

# Den Hausarzt retten oder sie neu erfinden?

Thomas Kühlein  
16. Oktober 2015



# Das Problem ist nicht neu:

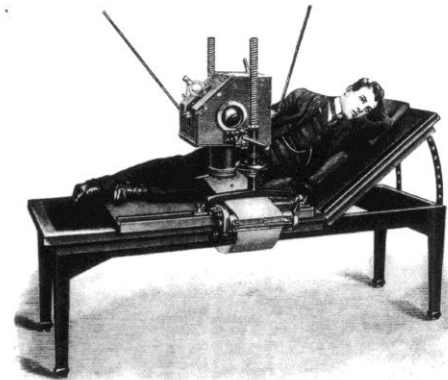
...Man beschäftigt sich mit dem Problem der Ansiedelung von Ärzten auf dem Lande (27)...

27. Vgl. N.-L. Lespagnol, *Projet d'établir trois médecins par districts pour le soulagement des gens de la campagne* (Charleville **1790**); Royer, *Bienfaisance médicale et projet financier* (Provins, Jahr IX)

Fischer Taschenbuchverlag  
6. Auflage 2002  
Frankfurt a.M. 1988  
S. 48

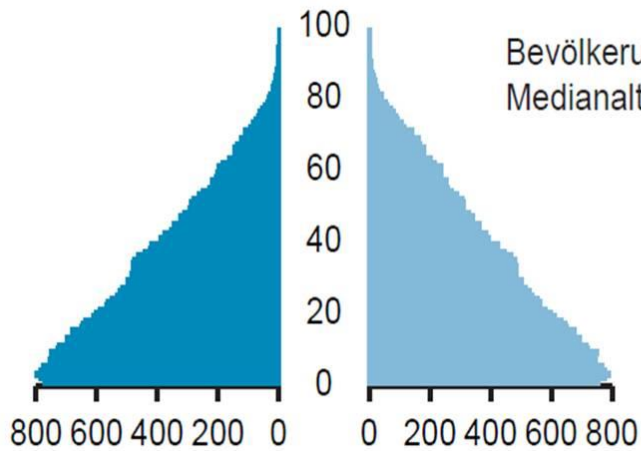
## Michel Foucault Die Geburt der Klinik

Eine Archäologie  
des ärztlichen Blicks

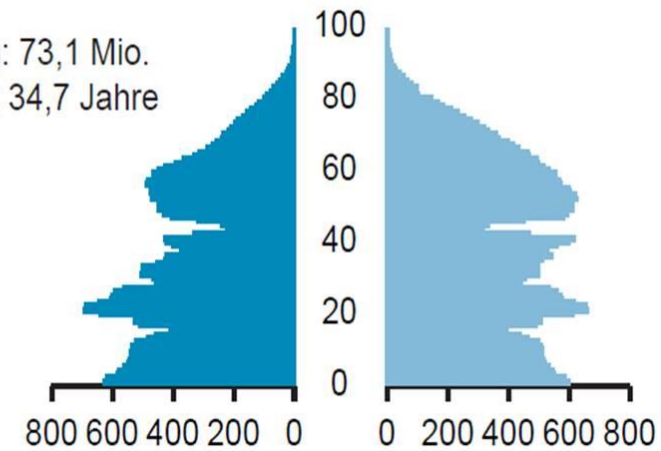


# Ein paar Fakten:

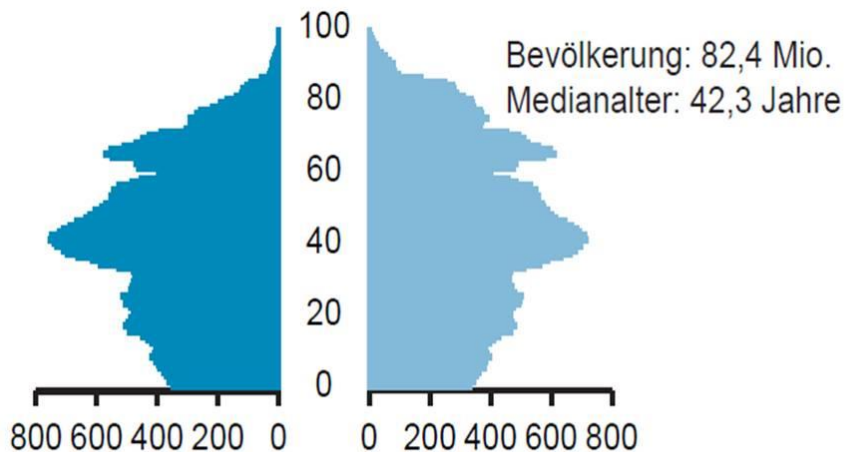
1910<sup>1)</sup>



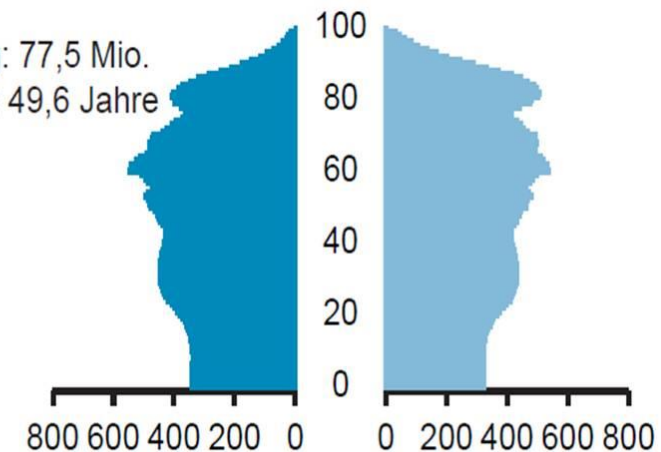
1960



2005

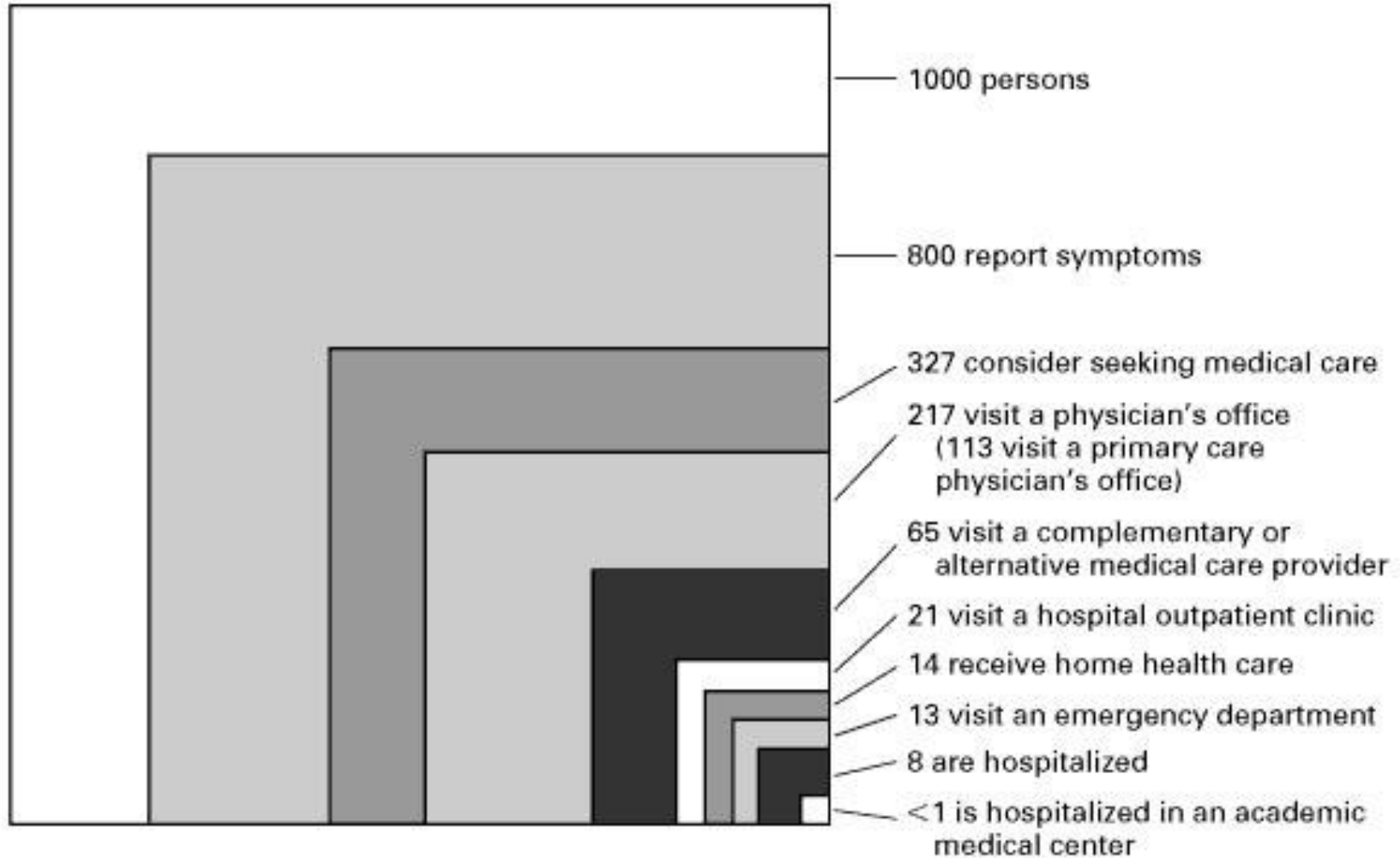


2050<sup>3)</sup>



Jeweils zum Jahresende. 1) Deutsches Reich in den Grenzen von 1910. 2) Eine Hälfte der Bevölkerung ist jünger, die andere älter. 3) Variante 3-W2 der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (Annahmen: hohe Fertilität, Basis-Lebenserwartung, hohe Zuwanderung).

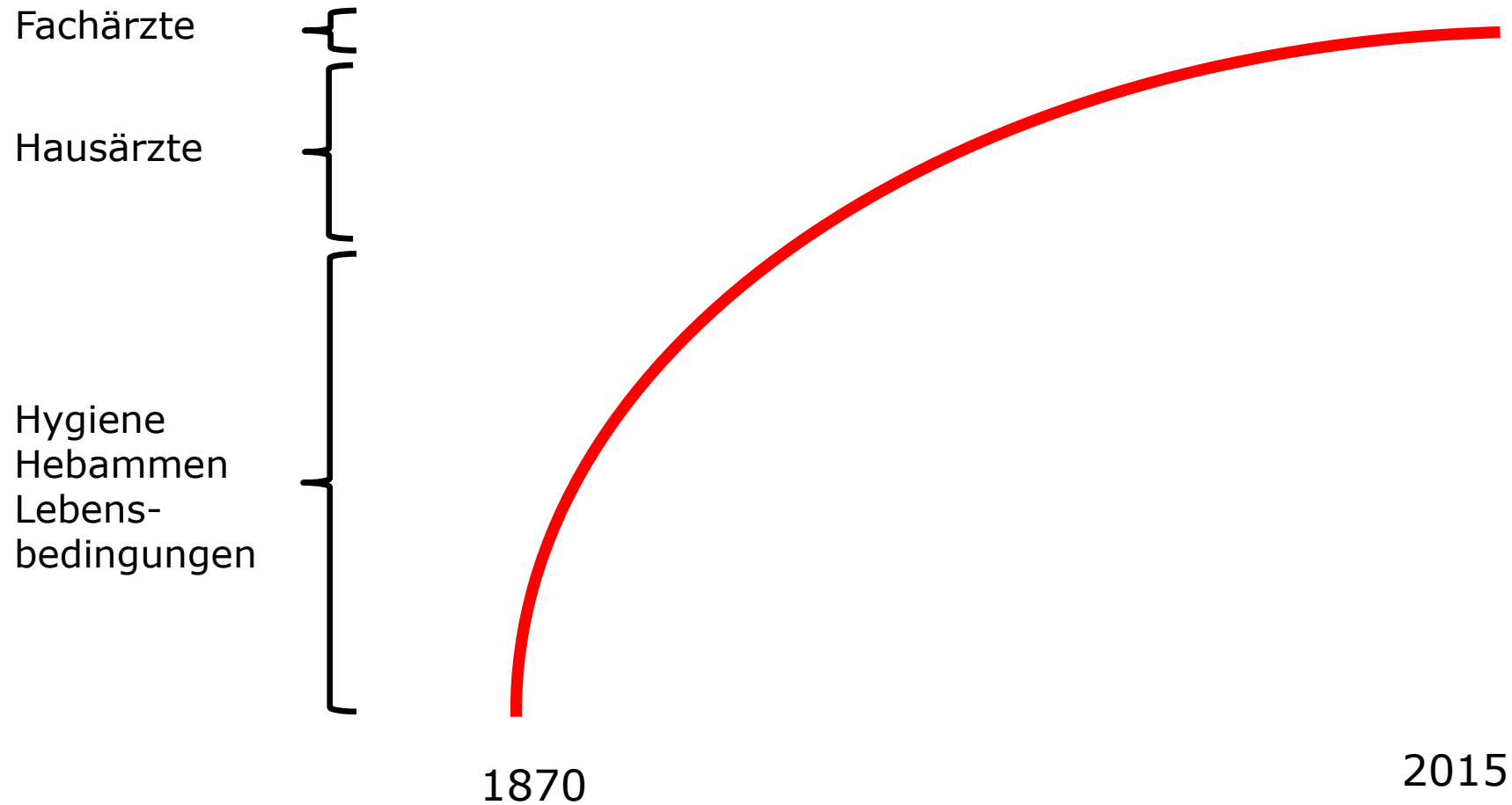
RZ-Grafik / Datenquelle: Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen: Kühntopf.



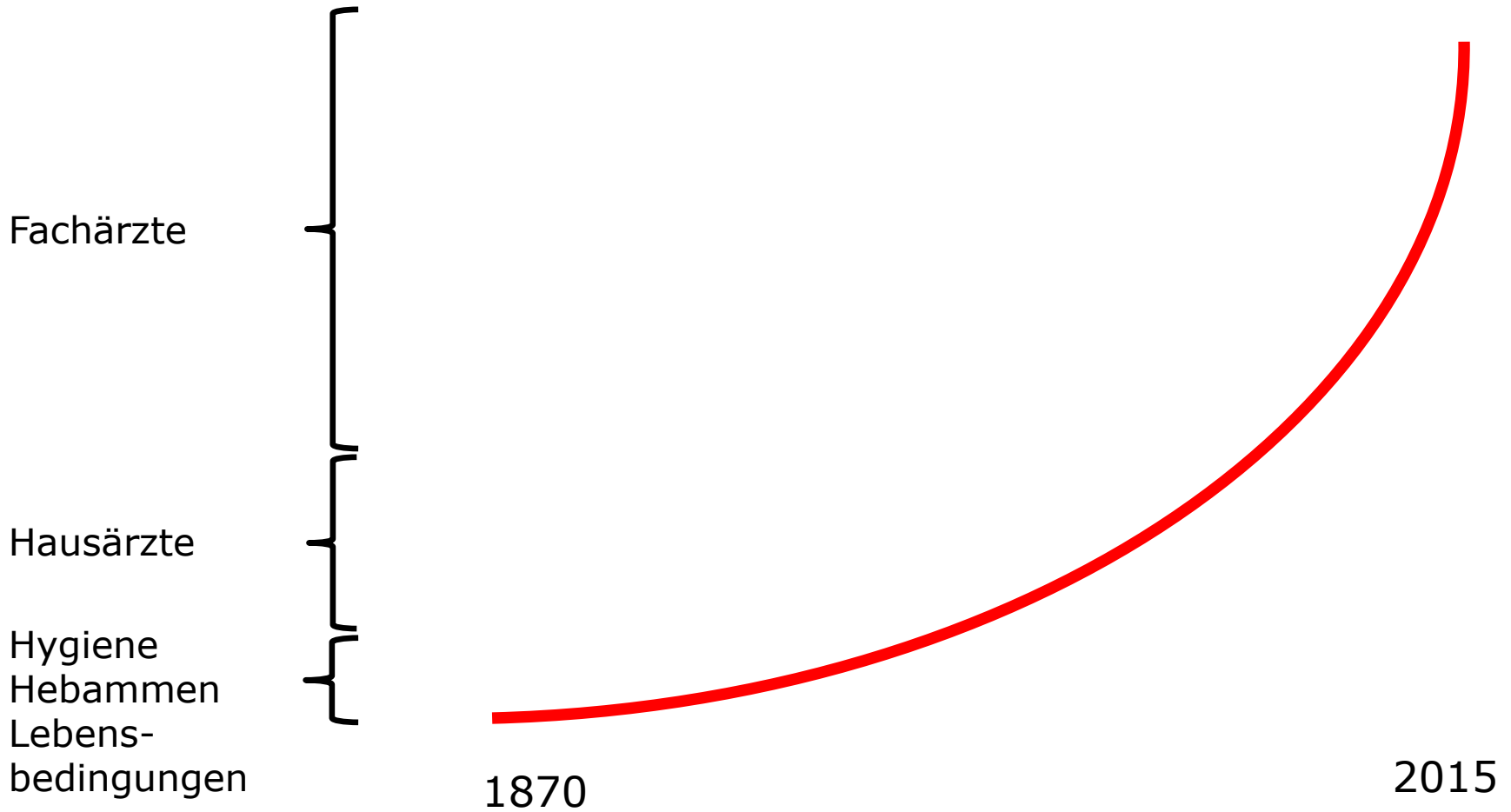
Green LA et al., The Ecology of Medical Care Revisited NEJM 2001;344:2021-2025



# Lebenserwartung in Deutschland:



# Gesundheitskosten:



# Man kann es so sehen...:

*"Auf jeder Ebene ist dies eine Geschichte haltloser Gier: Der Gier derjenigen, die in den reichen Ländern der Erde zuhause sind, nach einem immer längeren Leben..."*

Iona Heath.  
Overdiagnosis: when good intentions meet vested interests.  
BMJ 2013;347:f6361



# ... oder so:

*„Wir leben im Zeitalter der real existierenden Gesundheitsreligion... Unmerklich ist die Lebenszeit der Menschen drastisch zusammengeschmolzen. Während der mittelalterliche Mensch seine diesseitige Lebenszeit plus ewiges Leben vor sich hatte, (bleibt dem) heutigen Menschen nur noch sein begrenztes Leben auf dieser Welt.“*





# NARRATIVE MATTERS



DOI: 10.1377/HLTHAFF.2010.0407

## ‘In Technology We Trust’

But for many patients, our intervention-oriented medical culture doesn't produce humane care.

BY MURIEL R. GILICK

his knee pain, though.”

With that summary, the nurse handed me the information that had accompanied Mr. G from the community hospital. There was a one-page medical discharge sheet that showed he had a complex cardiac history, as well as diabetes; a report from a physical therapist that said Mr. G had trouble walking because of pain in his knee; and a note from a social worker expressing concern about safety at home, as both Mr. G and his wife had Alzheimer's disease. So we had a patient who'd had a fall and had heart problems, diabetes, knee pain, and Alzheimer's, whose daughter was his health care proxy.

The nurse also passed on a lab report that had just been faxed from the community hospital. The report showed bacteremia—bacteria growing in Mr. G's blood. If the test was accurate, this was very serious. Maybe this wasn't going to be a routine admission after all.

Most people with bacteria in their bloodstream look sick—pale, sweaty, drawn—and most ninety-year-old people with bacteria in their bloodstream look extremely sick. But Mr. G was sitting up in bed watching TV, engrossed in the morning soaps. He was a pixie of a man: Put a stocking cap over his bushy

**Lösungen?**

**Mehr Ärzte?**

**Mehr Technik?**

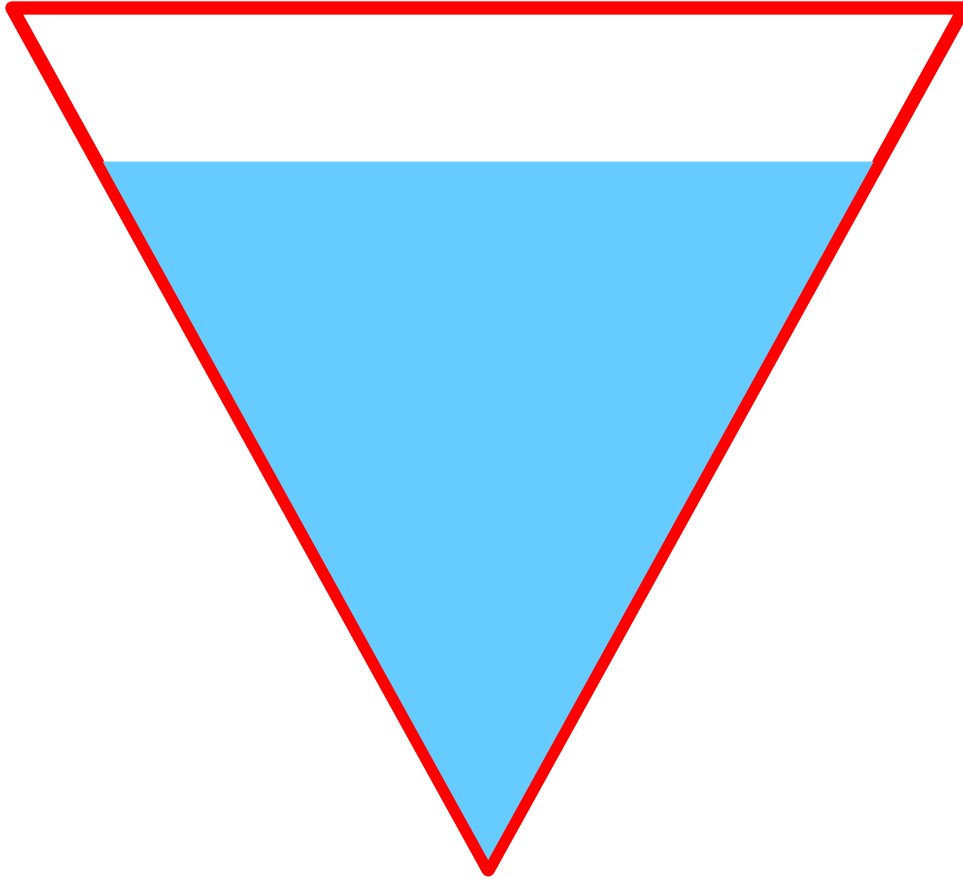
**Mehr Geld?**

**oder**

**Effizientere Versorgung?**

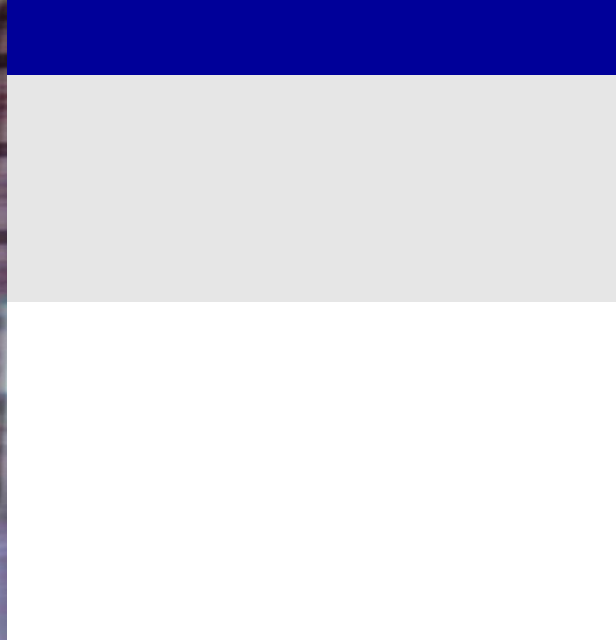


# Status quo:



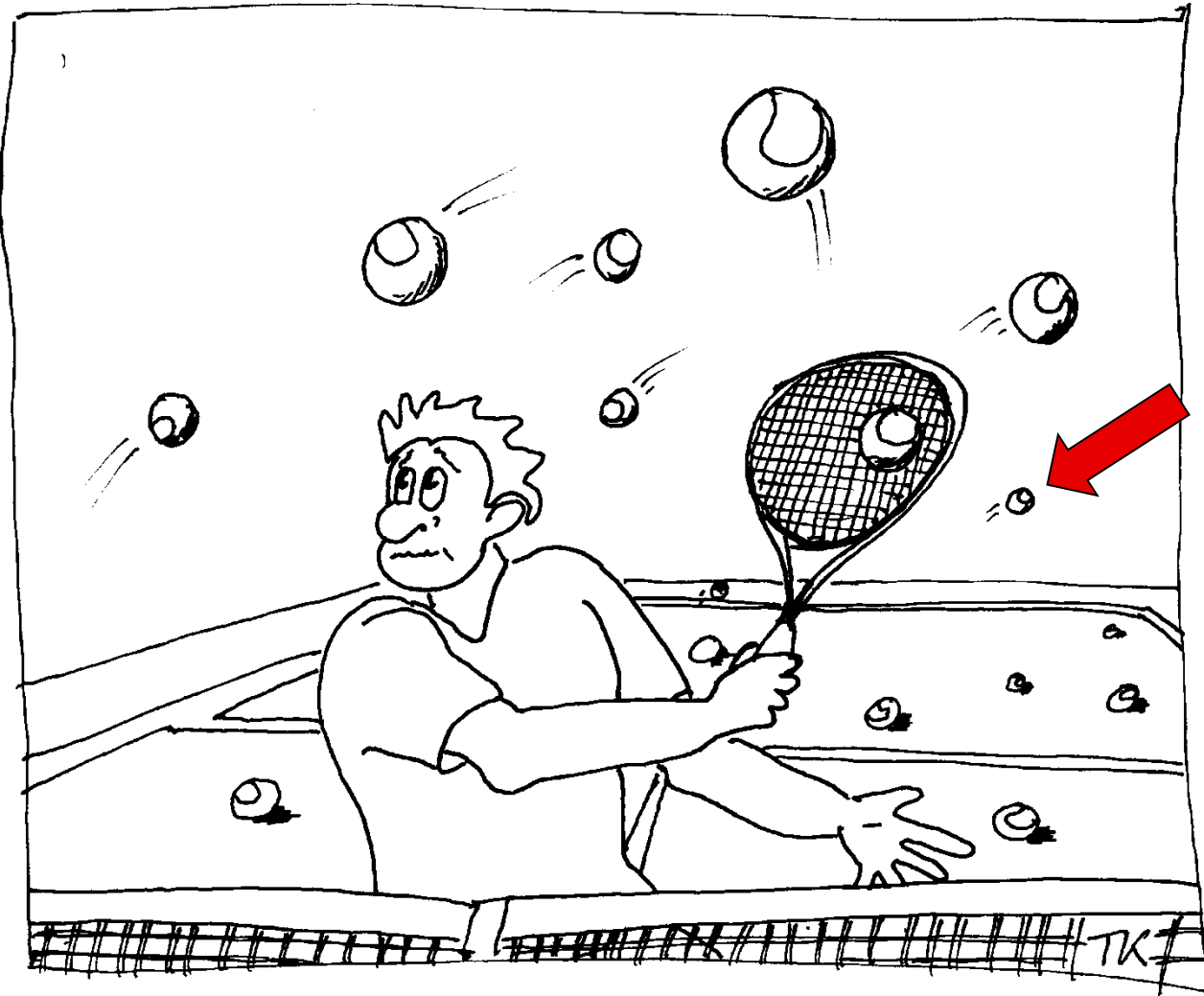
- Von der Zelle zum Menschen
- Spezialist vor Generalist
- Keine Professionalität
- Konkurrenz statt Zusammenarbeit
- Individuum vor Gesellschaft
- Telemedizin statt Kommunikation und Koordination
- Immer weniger für immer mehr
- Blindflug







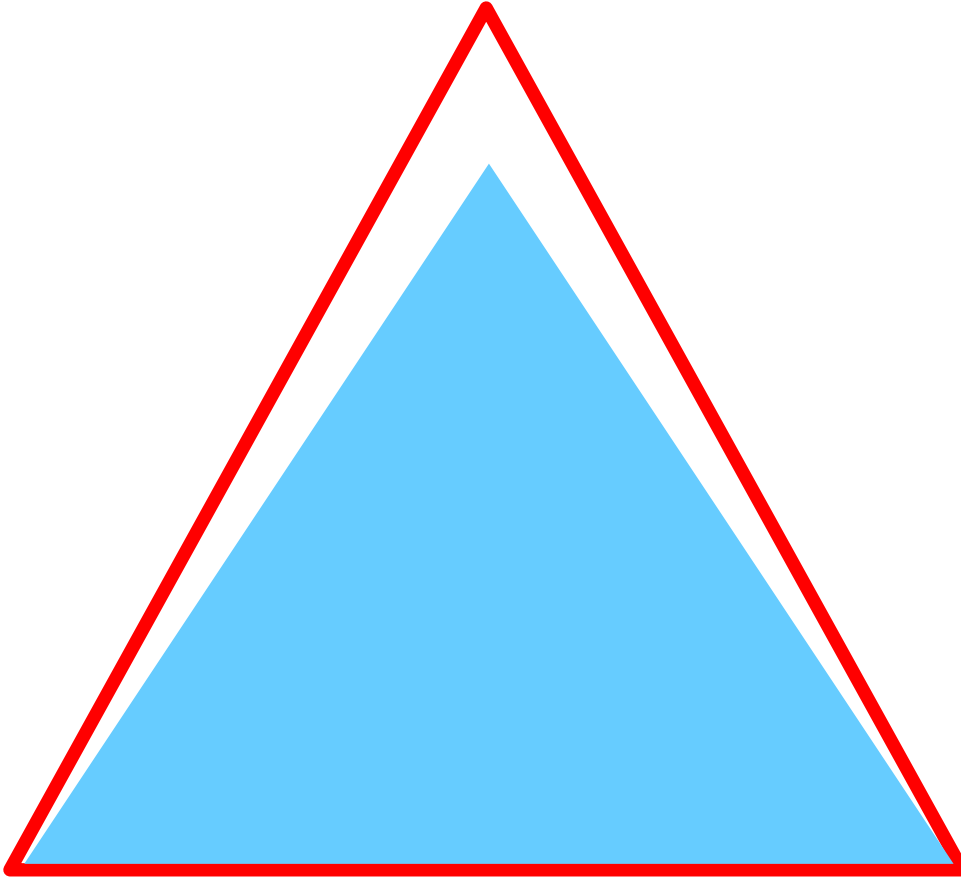
# Die Situation des Hausarztes



Die Situation des  
Patienten des  
Hausarztes

**Wer wäre so verrückt sich freiwillig in diese Situation zu begeben?**

# Lösungen?



- Vom Menschen zur Zelle
- Vom Arzt zum Spezialisten
- Professionalität
- Zusammenarbeit statt Konkurrenz
- Individuum als Teil der Gesellschaft
- Kommunikation und Koordination statt Telemedizin
- Mehr (Gesundheit) für weniger (Medizin)
- Transparenz



# Warum Landarzt?

- Neue Modelle entstehen dort wo Platz ist: Auf dem Land
- Medizin ohne Konkurrenz zu Anderen
- Die Trennung zwischen primär- und Sekundärmedizin dort jetzt schon Tatsache
- Weils da schön ist zu leben







**Pampa?**



**Dienstwagen?**



## **Horsdorf/ Oberfranken**

- 200 Einwohner
- 400 Schweine
- Frische Milch, Eier, Honig...
- Alle Schulen vor Ort
- Örtliches Kulturangebot
- Sport ohne Ende
- 20 Min nach Bamberg...