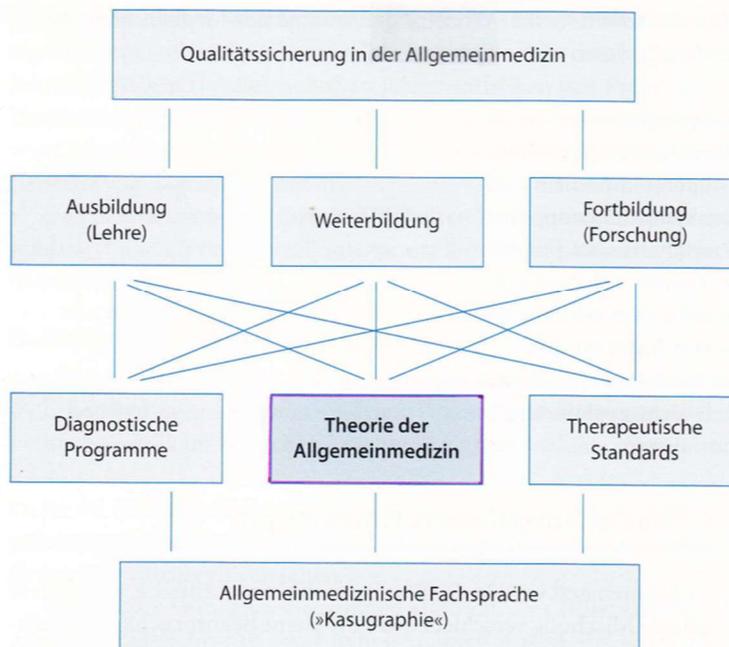


Die **theoretische Basis der Allgemeinmedizin** als Prototyp der **angewandten Heilkunde** beruht nicht auf der klassischen klinischen Krankheitslehre, sondern auf den **Fällen**, also den **Beratungsergebnissen** (BE) des unausgelesenen Krankenguts der Allgemeinpraxis und ihrem regelmäßig häufigen Vorkommen.

Der Allgemeinarzt wird in der Praxis durch eine spezifische, weitgehend konstante Mischung verschiedenster Probleme beansprucht; sie verkörpern das „**unausgelesene Krankengut**“ bzw. die „**Fälle**“ (Braun 1988b).

Die Allgemeinmedizin kann ihrem Wesen nach also keine Konzentration auf bestimmte Krankheitsgruppen sein, wie das für die Spezialfächer gilt. Vielmehr muss sie an alle Erkrankungen denken, damit sie die unausgelesenen an die **Medizin der ersten Linie** herangebrachten **Beratungsursachen** (BU) rasch und vernünftig versorgen kann. Der Allgemeinarzt nimmt also eine **besondere Funktion** im Rahmen der sozialen Sicherheit für alle Kranken in der Bevölkerung wahr.



■ **Abb. 1.1.** Konzept der Allgemeinmedizin. Die Theorie steht im Mittelpunkt aller Überlegungen (Mader u. Weißgerber 2005)

In einem solchen »**Konzept Allgemeinmedizin**« steht die **Theorie der angewandten Allgemeinmedizin** im Mittelpunkt aller Überlegungen (■ Abb. 1.1).

Zu den Bausteinen für das wissenschaftliche Gebäude der Allgemeinmedizin gehören u.a. die **diagnostischen Programme**, von denen es derzeit 82 **Checklisten** gibt, die von Robert N. Braun geschaffen wurden (vgl. 2.1) und die fortlaufend weiterentwickelt und aktualisiert werden.

! **Die programmierte allgemeinmedizinische Diagnostik bedeutet etwas Neues an der ersten ärztlichen Linie.**

Ein solches **spezifisch allgemeinärztliches Instrument** für das **patientenorientierte Vorgehen in der täglichen Praxis** hat es bisher noch nicht gegeben.

Die für die Allgemeinpraxis erarbeiteten eigenständigen Diagnostischen Programme sind also ein bedeutender Fortschritt. Sie beweisen, dass man durch die **Praxisforschung** zu Ergebnissen gelangen kann, die

über die Traditionellen Wissenschaftszweige der Medizin nicht zu erreichen gewesen wären.

Im Unterschied zur programmierten Diagnostik fehlen für **das therapeutische Vorgehen in der Allgemeinmedizin** – soweit es Symptome, Symptomgruppen oder Bilder von Krankheiten und nicht exakte Diagnosen betrifft – derzeit entsprechende Standards. Hier arbeiten die Allgemeinärzte in der Regel intuitiv oder nach den für die Praxisbedürfnisse der Hausärzte noch nicht evaluierten Standards der Spezialisten.

Aus: Robert Nikolaus Braun, Frank H. Mader: „Programmierte Diagnostik in der Allgemeinmedizin. 82 Checklisten für Anamnese und Untersuchung, mit CD-ROM“ Seite 2-4. SPRINGER 2005 (1990;1976)