der STIKO vorgegriffen wird. All dies verwirrt Patientinnen und Patienten und erzeugt eine künstliche Inanspruchnahme von hausärztlichen Kapazitäten. Die Telefone in den Praxen klingeln nach solchen Vorstößen unentwegt.

Worauf es jetzt ankommt, ist, die Immunkompetenz der 17 Millionen Erwachsenen, die noch nicht geimpft sind, herzustellen. Wir plädieren als Fachgesellschaft nicht für eine Impfpflicht (mit Ausnahme bestimmter Berufsgruppen), denn dafür gibt es keine Evidenz, aber für eine solidarische Impfverpflichtung, z.B. durch 2G für Erwachsene. Nebenschauplätze, die Druck auf Kinder- und Jugendliche aufbauen, sind unbedingt zu vermeiden. Stattdessen müssen wir positive Anreize setzen, Überzeugungsarbeit leisten und Druck auf Zaudernde erhöhen.