

KURZLEXIKON MEDIZIN – PFLEGE – ETHIK – RECHT

Ausgabe 24: Februar 2002

Allgemeinmedizin

Mehr als die Summe aller Spezialitäten

Sie sind uns vertraut: Die zahlreichen HausärztInnen der Schweiz, die sich tagtäglich um unsere Gebrechen, Wehwehchen, grossen und kleinen Krankheiten sorgen. Und im Arzt, der in seiner Praxis steht, glauben wir manchmal den zeitlosen guten Doktor zu erkennen, der uns aus Büchern und Filmen nur allzu bekannt ist. In der Realität, das wissen wir auch, ist die Allgemeinmedizin einem starken Wandel unterworfen. Durch den neuen Entlohnungsvertrag TARMED soll die Arbeit der HausärztInnen aufgewertet werden. Bei der Studienreform der Medizin soll der seit langem geforderte Einbezug der Allgemeinmedizin endlich stattfinden. Schliesslich wird in Diskussionen um die Kosten des Gesundheitswesens der Blick vermehrt auf die Grundversorgung gelenkt. Sie gerät einerseits als wichtige Kostenverursacherin ins Rampenlicht, andererseits auch als potenzielle Helferin beim Kosten sparen. Alle diese Aspekte der Grundversorgung schliessen ethische Fragen mit ein.

Ethische Kernfragen

Von allen MedizinerInnen steht die Hausärztin in der engsten Beziehung zur einzelnen Patientin. Diese enge Beziehung bringt ihre ganz spezifischen Vor- und Nachteile mit sich. Der klare Vorsprung, den HausärztInnen ihren KollegInnen gegenüber haben, ist der, dass sie den ganzen Lebensbogen der PatientInnen vor sich haben. Ein ganzheitlicher Blickwinkel scheint unter diesen Umständen leichter möglich, die Gefahr, die einzelne Patientin als Menschen aus den Augen zu verlieren, weniger gross. Eine Hausärztin ist wohl eher dazu fähig, Probleme aus den Lebensumständen der Patientin, die zur Krankheit beitragen, zu erkennen und anzusprechen.

Ethisch problematisch ist die grosse Abhängigkeit, die durch diese enge Beziehung entstehen kann. Gerade bei älteren, nur noch beschränkt mobilen Menschen, kann dies leicht geschehen. Verschärft wird dieses Problem dadurch, dass die Qualität der Arbeit von HausärztInnen zur Zeit von Gesetzes wegen nur ganz beschränkt kontrolliert wird. Anders als SpitalärztInnen sind sie in der Regel nicht in ein Team eingebunden. Der Patient ist von seinen Kenntnissen und von seiner Situation als Hilfesuchender her gewöhnlich nicht in der Lage, die Arbeit des Arztes kritisch zu beurteilen. Wie kann unter diesen Umständen sicher gestellt werden, dass für alle PatientInnen eine hohe Behandlungsqualität in der Hausarztpraxis gewährleistet ist? Wie kann erreicht werden, dass alle, wenn nötig, Zugang zu Spezialwissen haben?

Ein weiterer ethischer Kernpunkt betrifft die Kosten. HausärztInnen sind PrivatunternehmerInnen. Eine wirtschaftlich erfolgreiche Praxisführung steht unter Umständen in Konflikt mit einer patientengerechten Behandlung. Unnötige Untersuchungen oder das Verschreiben von zu vielen Medikamenten beispielsweise bringen dem Praxisinhaber einen zusätzlichen Ertrag, können sich aber nachteilig auf die Behandelten auswirken. Wie kann