

Hausarzt zu sein, ist für uns immer noch einer der schönsten Berufe der Welt

Aus der Kammer-Arbeitsgruppe „Hausärztliche Versorgung“

Der Hausarztberuf ist ein spannender Beruf, der viel Freude bringt. Wir Ärztinnen und Ärzte lieben unseren Beruf, der uns eng mit unseren Patientinnen und Patienten verbindet. Hausarzt zu sein bedeutet mitten im Leben zu arbeiten.

Hausärztliche Arbeit hat viele faszinierende Facetten. Die Bandbreite ist enorm. Und genau das bringt viel Freude. Gerade in den hausärztlichen Praxen der ländlichen Regionen erleben wir unsere Patienten besonders hautnah: Wir kennen sie und ihre Familien oft bereits jahrzehntelang und somit über einige Generationen hinweg. Wir wissen um die pflegebedürftige Großmutter, kennen die Allergien der Tochter, die Magenprobleme des Schwiegersohnes und die Infekte der kleinen Enkelkinder.

Wir Hausärzte sind Familienärzte. Das fördert auch die so wichtige Arzt-Patienten-Beziehung. Wir Hausärzte haben meist sehr treue Patienten – besonders auf dem Land ist die Bindung zwischen Hausarzt und Patient sehr eng. Auch das ist ein Grund, warum es Freude macht, Landarzt zu sein.

Diese Freude möchten wir erfahrenen und älteren Hausärztinnen und Hausärzte so gerne weitergeben. Denn die Chancen, als Ärztin oder Arzt in eine Praxis einzusteigen, waren noch nie so gut wie heute. Gerade auf dem Land stehen Ärztinnen und Ärzten derzeit viele Möglichkeiten offen, um Beruf und Familie gut unter einen Hut zu bekommen. Hausarzt und Familienmensch gleichzeitig zu sein, harmonisiert in den ländlichen Gegenden ganz besonders gut.

Hausarztpraxen sind nun einmal die erste Anlaufstelle für vielfältige Gesundheitsprobleme und unterschiedliche Patienten Anliegen. Wir Hausärzte sind regional verwurzelt und erfüllen eine auf Dauer angelegte Arzt-Patienten-Beziehung, die auf erlebter Anamnese und auf breiter Zuständigkeit und Kontinuität in der Versorgung beruhen. Unser Arbeitsbereich bedeutet Grundversorgung aller Patienten mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen, wobei neben Akut- und Notfallversorgung vor allem die Langzeitbetreuung einschließlich Prävention und Rehabilitation gehören. In der Hausarztpraxis laufen alle Fäden zusammen. Hausarztstätigkeit bedeutet zweifellos, in einem vielschichtigen und abwechslungsreichen Beruf arbeiten zu dürfen, der gleichzeitig eine hohe Sozialkompetenz erfordert.

Wir Hausärzte erleben derzeit aber leider auch, dass es schwierig geworden ist, Nachfolger für unsere Praxen zu finden. Der demographische Wandel fordert auch hier seinen Tribut. Das mittlere Alter der Hausärzte in Rheinland-Pfalz beträgt derzeit 55 Jahre. Etwa 22 Prozent der Hausärzte sind zwischen 60 und 64 Jahren alt; fast zehn Prozent sind 65 Jahre und älter. In den nächsten Jahren wird der Erhalt einer guten flächendeckenden medizinischen Versorgung alle Verantwortlichen vor große Herausforderungen stellen. Niedrige Geburtenzahlen bei hoher Lebenserwartung lassen zudem den Betreuungsbedarf einer älter werdenden Bevölkerung noch weiter steigen.

Überproportional hohe Anteile älterer Einwohner treten in Rheinland-Pfalz in den stadt- und autobahnferneren Regionen wie zum Beispiel in weiten Teilen der Eifel, des Hochwaldes, des Saar-Nahe-Berglandes und des südlichen Pfälzer Waldes auf. Gerade dies sind Regionen, in denen bereits jetzt ein Hausarztmangel zu spüren ist beziehungsweise in denen in absehbarer Zeit aufgrund der Altersstruktur der dort ansässigen Hausärzte ein solcher erwartet werden kann.

Berufspolitisch gibt es also auch hier viel zu tun. Die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz hat bereits vor einigen Jahren eine Arbeitsgruppe „Hausärztliche Versorgung“ eingerichtet. Diese hat sich unter anderem die Aufgabe gestellt, bei Medizinstudenten und jungen Ärzten schon im Studium und vor Beginn der Weiterbildung hausärztliche Tätigkeit bekannt zu machen und Interesse für diese Form ärztlichen Tuns zu wecken.

So wurden Abende der Allgemeinmedizin für Medizinstudenten veranstaltet, die auf hohe Beteiligung und Akzeptanz stießen. Langjährig tätige, erfahrene Hausärzte stehen hier Rede und Antwort und präsentieren die Breite und die Vielfalt ihres Einsatzbereiches auch an praktischen Beispielen. Fragen zu Weiter- und Fortbildung, zu Vergütung und Planungssicherheit, zu Regressrisiko und wirtschaftlicher Absicherung kamen auch immer offen zur Sprache.

Die Zukunft der Medizin wird weiblich: In Vorlesungen und Seminaren ebenso wie in hausärztlichen Facharztprüfungen finden sich mittlerweile überwiegend Frauen. Wertigkeiten wie Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Teilzeitarbeitsmodelle sowie der Verzicht auf unternehmerisches Risiko durch Angestelltentätigkeit stehen hoch im Kurs. Gerade hier tut sich einiges. Auf Gesetzes- und berufsrechtliche Lockerungen gegeben, die neue und unterschiedliche Kooperations- und Beschäftigungsmodelle ermöglichen.

Der gute Einklang zwischen Arbeits- und Privatleben liegt dem medizinischen Nachwuchs sehr am Herzen. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ein entscheidendes Kriterium für die Tätigkeits- und Ortswahl. Vertretungssysteme helfen dem Arzt, Freizeit gut zu planen. In Rheinland-Pfalz ist ein ausgedehntes Netz an Bereitschaftsdienstzentralen errichtet worden, in denen neben vor Ort niedergelassenen Ärzten auch eigens für diesen Dienst engagierte Kollegen tätig sind. In den übrigen sprechstundenfreien Zeiten erfolgt in der Regel eine kollegiale Vertretung der Vertragsärzte untereinander und führt damit gleichfalls zu einer fühlbaren Entlastung.

Die im vergangenen Jahr durchgeführten Änderungen der Approbationsordnung sehen unter anderem eine einmonatige Famulatur in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung vor. Gleichzeitig wurde das Blockpraktikum Allgemeinmedizin auf zwei Wochen erweitert. Beide Maßnahmen werden helfen, Studenten mit hausärztlicher Tätigkeit bekannt zu machen und sie vielleicht für eine Tätigkeit in diesem Versorgungsbereich zu begeistern.

Die Weiterbildung zum Hausarzt hat in den vergangenen Jahren immer wieder Modifikationen erfahren. Die rasche Abfolge der Veränderungen in der Weiterbildungsordnung trug ebenso wie der zwangsläufig erforderliche Stellenwechsel manchmal zur Verunsicherung bei. In unterschiedlichen Regionen in Rheinland-Pfalz haben sich daher Weiterbildungsverbände zwischen Kliniken und

niedergelassenen Ärzten etabliert, die jungen Kollegen Planungssicherheit für ihre gesamte Weiterbildungszeit ermöglichen. Weiterbildungsverbände bieten allen beteiligten gute Chancen: Die Attraktivität des Krankenhauses als Arbeitgeber für junge Ärzte wird erhöht. Niedergelassene Hausärzte lernen während der Weiterbildungszeit in der Praxis möglicherweise potenzielle Nachfolger kennen und die Menschen der Region können darauf hoffen, dass ein junger Arzt, der bereits bisher in einer Region gearbeitet hat, dort auch seine berufliche Zukunft als niedergelassener Hausarzt sieht.

Zugleich hat die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz als erste Ärztekammer den Weg für einen Quereinstieg in die Allgemeinmedizin frei gemacht. Fachärzte aus anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung können Allgemeinmediziner werden, indem die Kammer ihnen Teile ihrer bereits erworbenen Facharztqualifikation für die Allgemeinmedizin anerkennt. Ein Weiterbildungsanteil in der ambulanten hausärztlichen Versorgung ist selbstverständlich weiterhin obligat.

Auch das Vergütungssystem wird zunehmend pluralistisch. Neben dem jahrzehntelang gewachsenen KV-System etablieren sich ergänzend auch in Rheinland-Pfalz hausarztzentrierte Versorgungsstrukturen. Mit unterschiedlichen Krankenversicherungen bestehen Hausarztverträge. Weitere sind in Vorbereitung. Auch dies mag längerfristig die Chancen verbessern, qualifizierten hausärztlichen Nachwuchs zu gewinnen.

Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer hat im vorigen August angesichts des demographischen Wandels umfangreiche Beschlüsse zur geriatrischen Weiterbildung gefasst. Nach Zustimmung durch die Aufsichtsbehörde ist die berufsbegleitend erwerbbar „Geriatrische Fachkunde“ seit Februar dieses Jahres Bestandteil unserer Weiterbildungsordnung. Gerade im Sinne der älteren Patienten, die trotz gesundheitlicher Einschränkung und chronischer Erkrankung möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben möchten, spielen Hausärzte und ihr Praxisteam eine entscheidende Rolle.

Die hausärztliche Tätigkeit wird sicher an einzelnen Stellen Wandlungen erfahren. Hierzu gehört zukünftig vermehrt auch verantwortliche Delegation im Team und Arbeit in Kooperation.

Unsere hausärztliche Tätigkeit wird zweifellos auch zukünftig unverzichtbar sein. Unsere Bedeutung als erster Ansprechpartner und Koordinator wird zunehmen. Der hausärztliche Versorgungsbereich ist und bleibt eine vielschichtige und abwechslungsreiche berufliche Perspektive.

Hausarzt zu sein, ist für uns immer noch einer der schönsten Berufe der Welt.

Für die Arbeitsgruppe:
Dr. Manfred Schnellbacher,
Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Hausärztliche Versorgung“ und Lehrbeauftragter

Quelle: Ärzteblatt Rheinland-Pfalz 06/2013