

# Aufwärmen für gesundheitspolitische Veranstaltungen



In Schleswig-Holstein ist Wahlkampf, im Saarland und in Nordrhein-Westfalen ist Wahlkampf – und im Grunde schon in ganz Deutschland. Es wird (hoffentlich) viele gesundheitspolitische Veranstaltungen zu der Frage geben, wie die hausärztliche Versorgung generell und insbesondere in ländlichen Regionen sichergestellt werden kann.

Zurzeit erleben wir große Fortschritte: Die Kompetenzzentren Weiterbil-

dung Allgemeinmedizin nehmen Fahrt auf, die finanzielle Situation der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung wurde entscheidend verbessert und wir hoffen auf die Novellierung der Approbationsordnung, in der ein Wahlquartal ambulante Versorgung ins PJ eingeführt werden soll. Das alles bedeutet aber längst nicht, dass wir ruhen könnten.

Ich hatte vor kurzem das Vergnügen, an einer Podiumsdiskussion zur Zukunft der (haus)ärztlichen Versorgung teilzunehmen – mit Fokus auf die universitäre Ausbildung. Die aufgeworfene Frage, warum nur so wenige Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums in die Weiterbildung Allgemeinmedizin einstiegen, konnte ich recht einfach beantworten (auch wenn es natürlich nicht der einzige Grund ist): Während des drei Jahre dauernden klinischen Studienabschnitts in Kiel beträgt der originäre Unterrichtsanteil der Allgemeinmedizin 3,5 % – inklusive der zwei Wochen Blockpraktikum. Wenn die Studierenden also 96,5 % ihrer klinischen Studienzeit mit anderen Fächern und Thematiken verbringen und diese als bedeutenden Teil des Gesundheitswesens begreifen, dann wundert es nicht, warum diese Fächer oben auf der Wunschliste der zukünftigen Tätigkeiten landen. Bei der (auch finanziell motivierten) Verteilung von Unterrichtsstunden an den Fakultäten ist die Approbationsordnung in der jetzigen Form nicht hilfreich. Die Verteilung der Unterrichtsstunden auf die Fächer ist ein Ergebnis lokaler, historischer Entwicklungen und der Durchsetzungskraft verschiedener Fachvertreter/-innen. Sie entspricht meistens nicht den Erfordernissen von Gesellschaft und Gesundheitssystem. An manchen Universitäten und häufig im Rahmen von Modellstudiengängen ist die Präsenz der Allgemeinmedizin deutlich stärker als ganz im Norden. Das ist eine beachtliche Leistung. In Kiel, wie an zahlreichen anderen medizinischen Fakultäten, wird aber noch viel Überzeugungsarbeit notwendig sein, um den Studierenden mehr und didaktisch anspruchsvollere Allgemeinmedi-

zin-Veranstaltungen anbieten zu können. Rückenwind von der großen politischen Bühne in Form von Gesetzen und Verordnungen wäre da sehr hilfreich.

Stichwort Überzeugungsarbeit: Bei der erwähnten Podiumsdiskussion ist mir einmal wieder aufgefallen, wie ungenau der Sprachgebrauch und wie merkwürdig die Ansichten auch so mancher ärztlicher Kolleginnen und Kollegen über die Allgemeinmedizin sind.

Hier einige Beispiele:

- Immer wieder wird vom Gegensatzpaar „Hausarzt“ – „Facharzt“ gesprochen. Das suggeriert, dass der Hausarzt kein Facharzt wäre – und ist unglücklich. Um die ergänzenden Aufgaben der verschiedenen nicht-hausärztlichen Disziplinen zu beschreiben, gibt es die Möglichkeit, von „Spezialistinnen und Spezialisten“ zu sprechen.
- Als Ziel des Studiums wird gerne „der Allgemeinarzt“ bemüht. Das ist natürlich falsch. Hier lohnt es sich, ein Zitat aus der Approbationsordnung parat zu haben: *„Ziel der ärztlichen Ausbildung ist der wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbstständigen ärztlichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist.“*
- Ein gern vorgebrachtes Argument gegen mehr Lehre in der Allgemeinmedizin ist, dass die Studierenden alle Fächer intensiv kennenlernen müssten. Dann würden sie auch gute Allgemeinmediziner. Eine mögliche Entgegnung? „Die Allgemeinmedizin ist kein Suppentopf, in den Sie alle Fächer reinton und dann eine gute, hausärztliche Suppe erhalten. Die Allgemeinmedizin hat eigene Entscheidungskonzepte und Vorgehensweisen, die reflektiert, beforscht und gelehrt werden müssen.“
- Ein weiteres Argument gegen mehr Allgemeinmedizin im Studium ist, dass das Studium wissenschaftlich sein müsse. Etwas verwundert kann man da nur feststellen, dass Allgemeinmedizin und Wissenschaft keine Gegensätze sind. Die Lehre in der Allgemeinmedizin basiert auf wissenschaftlichen Grundlagen und gerade deshalb ist es wichtig, der Allgemeinmedizin genügend Platz im Curriculum einzuräumen – und sie nicht nur in Form von praktischen Unterrichtsanteilen aufleben zu lassen.

Das ist nur der Anfang einer Liste von wichtigen Klarstellungen, die problemlos in jegliche Beiträge eingeflochten werden können. Auf weitere falsche Argumente und Entgegnungen bin ich gespannt. Und falls Sie demnächst an einer Podiumsdiskussion teilnehmen sollten, wünsche ich Ihnen viel Erfolg – und ein letzter Tipp für bessere Laune: Nehmen Sie Ihren Fanclub mit!

Herzlichst Ihre  
Hanna Kaduszkiewicz