

Ohne Hausarzt geht es nicht

Ein facettenreiches und motivierendes Leitbild für die Allgemeinmedizin des 21. Jahrhunderts in einer alternden und schrumpfenden Bevölkerung hat der 115. Deutsche Ärztetag in Nürnberg gezeichnet.

von **Bülent Erdogan-Griese**



Bernd Zimmer, Hausarzt und Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein: „Der Hausarztberuf ermöglicht eine Aufgabenvielfalt, die ich immer als bereichernd und befriedigend empfunden habe.“
Foto: Jochen Rolfes

Hausärztinnen und Hausärzte, hausärztlich tätige Internisten und Kinder- und Jugendärzte sind die zentralen Ansprechpartner für die akute Versorgung und die kontinuierliche Begleitung von Patienten. Sie sind in der Regel wohnortnah erreichbar und übernehmen nach den Grundsätzen der partizipativen Entscheidungsfindung und unter Einbeziehung anderer Facharztgruppen die kontinuierliche Verantwortung für die medizinische Versorgung der Bevölkerung.

Bereichernde Aufgabenvielfalt

Wie diese Versorgung auch im 21. Jahrhundert gestaltet und für Ärztinnen und Ärzte als attraktives Berufsbild erhalten beziehungsweise wieder gestärkt werden kann, darüber diskutierte der 115. Deutsche Ärztetag in Nürnberg. Einstimmig verabschiedeten die 250 Delegierten in der Meistersingerhalle einen Leitantrag, der die herausgehobene Rolle von Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern auch in der Familienmedizin und der Betreuung von Menschen in Pflegeeinrichtungen betont. „Auch die Koordinations- und Integrationsfunktion in Zusammenarbeit mit anderen Fachärztinnen und Fachärzten, die federführende Koordinierung zwischen den Versorgungsebenen, das Zusammenführen und Bewerten aller Ergebnisse und deren kontinuierliche Dokumentation sowie die Vermittlung von Hilfe und Pflege für den Patienten in seinem Umfeld“ sind demnach essentiell für eine hochwertige hausärztliche Versorgung in der Bundesrepublik.

Das Profil des Allgemeinarztes ist so vielseitig wie vielleicht kein anderes ärztliches Gebiet, wie aus dem Leitantrag von Nürnberg deutlich wird. So umfasse hausärztliche Tätigkeit die problemorientierte Diagnostik unter Berücksichtigung soma-

tischer, psychosozialer, soziokultureller und ökologischer Aspekte. „Hierzu gehört auch der Umgang mit den epidemiologischen Besonderheiten des unausgelesenen Patientenkollektivs im Niedrigprävalenzbereich und den daraus folgenden speziellen Bedingungen der Entscheidungsfindung wie abwartendem Offenhalten und der Abwendung gefährlicher Verläufe.“

Als weitere Schwerpunkte hausärztlicher Tätigkeit nennt das Papier die Langzeitbetreuung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und die Begleitung von Patienten und Angehörigen bei unheilbarer Erkrankung und beim Sterben. Um Krankheiten zu vermeiden oder ihr Fortschreiten zumindest hinauszuzögern, kommt Hausärztinnen und -ärzten ebenso eine wichtige Rolle in der Prävention und der Beratung sowie der Motivation ihrer Patienten zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise zu. Insgesamt umfasst das Leitpapier der allgemeinmedizinischen Versorgung über ein Dutzend Kernkompetenzen.

Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein und in Wuppertal niedergelassener Allgemeinmediziner, findet sich in oben beschriebenem Profil wieder: „Als Hausarzt und Geriater bin ich seit 25 Jahren in eigener Praxis tätig. Der Hausarztberuf ermöglicht eine Aufgabenvielfalt, die ich immer als bereichernd und befriedigend empfunden habe. Dazu kommt, dass Allgemeinmediziner eigene Schwerpunkte der Tätigkeit setzen können.“ In vielen anderen, spezialisierten Gebieten sei das nicht in dem Umfang möglich, so Zimmer.

Der in Nürnberg beschlossene Leitantrag ist als Ergänzung zu den bereits vom 114. Deutsche Ärztetag 2011 in Kiel verabschiedeten „Eckpunkten zur Sicherstel-

lung der hausärztlichen Versorgung“ zu verstehen. Im Kieler Papier hatten die Delegierten ihrer Sorge Ausdruck verliehen, „dass trotz der Bedeutung der wohnortnahen hausärztlichen Versorgung die Anzahl jüngerer Hausärztinnen und Hausärzte seit Jahren rückläufig ist“. Wirke sich das Fehlen des hausärztlichen Nachwuchses bislang lediglich in einzelnen Regionen aus, so werde die flächendeckende Sicherstellung einer wohnortnahen hausärztlichen Versorgung zukünftig nicht mehr zu realisieren sein, wenn es nicht rasch gelinge, die Rahmenbedingungen hausärztlicher Tätigkeit attraktiver zu gestalten.

An jeder Uni ein Lehrstuhl

Die Statistiken sprechen in der Tat eine eindeutige Sprache: So standen Ende 2010 bundesweit rund 30.000 Hausärztinnen und Hausärzten über 50 Jahre lediglich etwas mehr als 13.000 jüngere Hausärztinnen und Hausärzte gegenüber. Als Konsequenz, so die Delegierten in Kiel, müssten „die Rahmenbedingungen durch Bürokratieabbau und Wegfall von Regressandrohung, Fallwertabstaffelung, Präsenzpflcht und inadäquater Honorierung verbessert werden. Kurzum, die Work-Life-Balance muss stimmen. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, ist es wichtig, das hausärztliche Berufsbild wieder positiv zu besetzen.“

Die Botschaft, dass die Allgemeinmedizin für eine hochwertige Versorgung auch künftig unverzichtbar ist, kommt derweil immer deutlicher an, wie auch Vizepräsident Zimmer mit Freude beobachtet: „An 19 von 36 Unikliniken gibt es inzwischen Lehrstühle für Allgemeinmedizin. Und wir kämpfen darum, dass es bald an jeder Fakultät einen Lehrstuhl gibt und das Fach bereits in der Ausbildung mit Verve gelehrt und gelehrt wird.“ Bei seinen Besuchen in den Unikliniken stelle er fest, dass das Fach Allgemeinmedizin gerade zu Beginn des Studiums unter den jungen Frauen und Männern auf großes Interesse stoße, sagte Zimmer. „Der Wert einer guten hausärztlichen Versorgung wird in der Bevölkerung inzwischen klarer denn je gesehen, Folge davon sind erste positive politische Entscheidungen gewesen. Jetzt gilt es, unsere Hausarznei schon in den Universitäten zu bahnen.“

Weitere Informationen:

Der Leitantrag von Nürnberg im Internet: http://baek.de/downloads/115DAeT2012_RolleHausarzt.pdf