

## Adieu Aschenputtel

### Grazer Allgemeinmediziner-Treffen macht Werbung für einen unterschätzten Fachzweig.

**Im Selbstverständnis eines vortragenden Primärversorgers ist der Hausarzt die „Krone der medizinischen Schöpfung“.**

Mehr als 200 Allgemeinmediziner und andere Gesundheitsberufe nutzten die Premiere der Zukunftskonferenz „Innovative Modelle in der Primärversorgung“, veranstaltet vom Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) an der Medizinischen Universität Graz. Die Umsetzung neuer Primärversorgungsmodelle, die aktuelle Situation rund um die Ausbildung in der Allgemeinmedizin und andere brennende Themen wurden diskutiert und weiterentwickelt.

Es ging auch um ein positives Berufsbild – und um Berufsstolz, wie ihn Dr. Wolfgang Blank – der Allgemeinmediziner betreibt seit 18 Jahren die „Gemeinschaftspraxis im Bayerwald“ – demonstrierte. Er meinte: „Ich bin der Größte, die Krone der medizinischen Schöpfung, ich habe die meisten Patienten, ich habe mit Abstand den höchsten Beliebtheitsgrad unter Ärzten, man erwartet von mir, dass ich alles weiß, man erwartet von mir, dass ich alles können soll. Das ist nicht arrogant, dass ich richtig.“ Sein Zugang ist jener eines Motivationstrainers: „Wir müssen uns nicht als Aschenputtel darstellen, wir haben den geilsten Beruf der Welt. Mit 67 müssen sie uns aus der Praxis raustragen, weil wir immer noch Freude an der Arbeit haben. Das ist doch ein Pfund mit dem wir wuchern können.“ Ein Allgemeinmediziner sei das, was bei den Sportlern der Zehnkämpfer sei, der „König der Athleten, das ist keine Arroganz, ich meine das ganz ernst“. Blanks Begründung: Der Hausarzt müsse, neben seinen medizinischen Fähigkeiten, organisieren und netzwerken können, mit der Psyche des Patienten zurecht kommen und banale Anzeichen als schwere Erkrankung erkennen können, um diesen Menschen durch das Gesundheitssystem zu führen – 30, vielleicht sogar 40 Jahre lang. Beim Berufsprestige lägen Ärzte schon jetzt ganz vorne. „Werden wir uns dessen bewusst“, forderte der deutsche Mediziner seine Zuhörer auf.

### Die künftigen Primärversorger

Wer werden die Primärversorger im Gesundheitssystem im Jahr 2036 sein und wie werden sie arbeiten? Public Health-Experte Dr. Martin Sprenger vom Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie in Graz präsentierte die Ergebnisse seiner Arbeitsgruppe: „Es muss ein Team sein, es muss interdisziplinär sein, es muss motiviert sein, es muss wertschätzend miteinander umgehen, es muss Fallbesprechungen geben, gemeinsame Fortbildungen.“ Die Leadership im Team könne von Fall zu Fall wechseln, bei chronischen Erkrankungen müsse der Patient Teil des Teams sein.

Die nächste Generation in der Allgemeinmedizin war in Graz u. a. durch Dr. Sebastian Huter, Turnusarzt in Ausbildung, und Dr. Stephanie Poggenburg vertreten. Durch den direkten Einstieg in die Facharztzubereitung sei die neue Generation jünger und oft auch mobiler als ihre Vorgänger, „manche haben schon Auslandserfahrung, manche kommen aus dem deutschsprachigen Ausland und wollen wieder dorthin zurückkehren“. Poggenburg erforscht die Motivationsfaktoren künftiger Allgemeinmediziner. Grundsätzlich hätten Hausärzte eine höhere Lebenszufriedenheit als Spitalsärzte auf. Doch es gebe ein Riesenproblem, die Zahl der Kassenärzte steige nicht: „In den nächsten zwei Jahren wird jeder 4. Hausarzt in Pension gehen, in den nächsten vier Jahren die Hälfte.“

Bei einer Befragung von 84 Medizin-Studenten in Graz gaben immerhin 51,1 Prozent an, sich vorstellen zu können, am Land zu arbeiten, vor allem Studenten aus kleineren Gemeinden. „Das ist eine Riesenressource, die muss man nur heben“. 42,8 Prozent konnten sich vorstellen, Allgemeinmediziner zu werden. Besonders erstrebenswert sei es für die Jungärzte in einem multiprofessionellen Team (PHC) beschäftigt zu sein (63,1 %). Selbstständigkeit wird als sehr attraktiv angesehen.

Die Motivation für den Hausarztberuf sei der enge Kontakt zu Patienten. Persönliche Bedürfnisse wie Work-Life-Balance oder das Prestige rangiere auf der Skala weiter hinten. Die Primärversorgung sollte in der Hand des Allgemeinmediziners bleiben (87,8 Prozent) und nicht in Form von Überweisungen in Spitalsambulanzen abgehandelt werden.

Stephanie Poggenburg zitierte abschließend einen der befragten Studenten: Der angehende Mediziner hatte bereits Erfahrungen in einer Lehrpraxis gesammelt. „Hausärzte bewundere ich mehr als Fachärzte. Sie leisten unglaublich viel und die Allgemeinmedizin sollte endlich mehr von der Politik unterstützt werden.“



© MedUni Graz/Harry Schiffer  
Photo

Der Hausarzt als Zehnkämpfer unter den Medizinern.



© Hans Wiedl / picture alliance

Zum Kongressthema passt eine Meldung der *Ärzte Zeitung* über die Verdienstmöglichkeiten von Ärzten in Deutschland. Auf den ersten Blick sehen die Umsatzzahlen der Praxen gar nicht so schlecht aus: Auf durchschnittlich 288.100 Euro beliefen sich die Gesamteinnahmen je Praxisinhaber im Jahr 2013. Andererseits sind die Praxiskosten nicht nur stärker als die Einnahmen der niedergelassenen Ärzte, sondern auch stärker als die Verbraucherpreise gestiegen.

Laut dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) schafften es die Praxen mit angestellten Ärzten mit durchschnittlich 209.900 Euro, höhere Jahresüberschüsse je Inhaber als ihre Pendants ohne angestellte Mediziner zu erwirtschaften (135.600 Euro). Wenn jedoch weitere Einflussgrößen mit berücksichtigt werden, werde deutlich, dass der ökonomische Effekt der Anstellung von Ärzten auf den Jahresüberschuss lediglich gering sei, so das Zi.

Das Institut macht dies an dem erhöhten Arbeitseinsatz des Praxisinhabers fest: Wer Ärzte anstelle, leiste in der Regel selbst mehr Arbeitsstunden als Praxisinhaber ohne angestellte Ärzte. In den Mittelwert gehen zudem ganz unterschiedliche Praxistypen ein: Die großen Ausreißer nach oben im Jahresüberschuss erzielen meist die Praxen, die ihr Leistungsspektrum erweitern. Zumal die meisten angestellten Ärzte nach der Zi-Erhebung in Teilzeit arbeiten: Im Mittel liegt ihre Wochenarbeitszeit bei 23 Stunden, ein Drittel arbeitet sogar weniger als 15 Stunden pro Woche. Praxisinhaber leisteten in 2013 über alle Fachgruppen hinweg im Schnitt hingegen 51 Stunden pro Woche.

Problematisch sei, dass die Praxen erneut ihre Investitionstätigkeit zurückgefahren haben. Sie sank laut Zi von 2011 auf 2013 um 28,5 Prozentpunkte. Knapp 50 Prozent der untersuchten Praxen hätten im Jahr 2013 weniger als 2.300 Euro für Praxisinvestitionen aufgebracht, heißt es. Schuld ist nach Ansicht des Zi die reale Stagnation der Praxisüberschüsse. Der größte Kostenblock in den Praxen ist übrigens mit im Schnitt 71.200 Euro je Praxisinhaber (2013) das Personal. Dieser Kostenblock ist von 2010 (63.900 Euro) bis 2013 auch um 16,8 Prozent angestiegen. Dem folgt mit im Schnitt 17.200 Euro (2013) je Praxisinhaber die Miete inklusive Nebenkosten für die Praxisräume.

Martin Burger, [Ärzte Woche 17/2016](#)

© 2016 Springer-Verlag GmbH, [Impressum](#)

Zu diesem Thema wurden noch keine Kommentare abgegeben.

---