

Angestellte Ärzte in der hausärztlichen Versorgung



In den letzten Jahren hat die Anzahl angestellter Ärzte unter den Hausärzten deutlich zugenommen. Waren 2012 noch knapp 3.200 Allgemeinmediziner in Angestelltenverhältnissen tätig, hat sich diese Zahl bis 2014 auf über 4.000 erhöht. Sowohl in der öffentlichen als auch in der politischen Diskussion, gerade im Kontext des Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG), wurde das Angestelltenverhältnis zunehmend als ein Instrument zur Nachwuchsgewinnung für die hausärztliche Versorgung diskutiert. Flexible Arbeitszeiten und die gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie werden häufig als ausschlaggebende Gründe genannt, warum eine Tätigkeit als angestellter Arzt interessant erscheint.

Hausärztliche MVZ

Mit dem GKV-VSG hat der Gesetzgeber die langjährige Forderung des Deutschen Hausärzteverbandes aufgegriffen und arztgruppengleiche MVZ ermöglicht. Hausärztinnen und Hausärzte können sich künftig zusammenschließen und ein hausärztliches MVZ gründen, ohne die Verpflichtung, eine weitere Facharzttrichtung zu involvieren. Damit soll unter dem Eindruck des Landärztemangels, aber auch für das Ziel der hausärztlichen Nachwuchsgewinnung, mehr Flexibilität geschaffen werden. Diese Möglichkeit der Zusammenarbeit von Hausärzten ist damit, neben der Niederlassung in eigener Praxis oder in einer Gemeinschaftspraxis (heute BAG genannt), eine weitere Chance für junge Kolleginnen und Kollegen, als Hausärztin oder Hausarzt für die Patienten tätig zu sein. Die Tür zur eigenen Niederlassung, auch zu einem späteren Zeitpunkt, sollte dabei nie verschlossen sein.

Fragt man Medizinstudierende nach ihren Erwartungen für ihren zu-

künftigen Beruf, dann stehen die Themen *Abwechslung im Beruf*, *hoher Stellenwert von Familie* und *angemessenes Einkommen* ganz oben auf der Liste. All dies sind Punkte, die gerade in der niedergelassenen hausärztlichen Praxis erfüllt werden!

In der Vergangenheit ist es nicht immer gelungen, gerade diese Aspekte den Medizinstudierenden ausreichend nahe zu bringen. Insbesondere was die Verantwortung und die Eigenständigkeit der hausärztlichen Arbeit betrifft, bietet die Niederlassung viele interessante Perspektiven. Diese Chancen müssen im Austausch mit den Medizinstudierenden bereits während ihrer Ausbildung noch deutlicher in den Vordergrund gestellt werden. Die besten Argumente liefern hier häufig junge Hausärztinnen und Hausärzte, die sich gerade erst niedergelassen haben, denn der allergrößte Teil von ihnen ist mit seiner Entscheidung sehr zufrieden! Dies haben gerade wieder die ersten Ergebnisse einer Studie des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Jena deutlich gemacht.

Niederlassung vs. angestellte Tätigkeit

Was uns für die Zukunft der hausärztlichen Versorgung nicht hilft, ist ein Klima der Konkurrenz von Niederlassung und angestellter Tätigkeit. Beide Formen der hausärztlichen Tätigkeit haben spezifische Merkmale, die nicht gegeneinander aufgerechnet werden können. Beide Möglichkeiten sind notwendig, um die hausärztliche Versorgung aufrechtzuerhalten. Sowohl für die Versorgung der Patienten als auch für die Freude an diesem Beruf ist entscheidend, dass auch bei der Angestelltentätigkeit darauf geachtet wird, dass immer das gesamte Spektrum der haus-

ärztlichen Versorgung abgedeckt wird, denn dies ist das Wesensmerkmal der hausärztlichen Tätigkeit. Wenn beide Möglichkeiten zur Verfügung stehen und die Chancen beider Optionen dargestellt und vermittelt werden, entscheiden sich nicht nur mehr junge Menschen wieder für den Hausarztberuf, sondern auch wieder mehr für die Niederlassung in der hausärztlichen Versorgung.

Natürlich muss auch der Rahmen stimmen: Hausärztinnen und Hausärzte brauchen verlässliche Arbeitsbedingungen ohne überbordende Bürokratie und ein angemessenes Honorar in vergleichbarer Höhe wie das anderer Facharztgruppen. In beiden Bereichen wurden in den letzten Jahren, vor allem durch die Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung, große Fortschritte gemacht. Jetzt gilt es, diesen Weg konsequent weiter zu gehen, denn von diesen verbesserten Honoraren profitieren sowohl niedergelassene als auch angestellte Hausärztinnen und Hausärzte gleichermaßen. Es sollte also ein gemeinsames Ziel sein, hier den nötigen politischen Druck auf die Selbstverwaltung weiter aufrechtzuerhalten, so wie es über den Deutschen Hausärzteverband in den letzten Jahren gelungen ist.

Der steigende Anteil von angestellten tätigen Hausärztinnen und Hausärzten führt auch zu neuen Situationen bei der Organisation der Hausarztpraxis. Der Deutsche Hausärzteverband arbeitet daher momentan an einem Kodex für angestellte Ärzte. Ziel ist es, Hausarztpraxen die Möglichkeit zu eröffnen, ähnlich wie beim *KODEX Ambulante Weiterbildung*, sich freiwillig zu gemeinsam erarbeiteten Rahmenbedingungen zu bekennen. Dies soll dazu beitragen, für Verlässlichkeit sowohl bei den angestellten Ärzten als auch bei den anstellenden Praxen zu sorgen. Wir laden deswegen auch die angestellten Hausärztinnen und Hausärzte ein, sich im Deutschen Hausärzteverband zu engagieren und ihre Belange einzubringen.