



70 Prozent der Gesundheitskosten werden für Patienten aufgewendet, die ein Jahr später nicht mehr am Leben sind.

Foto: Volkmann

Rainer Flöhl

der Emotionen, der Gewohnheiten, eine Physiologie der Adaptionen. Wie sieht z. B. die Entstehungsgeschichte eines Diabetes mellitus aus? Der Epidemiologe sagt: „Das hat mit jahrelanger Fehlernährung zu tun“. Warum? Die Frage bleibt offen.

Deshalb meine ich, daß die Durchdenkung einer Strategie der Allgemeinpraxis mit zu den wichtigsten Aufgaben der Medizin der Zukunft wird. Das kann aber nicht der Praktiker alleine machen, denn dies wird fast komplizierter sein als die Entwicklung der klassischen Medizin.

Kosanke: Kompliziert ist diese Aufgabe. Ansätze zu ihrer Bewältigung sehe ich in den Niederlanden. Die Holländer haben mit ihren *Hausarzt-Instituten* nicht geringe und meines Wissens bisher einmalige Anstrengungen unternommen. Die Philosophie dieser Arbeit ist: Welche Strategien und welches Wissen braucht der Hausarzt, um die Patientenkarriere nicht bis zu den dramatischen Stadien, zum fünften Akt der Krankheit gelangen zu lassen.

Die Medizinstudenten absolvieren an diesen Instituten ein mehrsemestriges Forschungsprogramm, angeleitet von Soziologen, Psychologen und lehrbeauftragten Allgemeinmedizinern. Forschungspraktikum heißt:

Sie werden unter soziologischen und psychologischen Forschungszielsetzungen in Umweltbereiche geführt, deren psychosoziale Struktur besondere pathogenetische Risiken hat. Der Erfahrungswert solcher Praktiken ist für den angehenden Allgemeinarzt unabhängig davon, ob die Forschungsergebnisse ursächliche oder „nur“ korrelierende Zusammenhänge widerspiegeln.

Sewering: Herr *Schaefer* hat von den fünf Akten der Krankheit gesprochen. Die Bedeutung der ersten Akte wird an folgenden Zahlen deutlich: 90% der gesamten Morbidität werden im ambulanten Bereich bewältigt. Der stationäre Bereich, der wohl für den fünften Akt zuständig ist und nur 10% der Morbidität versorgt, beansprucht aber 50% der Gesundheitskosten.

Flöhl: Hier scheint mir eine weitere Zahl interessant. 70% der Gesundheitskosten werden für Patienten aufgewendet, die ein Jahr später nicht mehr am Leben sind. 70% der Kosten also für das Finale im fünften Akt.

Holland: Wenn wir über die Kostenexplosion reden, dürfen wir nicht vergessen, daß Gesundheitsdienste Teil des ganzen sozialen Lebens sind. Wenn wir die Kosten für Gesundheitsdienste senken, besteht die Gefahr, daß diese Kosten nur umverteilt werden.

Wir haben in England ein Experiment gemacht: Patienten wurden nach chirurgischen Interventionen *früher entlassen* als normal. Natürlich sanken die Kosten für das Gesundheitswesen, aber die Differenz für die gesamten sozialen Kosten war sehr gering. Alle Patienten hatten die gleiche Fehlzeit, und was die Versicherung bezahlt für die Fehlzeit, war viel mehr, als was für den Gesundheitsdienst gezahlt wurde.

Manchmal wird in England gesagt, es sei billiger, den Patienten *zu Hause zu behandeln*. Das kann möglich sein, aber öfter ist das nicht wahr. Denn zu Hause bleibt dann die Frau von der Arbeit fern, und das ist genau so teuer für den Staat. □

Randnotizen

Ernährungsrat gefordert. Auf der Jahresversammlung des Bundesverbandes der diätetischen Lebensmittelindustrie in Bad Kissingen forderte *N. Zöllner*, München, einen Ernährungsrat für die Bundesregierung. Es sollten aktive Wissenschaftler berufen werden, die durch eigene Arbeiten hervortraten. Ihnen sollte es auch möglich sein, die Politiker ungefragt zu beraten.

Legaler Abort: 61% Verheiratete. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes gliedern sich die 54 300 (926 pro 10 000 Geburten) legalen Aborte folgendermaßen nach dem *Familienstand* der Antragstellerin: 61% verheiratet, 30% ledig, 8% geschieden. *Altersgliederung:* 5% jünger als 18, 46% bis 30, 37% bis 40 und 10% älter als 40 Jahre. Die *Indikation* war zu 29% allgemeinmedizinisch, 8% psychiatrisch, 59% sozial, 4% eugenisch und 0,1% ethisch (kriminologisch).

Essen für „offene Universität“. Etwa 40% der Nichtmediziner unter den Essener Hochschullehrern sind bereit, ohne Formalismen in ihren Veranstaltungen an der Weiterbildung der Bürger mitzuarbeiten.

Dies ergab eine Umfrage des Rektors. Man propagiert nun diese Möglichkeit, will einen Kalender besonders publikumsnaher Termine verbreiten und plant ein eigenes Fortbildungs-Vorlesungsprogramm für das Wintersemester.

Infektionen 1977 rückläufig. Im vergangenen Jahr gingen die Infektionskrankheiten (ohne Tb und Geschlechtskrankheiten) um 14% gegenüber 1976 zurück. An der Spitze liegt mit 34% die infektiöse Darmentzündung, die den Scharlach (nun 31%) aus dieser Position verdrängte. Infektiöse Gelbsucht (24%) und übertragbare Hirnhautentzündung (6%) waren 1977 die nächsthäufigsten Infektionen.