

Allgemeinmedizin: noch keine oder schon mehr als eine «Disziplin»?

H. G. Pauli

Die Diskussionen über den Status der Allgemeinmedizin (SGAM, Arosa, 27.3.03, Bürgenstock, 3.5.03, PrimaryCare Hefte 21, 23 und 25, 2003) sind zu begrüßen. Die etablierten Fakultäten sind daran, das frühere Aschenbrödel-Fach unter ihre Fittiche zu nehmen. Dieser erfreulichen Entwicklung lässt sich aber auch ein kritisches «Wie weiter?» anfügen: Genügt die Adoption eines weiteren Kindes in die «Fächer»-Familie der Alma facultas? Oder könnte die Allgemeinmedizin, Familienmedizin, Hausarztmedizin etwas zurückbringen, was der Medizin als Ganzes weitgehend verloren gegangen ist? Auf welchen Wegen?

Il faut saluer les discussions sur le statut de la médecine générale (SSMG, Arosa, 27 mars 2003; Bürgenstock, 3 mai 2003; PrimaryCare n° 21, 23 et 25 de 2003). Les facultés établies sont en train de prendre sous leur aile cette pauvre Cendrillon. Ce développement réjouissant est cependant à accompagner d'un critique «Et après?»: l'adoption d'un enfant supplémentaire dans la «famille» des spécialités suffira-t-elle? Est-ce que la médecine générale – médecine de famille, médecine de premier recours – permettrait de retrouver quelque chose qui s'était perdu dans la médecine entière? Par quels moyens?

Allgemeinmedizin ist mehr als ein Fach unter Fächern ...

Gehen wir von einer Analogie aus: Gibt es eine nicht-psychosomatische Medizin? Ausser bei bewusstlosen, unbekanntem und unbegleiteten Menschen gibt es sie nicht. Gehören medizinische Situationen nicht generell immer auch in einen allgemeinmedizinischen Individuum-Umgebung-Kontext? Wenn dies der Fall ist, wäre uns bisher ein Kategorienfehler unterlaufen: Allgemeinmedizin dürfte nicht bloss ein *Fach* unter vielen Fächern sein, sondern eine der Grundlagen aller anderen Fächer, somit auch Grundlage der *Ausbildung*.

... als Tor zur postmodernen Wissenschaft des Ganzen (nicht der Einzelteile) ...

Damit steht nicht der allgemeinmedizinische Bereich im Vordergrund, sondern vielmehr die moderne¹ Medizin und deren dominierendes Denkmodell, d.h. die «Biomedizin», die paradoxerweise weitgehend die Bedeutung von *Technomedizin* angenommen hat [1]. Diese Medizin ist zweifellos einer *industriell-rationalen* Weltansicht zuzuordnen. Die Gültigkeit ihrer Konzepte im allgemein-biologischen und humanen Bereich bleibt unbestritten, erweist sich aber u.a. im Gefolge einer *neuen Physik* des 20. Jahrhunderts, insbesondere der Quantenmechanik, als eingeschränkt, als reduktionistisch. Die Berufung auf diese neue Physik ist nicht mit dem Anspruch verbunden, deren komplexe Modelle mathematisch-rational zu verstehen. Es genügt der Hinweis auf die Resultate von Experimenten in diesem Bereich. Sie legen nahe, dass Einsicht in *Teile* anorganischer oder biologischer Materie das *Ganze* nicht wissenschaftlich erfassen lässt. Einsicht in Atome gibt keinen Hinweis auf Moleküle, in Moleküle nicht auf Zellen, in Zellen nicht auf Organe und schliesslich in Organismen nicht auf die *Systeme*, welche die letzteren zusammen mit ihren Umgebungen bilden. Umgekehrt schliesst die Einsicht in Moleküle Atome, in Zellen Moleküle ein usw. Für unseren wissenschaftlichen Zeitgeist besonders bedeutungsvoll: Moleküle, insbesondere Gene, mögen Hinweise geben, können aber keineswegs das Letzte, das Individuum-Umgebungs-System, determinieren. Zu dieser Evidenz, dass das Ganze nicht nur *mehr*, sondern auch *anders* ist als die Summe seiner Teile, kommen, ebenfalls im 20. Jahrhundert, die Phänomene der Ungleichgewichtsthermodynamik, bei denen unter bestimmten physikalischen Umständen unter Energieaufnahme aus ungeordneten (entropen) Zuständen (syntrope) Ordnungen entstehen [9]. Dieses Bewusstsein der phylogenetischen und ontogenetischen Evolution vom Einfachen zum Komplexen lässt sich im biomedizinischen (Newtonschen) Denksystem nicht unterbringen, prägte aber jahrhundertealte philosophische Sicht- und Denkweisen [2]. Diese sind demnach zu «postmodernen» und gleichzeitig völlig unesootherischen Konsequenzen anerkannter empirischer Forschung

1 Unter «modern» sind hier die Erkenntnisse der Aufklärung und deren Umsetzung im 19. und 20. Jahrhundert verstanden, unter «postmodern» die seither entwickelten Ansätze.

geworden. Lebende Systeme im allgemeinen (Biologie) und das humane System (Medizin) im speziellen verhalten sich demnach nicht «objektiv» voraussagbar oder berechenbar und determiniert, sondern unter Austausch von Information *selbstorganisierend* (*Infomedizin* [3]). Es genügt nicht, sie zu vermessen; sie müssen beobachtet, *erlebt* werden.

... in komplexer Wechselwirkung der Teile ...

Ganz offensichtlich ist die Allgemeinmedizin mit ihrem «Gegenstand» (Mensch im Kontext) mehr auf derartige Wissenschaftsmodele angewiesen als ein grosser Teil der «biomedizinischen» Disziplinen. Diese leiten ihre Einsichten schwergewichtig aus einer Wissenschaftsmethodik ab, in der möglichst alle Parameter ausser einem einzigen, spezialistischen (auf den *Teil* bezogenen) konstant zu halten sind (vor dem Hintergrund eines vorwiegend linearen Ursache-Wirkungs-Denkens). Integrierte und integrierende Gegenstände wie die Patientin und ihr Kontext sind komplexer und methodisch anspruchsvoller. Damit geht die *wissenschaftliche Bedeutung der Allgemeinmedizin* über die Verantwortung für ihren spezifischen Praxisbereich hinaus. Die Allgemeinmedizin ist – mehr als (Teil-)Disziplinen – berufen, die Evolution der medizinischen Wissenschaft als Ganzer vom heutigen modernen, «industriell – rationalen» in eine «postmodern – informationsbasierte» Phase zu begleiten.

... als Schwerpunkt der Ausbildung und Lehrstuhl der Interdisziplinarität ...

Institutionell müsste eine solche interdisziplinäre Kompetenz vor allem der *Ausbildung* zugute kommen, *in der sämtlichen zukünftigen ÄrztInnen eine generalistische Basis vermittelt wird*. Die «modernen» multispezialistisch orientierten und organisierten Fakultäten bekunden grosse Schwierigkeit, dieser grundlegenden Lehrverpflichtung nachzukommen. Eine entsprechende weltweite Kritik richtet sich nicht gegen individuelle Fakultätsmitglieder – die «moderne» Arbeitsweise muss und wird erhalten bleiben –, sondern gegen die Modalitäten der heutigen *Institution* Fakultät. Die Begründung ihrer hierarchischen Struktur mit ihren Machtansprüchen vor allem in den heutigen Ausbildungssystemen

(«Spezialismus ist bedeutender als Generalismus») basiert auf der «Rationalität» der Aufklärung und deren Siegeszug im 19. Jahrhundert. Zweifellos hätten auch einige heutige Fakultätsmitglieder einen wesentlichen Teil zur generalistischen Ausbildung im Rahmen einer erneuerten Institution beizutragen. «Fächer» als Institutionen müssten dann aber, unter einem gewissen Abbau ihrer heutigen Souveränität im Ausbildungsbereich, vermehrt in breiter angelegte Lerneinheiten integriert werden (Interdisziplinarität).

... mit anderen Grundlagenfächern ...

Entsprechend einer konzeptionellen und institutionellen Reorientierung müssten auch die *curriculären Strukturen und Inhalte* angepasst werden. In der systemischen Sichtweise steht nicht der Teil, sondern «das Ganze» im Vordergrund und ist als erstes zu vermitteln. Somit sollte nicht mehr beispielsweise die Molekularbiologie als *Grundlagenwissenschaft* bezeichnet werden, sondern an deren Stelle systemische Wissenschaftsbereiche, wie z.B. Psychoneuroimmunologie oder Ethnomedizin, welche dafür besser geeignet sind. «Instrumentalwissenschaftliche» (ehemals *grundlagenwissenschaftliche* – womit eine alternative Nomenklatur angedeutet ist) Elemente müssten in dieses *Lernen des Ganzen* eingefügt werden, wo sie benötigt sind.

... als Mittlerin zwischen den medizinischen Welten

So lassen sich *zwei Rollen der Allgemeinmedizin* in einer postmodern reorganisierten Medizin erkennen:

- Die Allgemeinmedizin (mit spezieller Kooperation u.a. der Erziehungswissenschaften von Public Health, insbesondere Epidemiologie, Psychologie/Psychiatrie und den nichtärztlichen Gesundheitsberufen) ist *verantwortlich* für eine noch zu realisierende *generalistische Orientierung des Ausbildungscurriculums* [4].
- Die Allgemeinmedizin ist und bleibt gleichzeitig eine *Disziplin*. Über die ärztliche Grundausbildung hinaus behält sie die Verantwortung für die *Weiterbildung generalistisch tätiger PraktikerInnen*, wie dies heute der Fall ist. Eine Angleichung an die Standards der angelsächsischen und holländischen generalistischen Systeme

wäre anzustreben, und die Allgemeinmedizin dürfte keineswegs dem Einflussbereich gewinnorientierter Sponsoren überlassen werden.

Epilog

Ausgangspunkt für diesen Beitrag waren die Diskussionen innerhalb der SGAM über eine angestrebte Rolle der Allgemeinmedizin als «Disziplin» an den medizinischen Fakultäten. 27 Jahre nach einem ersten (und dem letzten?) internationalen Kongress über ärztliche Ausbildung im Primärbereich (Bern 1976) [5] und 25 Jahre nach einem weltweit diskutierten WHO-Kongress (WHO, Alma Ata 1978 [6]) über die grundlegende Bedeutung der primären Ebene für die Gesundheitsversorgung als Ganzes ist eine weiterführende kritische Diskussion des institutionellen Status quo der ärztlichen Ausbildung angebracht. In dieser Diskussion sind Argumente der Erkenntnis- bzw. Wissenschaftstheorie mit einzuschliessen, im Hinblick auf eine «*Befreiung aus dem Netz des verkrusteten*

methodischen und gedanklichen Rüstzeugs, einer industriell-rationalen Weltsicht» [7] und einen «*Anschluss an die grosse postmoderne Revolution»* [8].

Literatur

- 1 Ulrich G. Biomedizin. Die folgenschweren Wandlungen des Biologiebegriffs. Stuttgart, New York; Schattauer: 1997.
- 2 Meier-Seethaler C. Gefühl und Urteilskraft. Ein Plädoyer für die emotionale Vernunft. München: Beck; 1997.
- 3 Foss L. The End of Modern Medicine. Biomedical Science under a Microscope. New York: State University of New York Press; 2002.
- 4 Pauli HG, Zaman T, Habeck D. Ein experimentelles Curriculum in ärztlicher Ausbildung im europäisch-deutschsprachigen Raum. In: Habeck D, Schagen U, Wagner G, Hrsg., Reform der Ärzteausbildung. Neue Wege in den Fakultäten. Berlin: Blackwell; 1993.
- 5 Noack H, ed. Medical Education and Primary Health Care. London: Croom Helm; 1980.
- 6 WHO. International Conference on Primary Health Care. Alma Ata, 1978.
- 7 Dürr H.-P. Für eine zivile Gesellschaft. München: dtv; 2000.
- 8 Wilber K. Eine kurze Geschichte des Kosmos. Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch; 2001.
- 9 Prigogine I, Stengers I. Order out of Chaos. Man's new Dialogue with Nature. London: Bantam; 1984.