



40 Jahre Sprechstunde – 40 Jahre Medizin

Die neuen Strömungen in der Gesellschaft und die Fortschritte der Medizin in den vergangenen 40 Jahren haben die Welt und das Gesundheitswesen verändert. Noch 1971 glaubte man, der Hausarzt werde die Basis einer guten Gesundheitsversorgung sein. Es ist anders herausgekommen. Man darf gespannt sein, wie sich unser Gesundheitswesen in weiteren 40 Jahren präsentiert.

von Dr. med. Richard Altorfer*

Für die Älteren unter uns ist 1971 noch nicht so lange her, für die Jüngeren ist das eine Episode lange vor ihrer Zeit. Die Welt hat sich zweifellos verändert seither – auch in der Medizin. Vieles, das sich damals dramatisch anhöre, ist inzwischen vergessen. Einige Entwicklungen andererseits hatten Folgen, die bis heute andauern. Vielleicht das wichtigste Ereignis überhaupt: Die Einführung des Frauenstimm- und -wahlrechts. Man muss sich das vergegenwärtigen: Bis 1971 durfte sich die weibliche Schweizer Bevölkerung nicht an den politischen Prozessen beteiligen, durfte nicht abstimmen und nicht wählen und konnte nicht gewählt werden. Die erste Ausgabe der Patientenzeitschrift «Sprechstunde», die im Januar/Februar 1971 erschien, lässt erahnen, wie sich unsere Welt geändert hat. Es beginnt bei der Titelseite. Unsere Sehgewohnheiten und unser ästhetisches Empfinden haben sich mit den schier unendlichen Möglichkeiten der grafischen Darstellung dank Computer und moderner Drucktechnik vollkommen gewandelt. Die Texte sind kürzer geworden. Wir finden heute kaum mehr Zeit, längere Abschnitte zu lesen; alles wird in kurzen, prägnanten – und deshalb nicht selten missverständlichen – Häppchen serviert. Der Höhepunkt dieser Entwicklung: das Informations-Netzwerk Twitter, bei dem Nachrichten nicht mehr als 140 Zeichen umfassen dürfen. Für ein Heft der

«Sprechstunde» aus dem Jahr 1971 fänden wir heute kaum mehr genügend Zeit.

Vertrauen schaffen

Doktor «v.B.» (siehe auch Interview S. 6) schrieb in seinem Editorial zur ersten Ausgabe 1971: «Sie sitzen jetzt vielleicht voller Spannung und Unruhe im Wartezimmer, in Gedanken wohl schon halb im Sprechzimmer, Ihrem Arzt gegenüber, neugierig oder angstvoll auf den Bericht seiner Untersuchung wartend. In dieser unruhig geladenen, vielleicht nur ein paar Minuten, vielleicht mehr als eine Stunde dauernden Zeitspanne will von jetzt an dieses Blatt, die «Sprechstunde», Ihr Verbündeter sein.» Nichts anderes will die «Sprechstunde» 2011. Einzig der Hinweis auf möglicherweise eine Stunde Wartezeit befremdet. «Walk-in»-Praxen versprechen heute einer ungeduldig gewordenen Klientel die sofortige Betreuung, praktisch ohne Wartezeit. Just-in-time-Medizin, das war 1971 noch kein Thema.

Dr. v.B. endet mit der Hoffnung, dass die «Sprechstunde» «zu einem Ort des fruchtbaren Gesprächs zwischen unseren Patienten und uns Ärzten wird, ein gutes gegenseitiges Vertrauensverhältnis schafft und dem Patienten und dem Arzt Freude macht». Diesbezüglich wenigstens hat sich nichts verändert: Vertrauen schaffen ist das zentrale Anliegen der «Sprechstunde» geblieben.

Wie man sich doch täuschen kann

Im Beitrag «Auf Ganzheit spezialisiert» in der Sprechstunde 1/1971 lesen wir: «Es verwundert nicht, dass der moderne, durch Fernsehen, Radio und Presse medizinisch aufgeklärte Mensch die Tendenz hat, den Allgemeinpraktiker zu umgehen, indem er sich direkt an den ihm zuständig scheinenden Spezialisten wendet. Heisst das, dass der Allgemeinpraktiker in Zukunft zugunsten der Spezialisten an Bedeutung verlieren wird? Das Gegenteil ist der Fall. Die Medizinplaner in aller Welt sind sich einig, dass der praktische Arzt im Rahmen der Medizin der Zukunft die zentrale Stellung einnehmen wird.» Der Autor des Beitrags ist überzeugt, dass nur der das Ganze im Auge behaltende Allgemeinarzt in der Lage sein werde, die Bedürfnisse der Menschen optimal zu erfüllen.

Die Annahmen der «einigen Medizinplaner in aller Welt» und die Prophezeiungen des Verfassers haben sich als Wunschdenken erwiesen. Heute, 40 Jahre später, wissen wir, dass die Entwicklung in die gegenteilige Richtung gelaufen ist: die Zahl der Spezialisten hat sich in Relation zu jener der Allgemeinärzte überproportional erhöht. Der mobile urbane Mensch, der oft gar keinen Hausarzt mehr hat, wählt bei gesundheitlichen Problemen immer häufiger den direkten Weg zum Spezialisten. Die Medien und die politischen

Einflüsse begünstigen diesen Trend. Informationssendungen präsentieren den Spezialisten als denjenigen, der bei spezifischen diagnostischen und therapeutischen Fragestellungen Bescheid weiss, den Hausarzt hingegen als den zwar sozial engagierten, wissensmässig aber weit hinter dem Spezialisten hinterherhinkenden Mediziner. Die Politik schliesslich hat in den vergangenen Jahren – trotz gegenteiliger Beteuerungen – mehrfach Entscheide gefällt, die den Beruf des Hausarztes weniger attraktiv machten. Man sprach den Hausärzten die Kompetenz zu bestimmten Handlungen ab, verlangte immer mehr Qualitätskontrollen und verschlechterte darüber hinaus ihre wirtschaftliche Situation, indem man ihnen über viele Jahre hinweg den Teuerungsausgleich verweigerte und gewisse Entschädigungen sogar reduzierte (z.B. Laboranalysen in der Praxis).

Der Hausarzt nimmt deshalb heute nur noch theoretisch eine zentrale Stellung ein. Die Hausärzte sind im Durchschnitt weit über 50 Jahre alt; die Hälfte von ihnen wird in den nächsten 5 bis 10 Jahren in Pension gehen und Nachwuchs ist leider weit und breit nicht in Sicht. Diese Fehlentwicklung, die von besonnenen Gesundheitsexperten und von der Ärzteschaft schon lange moniert wurde, macht unser Gesundheitswesen teurer und schlechter.

Wir dürfen gespannt sein ...

Von Managed Care war 1971 noch keine Rede. Die Hausärzte jener Zeit leisteten all das zur Zufriedenheit der Patienten, was man heute, in Zeiten des Hausärztemangels, unter Begriffen wie Managed Care, Budgetmitverantwortung, Netzwerkzwang, differenzierter Selbstbehalt, Einschränkung der freien Arztwahl und so weiter hofft, auf dem Verordnungsweg wieder einführen zu können. Es sei heute, 2011, eine neue Prophezeiung gewagt: Es wird nicht gelingen. Der selbständige, freiberufliche Hausarzt – ob allein oder in Gemeinschaftspraxen – wird mit staatlich verordneten Strukturveränderungen nicht zu ersetzen sein. Will man die hohe Qualität unseres Gesundheitswesens erhalten, wird man die Rahmenbedingungen für Hausärzte verbessern müssen. Es ist, dies die eher pessimistische Prognose, allerdings zu befürchten, dass die unterschiedlichen Interessen von Krankenversicherern, Gesundheitsberatern und -politikern, Firmen der Gesundheitstechnologie im Verbund mit den Ideologen des Misstrauens gegenüber allem Freiheitlichen und Privaten den eingeschlagenen Weg eher stärken. Wir dürfen gespannt sein, was in 40 Jahren in der Sprechstunde, sofern es sie dannzumal noch gibt, zu diesem Thema stehen wird.

*Richard Altorfer ist Verleger und Herausgeber der «Sprechstunde».