

Und wieder: Von den Schönheiten der Hausarztmedizin



Foto: strametz

Eines der zahlreichen Themen, die österreichischen und deutschen Hausärzten gleichermaßen vertraut sind, ist die Problematik der Nachbesetzung hausärztlicher Praxen, die neben ländlichen Regionen nun auch schon den städtischen Raum erfasst hat. Auch in diesem Heft finden Sie eine Arbeit dazu.

Im August dieses Jahres wurde in Wien der „Masterplan zur Attraktivierung der Allgemeinmedizin“ vorge-

stellt. Initiiert aus der Erkenntnis heraus, dass Einzelmaßnahmen zur wirksamen Rekrutierung junger Hausärztin kaum zielführend sind, hat die ÖGAM ein Gesamtkonzept erarbeitet, das die verfügbare Evidenz aus Studien mit dem Erfahrungswissen einer großen Gruppe von praktizierenden, lehrenden und wissenschaftlich tätigen Allgemeinärztinnen zusammenführt. Einen Bericht über Ziele und Entstehungsprozess finden Sie unter den Nachrichten aus der ÖGAM.

Eine der wesentlichen Erkenntnisse ist in aller Knappheit diese: Die Hausarztmedizin als Fach mit seinen Spezifika ist attraktiv – die Rahmenbedingungen sind es nicht.

Die Rolle, die unsere ungegliederten Gesundheitssysteme der Allgemeinmedizin in struktureller Lieblosigkeit zuweisen, entstellt das Fach fast bis zur Unkenntlichkeit. Ihr vielschichtiges Wesen ist von außen in seinen Facetten kaum erkennbar und nur mit einiger Mühe lebbar. Die als Hemmnisse erlebten Rahmenbedingungen dominieren die Wahrnehmung. Es sind aber die eigentlichen, die fachspezifischen Inhalte und Arbeitsweisen, die die Attraktivität ausmachen. *Systematic reviews*, Stu-

dien und Befragungen von Studierenden ergeben ein erstaunlich homogenes Bild: Breite des Fachs, individueller holistischer Zugang, Kontinuität und Langzeitbeziehung, Gestaltungsfreiheit und Autonomie sind die Faktoren, die die Hausarztmedizin reizvoll und lohnend erscheinen lassen.

Diese Berufscharakteristika sind also zu hüten wie Augäpfel. Was zu ändern ist, sind die Bedingungen, unter denen der Hausarztberuf gelebt wird. Mit den Rahmenbedingungen setzt sich der österreichische „Masterplan“ detailliert auseinander. Er soll die Voraussetzungen dafür liefern, dass wirksame Schritte gesetzt werden können, statt mehr oder minder spontaner Einzelmaßnahmen, die dem zunehmenden Handlungsdruck geschuldet und möglicherweise geeignet sind, die genannten Spezifika zu gefährden – allen voran die Kontinuität der Betreuung, die die Voraussetzung ist für eine holistische Sicht auf das Individuum, für die professionelle Langzeitbeziehung, und für die spezifisch allgemeinmedizinische Arbeitsweise. Diese Kontinuität ist für die Arbeitszufriedenheit der Ärztinnen wesentlich, und sie kann Morbidität und Mortalität reduzieren.

Österreich konnte sich, aller Evidenz trotzend, noch nicht einmal zu einer sanften Förderung von struktureller Kontinuität wie z.B. einem Hausarztmodell entschließen. Noch ist zumindest für diejenigen Patientinnen die individuelle Betreuungskontinuität hoch, die sich in Eigeninitiative einen primär betreuenden Hausarzt gewählt haben – und damit auch für ihre Hausärztinnen. Sollte im Rahmen derzeit der eingeleiteten starken Förderung großer Organisationseinheiten die persönliche Kontinuität verloren gehen, weil sie innerhalb der Organisationsstruktur nicht bewusst und gezielt gewahrt wird, dann wird vielleicht kurzfristig die eine oder andere Rahmenbedingung anziehender – aber die Essenz des Faches geht auf längere Sicht verloren, und damit die ihm eigene Attraktivität.

Susanne Rabady