



3 Fragen an ...

Dr. Manfred Lohnstein

1. Sie und die DEGAM haben am 12. Februar 2016 einen runden Geburtstag gefeiert. Seit wann sind Sie schon Mitglied und was schätzen Sie an der DEGAM besonders?

Ich erinnere meine Teilnahme am DEGAM-Kongress 1994 in Würzburg. Mindestens seit dieser Zeit bin ich Mitglied der DEGAM. Seit dem DEGAM-Kongress 2002 in Koblenz habe ich alle DEGAM-Kongresse besucht. Die DEGAM bietet mir eine Plattform zur Teilnahme an den aktuellen wissenschaftlichen Diskussionen. Auf den DEGAM-Kongressen war es immer möglich, interessante Debatten zu führen. Über die Jahre hinweg sind Freundschaften entstanden, und über diese Freundschaften bildete sich eine hausärztliche Identität. Das war für mich im Hausärzterverband nicht möglich, der in seinem bayerischen Landesverband lange Jahre unter dem Vorsitz des Kollegen Hoppenhaller mit der Hau-Ruck-Methode politisch erkennbar war.

2. Sie sind praktizierender Hausarzt und engagieren sich zusätzlich stark für die wissenschaftliche Allgemeinmedizin. Warum ist es so wichtig, als Niedergelassener auf eine breite wissenschaftliche Basis zurückgreifen zu können?

Meine ärztliche Tätigkeit ist durch die wissenschaftliche Fundierung besser geworden. Die DEGAM-Leitlinien haben zunehmend mehr Sicherheit bei

wichtigen täglichen Entscheiden ermöglicht. Als Beispiel will ich den Marburger Herzscore erwähnen, um bei Patienten mit Brustschmerzen eine KHK auszuschließen oder aber für wahrscheinlich zu erachten. Ich promovierte relativ spät 1983 mit einem allgemeinärztlichen Thema bei Prof. Pillau an der LMU München. 1984 lernte ich Prof. Michael Kochen in Stuttgart kennen, als ich den 1. Preis im wissenschaftlichen Wettbewerb der ZFA erhielt. Das Zusammentreffen eines exzellenten Wissenschaftlers mit einem um Exzellenz bemühten Hausarzt war ein Glücksfall. Erleichtert wurde eine langjährige Freundschaft durch ein gemeinsames Verständnis von sozialer Verantwortung, die beispielsweise zur Unterstützung und Mitarbeit in der IPPNW führte. Gerade die Allgemeinmedizin erfordert durch die Breite ihres Zuständigkeitsbereiches die Auseinandersetzung mit dem gesellschaftlichen Wandel. In den 90ern habe ich mich intensiv mit dem Konstruktivismus der Schule um Paul Watzlawick und dem Konzept der Salutogenese von Aaron Antonovski auseinandergesetzt. Das war für das Verständnis der elementaren Bedeutung der Kommunikation für ein professionelles Arbeiten ein wichtiger Entwicklungsschritt. Dankbar bin für den Austausch zu diesem Thema Anne Simmenroth und Thomas Kühlein, auch wieder Kontakte, die nur über die DEGAM möglich waren.



Dr. med. Manfred Lohnstein

3. Für viele Hausärztinnen und Hausärzte ist es problematisch, einen Nachfolger für ihre Praxis zu finden. Was kann getan werden, um jungen Kolleginnen und Kollegen Appetit auf die Praxisarbeit zu machen?

Die Freude am Beruf in der täglichen Arbeit immer wieder durchscheinen zu lassen, steht für mich an erster Stelle. Es müssen die Rahmenbedingungen stimmen. An erster Stelle sind familienfreundliche Arbeitszeiten notwendig und bei angestellten Ärzten und Ärztinnen vom Beginn der Weiterbildungszeit an tarifliche Bezahlung, wie auch später, falls eine Anstellung im Facharztstatus erfolgt. In der heute üblichen Teampraxis sind die Möglichkeiten dafür nach meiner Erfahrung überall gegeben. Wir Ärzte der älteren Generation sollten ein professionelles Arztbild vorleben, Vorbild sein. Das gilt für die Arbeitszeitgestaltung, die Fortbildung und die Botschaft, dass Familie und Hobbys für uns unabdingbar zu unserem Leben dazugehören. Klaus Dörner hat mich oft und eindrucksvoll darauf hingewiesen, dass diese „drei Beine“ zur Lebensgestaltung zu beachten und zu pflegen sind.