

Inhalt

Geleitwort des Instituts für Allgemeinmedizin der Charité, Universitätsmedizin Berlin	V
Geleitwort	VI
Vorwort	IX
Danksagung	X
Abkürzungen	XI

Kapitel 1

Ein persönlicher Blick auf die Geschichte der Familienmedizin und der medizinischen Grundversorgung.....	1
Ich wurde am 30. Juni 1952 geboren.....	3
Zur gleichen Zeit im Vereinigten Königreich: Entwicklung der Allgemeinmedizin (general practice, GP)	4
Mai 1968 ... und Träume von einem Gemeinde-Gesundheitszentrum	6
Freitag, 24. September 1976: Studierende der Medizin besetzen das Gesundheitsministerium	9
Inspirationen für die Familienmedizin	11
1978: Alma-Ata-Erklärung.....	13
Selektive medizinische Grundversorgung.....	15
Start als Hausarzt und Aufbau eines Gemeindegesundheitszentrums.	16
Start der Universitätslaufbahn, Beteiligung an der Entwicklung gesund- heitspolitischer Maßnahmen	19
Leiter der Abteilung für Familienmedizin und medizinische Grund- versorgung an der Universität Gent.....	21
Familienmedizin wird global	22
Fazit	25

Kapitel 2

Umgang mit sozialen Determinanten und Diversität	29
Die „Entdeckung“ sozialer Determinanten der Gesundheit im 19. und 20. Jahrhundert	31
Soziale Determinanten der Gesundheit in Familienmedizin und medizinischer Grundversorgung	33
Gemeindeorientierte Grundversorgung: Gesundheitsversorgung des 21. Jahrhunderts?	36
Diversität in der Praxis	39
Allgemeinmediziner*innen am Tiefpunkt	40
Von der Einsicht zur Richtlinie.....	41

Kapitel 3

Zielorientierte medizinische Versorgung: Ein Paradigmenwechsel bei Multimorbidität? 45

- Einführung 47
- Multimorbidität im internationalen Kontext..... 47
- Wie gehen wir mit chronischen Erkrankungen der Patient*innen um? 48
- Die Geschichte von Jennifer 50
- Das Konzept der „zielorientierten Versorgung“ 50
- Neue Konzepte erfordern neue Forschungsmethoden..... 51
- Zielorientierte Versorgung: Von der Theorie zur Praxis 52
- Multimorbidität, zielorientierte Versorgung und Gleichbehandlung.... 52
- Blick zurück in die Zukunft 54
- Fazit 56

Kapitel 4

Entscheidungsfindung in der medizinischen Versorgung und Prävention: eine komplexe Aufgabe 59

- Öffentliche Vorlesung in der großen Aula am 22. November 1989 61
- Diagnosestrategien in der Familienmedizin und der medizinischen Grundversorgung 62
- Diagnostisches Denken: zwei-(oder drei-?)gleisig 63
- Umgang mit Unsicherheit..... 66
- Entscheidungsfindung in der Prävention: Prävention von Krankheiten oder Prävention von schädlicher Medizin? 67

Kapitel 5

Auf dem Weg zu einer sozial verantwortlichen Pharmaindustrie?... 73

- Zwei Szenarien 74
- „Der Mediziner von morgen wird heute umworben“ 76
- Die große Verweigerung 77
- Unabhängige Informationen für die Verordnung von Arzneimitteln ... 77
- Forschungslücken bei der Therapie von Infektionskrankheiten in der Familienmedizin füllen 79
- TINSTAFL 81
- Gesundheitsverbände, Finanzierung von Forschung und Industrie: ein schmaler Grat 83
- Evidenzbasierte Medizin und die Pharmaindustrie 85
- Die Szene ändert sich: von „Blockbustern“ zu „Orphan Drugs“ 86
- Zugang zu hochwertigen Medikamenten zu fairen Preisen..... 88
- Die „Polypillen“, eine Lösung für alle Probleme? 89
- Was bedeutet das für die Familienmedizin und die medizinische Grundversorgung? 90

Kapitel 6

In der medizinischen Versorgung für Qualität sorgen 93

 Hintergrund..... 95

 In der medizinischen Versorgung für Qualität sorgen: ein theoretischer Rahmen..... 95

 Medizinische (oder besser „professionelle“) Evidenz..... 98

 Kontextbezogene Evidenz 99

 Politische Evidenz 101

 Umsetzung der Theorie in die Praxis 102

 Am 17. August 1585 eroberten die spanischen Truppen unter der Führung von Alexander Farnese die Stadt Antwerpen 104

 Fazit 107

Kapitel 7

Ausbildung von Hausärzten*Hausärztinnen und medizinischen Fachkräften für das 21. Jahrhundert 109

 Die Schlacht von Crécy (1346)..... 111

 Beteiligung an der Lehrplanreform als Student..... 112

 Eine Krise ist eine Chance..... 112

 2005: eine erste Bewertung des neuen Studienplans 119

 Das interuniversitäre Postgraduierten-Ausbildungsprogramm in Familienmedizin..... 121

 Eine neue Professionalität finden..... 123

 Erweiterung des Aktionsradius: Ausbildung von medizinischen Fachkräften auf internationaler Ebene 124

 Die Notwendigkeit einer interprofessionellen Ausbildung..... 126

 Die Universität im 21. Jahrhundert neu erfinden 129

 Fazit 130

Kapitel 8

Strategiewechsel: von der Betreuung von Einzelpersonen und Familien hin zur Rechenschaftspflicht für eine Bevölkerung 133

 Ärzte*Ärztinnen dürfen nicht streiken 135

 Akademiker*innen ergreifen die Initiative zur Änderung der Gesundheitspolitik..... 137

 Herausforderungen für das Gesundheitswesen im 21. Jahrhundert..... 138

 Reform der medizinischen Grundversorgung in Flandern..... 140

 Grundversorgungszonen in Estland 141

 Wird sich in Flandern etwas ändern?..... 143

 Gesundheitspolitik zwischen Ideologie und Evidenz 144

 Internationale Entwicklungen in der Organisation der Familienmedizin und der Grundversorgung..... 145

 Das Europäische Forum für Grundversorgung: Schaffung eines interprofessionellen Netzwerks..... 146

Kapitel 9

Wie können Familienmedizin und medizinische Grundversorgung finanziert werden? 151

 12. Dezember 1997 im St. Johns College, Cambridge (Vereinigtes Königreich)..... 153

 1978: Einführung der Dienstleistungsgebühr 155

 Geburt der Kopfpauschale 1982 – Umsetzung 1995..... 157

 Der Aufstieg des Kopfpauschalens-Systems: von der wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Unterstützung zur politischen Ablehnung 161

 Von einer „einheitlichen Kopfpauschale“ hin zu einer „integrierten bedarfsorientierten Kopfpauschale“ 162

 Leistungsgerechte Vergütung: die Lösung für alle Probleme? 163

 Was könnte ein Grund für diese Ergebnisse sein?..... 165

 Die Auswirkungen der Entlohnung in der medizinischen Grundversorgung am Schnittpunkt gesellschaftlicher Veränderungen..... 166

Kapitel 10

Familienmedizin und medizinische Grundversorgung im internationalen Kontext..... 173

 5. Oktober 1995: Royal Automobile Club in London 175

 Das Bildungskonsortium für Familienmedizin 176

 Von Osten nach Norden..... 177

 Von Norden nach Westen 178

 Süd-Süd-Zusammenarbeit: das Partnerschaftsprojekt 179

 Bewertung: Eine entscheidende Wende 180

 Von der Forschung zur Politik..... 181

 Globale Ausrichtung auf andere Kontinente..... 184

 Was haben wir aus der internationalen Zusammenarbeit gelernt? 184

 Warum dieses internationale Engagement? Eine persönliche Anmerkung 185

Kapitel 11 Epilog

Blick auf die nächste Generation: Reflexionen eines Studenten, der nun als Hausarzt tätig ist..... 189

 Endnoten 193

 Index..... 205