

LESERBRIEFE

Gemeinnutz statt Profitinteressen

Minister Lauterbachs Kommission zur Klinikreform polarisiert:

Bravo Herr Prof. Lauterbach! Es ist Zeit, dass Gesundheitswesen, die Krankenhäuser von profitorientierten Kapitalgebern zu befreien. Niemand soll sich an meiner Krankheit gesundstoßen. Gemeinnützigkeit bei Kostendeckung für eine wissenschaftlich hochstehende Versorgung in kommunaler Verwaltung sind wieder einzuführen.

Dr. Detlef Bunk

Jetzt will ich wissen, was Krankenhaus ist

14 Professorinnen und Professoren. Drei Personen, denen man im Weitesten eine Klinikfähigkeit zusprechen kann, ebenso drei Professorinnen und Professoren für Öffentliches Recht, im Übrigen viele Personen, die sich durch die Attribute „Koordination“ oder „Management“ auszeichnen. Und an der Spitze Karl Lauterbach, ebenfalls Professor und einer, der noch nie medizinisch tätig war. Auf geht's! Jetzt will ich wissen, was Krankenhaus sein soll.

Dr. Karlheinz Bayer

HINWEIS DER REDAKTION

Leserbriefe und Web-Kommentare sind (erwünscht!) Stellungnahmen der Leser, sie decken sich nicht unbedingt mit der Meinung der Redaktion. Die Redaktion behält sich Kürzungen vor.

Ihre Meinung? Schreiben Sie uns: info@aerztezeitung.de

FRAGE DER WOCHE

Auf die Frage: „Corona-Bonus für Pflegekräfte, nicht aber für MFA: Wie wirkt diese Diskussion auf Ihr Praxisteam?“ antworteten

Ich bin direkt darauf angesprochen worden.

15%

Im Team ist die Stimmung schlecht wegen der fehlenden Wertschätzung.

52%

Bonus, welcher Bonus?

19%

Mein Team steht drüber, wir motivieren uns selbst.

3%

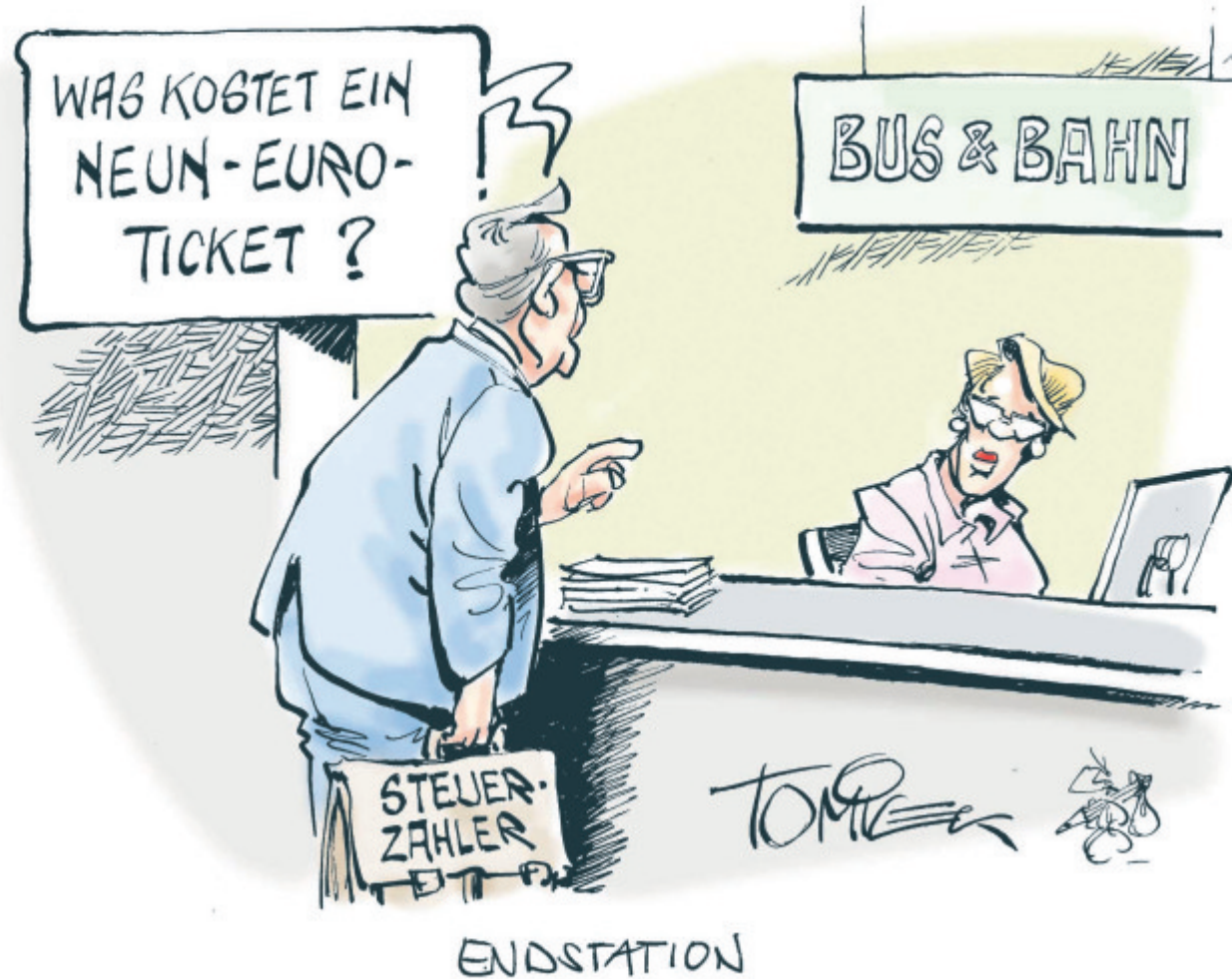
Ich bin für die Politik eingesprungen und habe selbst für finanziellen oder anderen Ausgleich gesorgt.

33%

Ihre Meinung zählt! Nehmen Sie an unserer aktuellen Umfrage teil: **Machen Sie für die eigene Praxis Werbung?**

www.aerztezeitung.de

Grafik: ÄrzteZeitung



GASTBEITRAG

Mehr Zeit für alle in der Hausarztpraxis

60-Stunden-Woche? Von wegen, gerade in der Allgemeinmedizin kann die Work-Life-Balance wunderbar gelebt werden. Wie Hausarztmedizin für junge Ärztinnen und Ärzte wieder attraktiv wird.

Von Dr. Jonas Hofmann-Eifler

4100 offene Vertragssitze gab es laut KBV-Statistik Ende 2021 in Deutschland – bei einem Durchschnittsalter der Hausärztinnen und -ärzte von 56 Jahren. Damit steht die Allgemeinmedizin mit weitem Abstand vor der Neurologie mit 170 offenen Sitzen traurig an der Spitze.

In Rheinland-Pfalz sind sogar knapp die Hälfte der Allgemeinmediziner über 60 Jahre alt. Diese Zahlen unterstreichen die dramatische Situation in unserem Land, der Hausärztinnen- und Hausärzte-Mangel greift weiter um sich. Vor diesem Hintergrund stellen sich zwei konkrete Fragen: Welche Strukturen brauchen junge Ärztinnen und Ärzte, damit sie sich für die Hausarztmedizin entscheiden? Und warum stimmt das alte Bild des Landarztes vielleicht nicht mehr, das die Gesellschaft teilweise noch in ihren Köpfen hat?

„Wir sind auch Lebensberater“

Wer sich für den Beruf der Hausärztin, des Hausarztes entscheidet, tut dies mit einem großen Anteil Berufung, verbunden mit dem Wunsch, seinen Patienten ganzheitlich und ein Leben lang zur Seite zu stehen. Dieser Anspruch umfasst zum Beispiel auch die Versorgung unserer Patienten zu Hause oder im Sterben mit Betreuung der Angehörigen danach.

Allgemeinmedizin bedeutet immer Familienmedizin, beispielsweise in Krisensituationen die Familie mit im Auge zu behalten. In der Hausarztmedizin sind wir dadurch oft auch Lebensberater, die in vielen Situationen um Rat gefragt werden. Dieser Beruf fordert uns daher auch voll als Menschen. Genau deshalb ist es so wichtig, mit attraktiven Bedingungen wieder junge Ärztinnen und Ärzte für die Hausarztpraxis zu gewinnen.

Es wird ein hoher Anspruch von der Gesellschaft an uns Hausärztinnen und Hausärzte gestellt. Das ist auch richtig. Denn wir machen einen ganz wichtigen Job für die Menschen in Deutschland, wie die Corona-Pandemie zeigt. Oder wie es nun der grassierende Hausärztemangel unter Beweis stellt. Wir Hausärztinnen und Hausärzte fehlen. Ohne Allgemeinmedizin ist die

Bevölkerung nicht gut versorgt und die Medizin wird immer teurer.

Zahlreiche Studien zum Thema Hausärztemangel zeigen, dass es vor allem die Bürokratie und Verwaltungsarbeit in der Praxis ist, die die Jungmediziner abhält, Hausärztin und -arzt zu werden. Die Tätigkeit als Hausarzt an sich, das Medizinisch-Menschliche dieses wunderbaren Berufes, wird mittlerweile vom Großteil der Medizinstudenten als einer der führenden Facharzt-Favoriten gehandelt. Die Erfahrungen der SüdpfalzDOCs – Netzwerk junger Hausärzte e.V., gegründet im Mai 2019, zeigen, dass ein regionales Netzwerk mit regelmäßigem Austausch von Haus- und anderen Fachärztinnen und -ärzten und vor allem mit persönlichen Beziehungen hilft, junge Ärztinnen und Ärzte für die Region zu gewinnen.

Wie das konkret geht? Im Vordergrund stehen der Austausch und das Lernen voneinander, die jungen Ärztinnen und Ärzte an die Hand zu nehmen, damit nicht jeder immer wieder das Rad neu erfinden muss. Vor allem durch regelmäßige Netzwerktreffen in Form von Stammtischen unter dem Motto „Jung trifft auf Erfahren“, in den Webseminaren zu medizinischen und Praxis relevanten Themen und durch das Mentoringprogramm, in dem erfahrene Ärztinnen und Ärzte ihr Wissen an die Youngster weitergeben. Die Weiterbildungsassistenten können im Weiterbildungsnetzwerk zu ihrer optimalen Weiterbildung beraten werden und erhalten vom Verein eine maßgeschneiderte ambulante Rotation und müssen nicht selber Klinken putzen gehen.

Gemeinschafts- statt Einzelpraxis

In den meisten Praxen des Netzwerks arbeiten die Hausärztinnen und -ärzte jetzt schon in Teilzeit und können so Familie und Beruf sehr gut unter einen Hut bringen. Das frühere Bild des 24 Stunden erreichbaren Landarztes, der nur wenig verdient, hat sich extrem gewandelt. Gerade in der Allgemeinmedizin kann die Work-Life-Balance bei gleichzeitig gutem Gehalt wunderbar gelebt werden. Und das insbesondere in Gemeinschaftspraxen, wie die SüdpfalzDOCs zeigen.

Dieses Modell soll Schule machen und so haben die SüdpfalzDOCs vor, eine eigene Praxisstruktur aufzubauen, in der sie hoch motivierte junge Ärztinnen und Ärzte des Vereins anstellen oder eine Niederlassung ohne lästige Verwaltungsarbeit ermöglichen können. Um mehr Zeit für Medizin und die Patienten zu haben. Das wäre das beste Handwerkzeug gegen den Ärztemangel. Eben wie das Motto des JADE-Ü-Treffens ab Freitag in Landau sagt: „Mehr Zeit für alle in der Hausarztpraxis!“



Dr. Jonas Hofmann-Eifler ist Hausarzt in der Praxisgemeinschaft Rheinzabern und Gründer sowie 1. Vorsitzender des Vereins SüdpfalzDOCs.

KOMMENTAR

Mehr als nur eine Idee

Von Dirk Schnack



Patienten wollen neben medizinischer Qualität vor allem eine erreichbare Gesundheitsversorgung und kurze Wartezeiten. Sie wollen, dass Ressourcen sorgsam eingesetzt und sie nicht von einem Therapeuten zum nächsten geschickt werden.

Junge Ärztinnen und Ärzte, aber auch der Nachwuchs aus anderen Gesundheitsberufen präferieren die interprofessionelle Teamarbeit, möchten die aus der Arbeit resultierenden Belastungen in beherrschbaren Grenzen halten und wählen können, ob sie selbstständig oder angestellt sind. Einzelpraxen und die bislang erprobten Kooperationsmodelle in der ambulanten Gesundheitsversorgung können diese Anforderungen bestenfalls in Ausschnitten erfüllen. Das ist einer der Gründe, weshalb nicht genügend junge Menschen in diese Berufe drängen.

Die Akteure der Gesundheitsversorgung im Norden haben mit ihrem angestrebten Modell eines Primärversorgungszentrums diese Anforderungen berücksichtigt und das Konzept darauf zugeschnitten. Ob es Realität werden kann, muss sich im Modellversuch erweisen.

Ein Erfolg ist aber schon, dass sich Kostenträger und Leistungserbringer, unterschiedliche Berufsgruppen und Organisationen gemeinsam aufgemacht haben, ein von allen Seiten gestütztes Versorgungsmodell zu entwickeln. Es ist mehr als eine Idee: Mit entsprechender finanzieller Förderung des Landes wäre ein zügiger Beginn möglich. Dass aus dem bundesweit beachteten Ärztezentrum Bümsum vielleicht schon bald ein Primärversorgungszentrum und damit das nächste Vorzeigemodell entstehen könnte, zeigt den Veränderungsdruck, dem die ambulante Gesundheitsversorgung unterliegt.

Schreiben Sie dem Autor: gp@springer.com

STIMME AUS DEM NETZ

„Aber Lauterbach hat doch gesagt...“

Hallo @haus-aerzteverb,

hallo @kbv4u, hallo @BMG_Bund/ @Karl_Lauterbach:

Bitte einheitlich nochmal hinweisen, dass ab dem 01.07. mit #eAU „ernst“ wird! Unsere Kolleg*innen bei der @KVNiedersachsen müssen den Ärger am Telefon aushalten. „Aber der Hr. Lauterbach hat doch gesagt...“

Reza Mazhari @mzhr121 Fachreferent für eHealth bei der KVN