Impressum

MEDICAL TRIBUNE

Internationale Wochenzeitung für Österreich

www.medizin-medien.at
www.medonline.at

Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:
Verlag und Herausgeber:
Medizin Medien Austria GmbH
1120 Wien, Grünbergstr. 15
Tel.: (01) 54 600-0, Fax: (01) 54 600-710
Geschäftsführer: Dr. Karl Ulrich
Prokuristin: Pia Holzer
Berater des Herausgebers:
Univ.-Prof. Dr. med. Heinz F. Hammer
Leitung Medizin Medien/Redaktion:
Mag. (FH) Manuela Klauser, DW 650, m.klauser@medizin-medien.at
Chefredaktion: Mag. Hans-Jörg Bruckberger, DW 620, h.bruckberger@medizin-medien.at
Redaktion: Mag. Patricia Herzberger (Chefin vom Dienst), Mag. Anita Groß, Dr. med. Luitgard Grossberger, Iris Kofler, MSc
Fax: DW 735, redaktion@medical-tribune.at
Ständige Mitarbeiter:
Mag. Nicole Bachler, Reno Barth, Univ.-Prof. Dr. med. Heinz F. Hammer, Univ.-Prof. Dr. med. Johann Hammer, Mag. Dr. med. Rüdiger Höflechner, Mag. Michael Krassnitzer, Mag. Karin Martin, Hannes Schlosser, Dr. med. Ulrike Stelzl, Mag. Petra Vock
Lektorat: Mag. Eva Posch
Layout und Herstellung: Günther Machek, Hans Ljung, Johannes Spandl
Leitung Medizin Medien/Verkauf:
Reinhard Rosenberger, DW 510, r.rosenberger@medizin-medien.at
Anzeigen:
sales@medizin-medien.at
Anzeigenabwicklung:
Christian Wieser, MA; DW 697
c.wieser@medizin-medien.at
Aboservice Medical Tribune:
1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 24
Tel.: (01) 361 70 70-572
Fax: (01) 361 70 70-9572
aboservice@medizin-medien.at
Bezugsbedingungen:
Einzelpreis € 4,– Jahresabo € 81,– (inkl. Porto)

„Es ist fünf Minuten nach zwölf"

LESERBRIEF ■ Ausufernde Bürokratie, antiquierte Honorierungsysteme, Nachwuchsmangel. Die Allgemeinmedizin h viele Baustellen. Eine Ärztin legte der MT ihre Sicht der Dinge dar – die wir unseren Lesern nicht vorenthalten wollen.

Kaum ein wacher Zeitgenosse wird bestreiten, dass der Beruf des Allgemeinmediziners in der Kassenpraxis eine vom Aussterben bedrohte Spezies darstellt. Die Gründe dafür sind vielschichtig. Tatsächlich ist es bereits fünf Minuten nach zwölf, um die richtigen Maßnahmen zu setzen, damit die medizinische Versorgung der Bevölkerung, besonders am Land, in den nächsten zehn Jahren nicht in untragbarer Weise ausgedünnt werden wird.

Wenden wir uns als Erstes den extrinsischen Parametern zu. Hier muss die Politik genannt werden, die es seit Jahren auf ihre Fahnen geschrieben hat, mit „Gesundheitsreformen" alles besser zu machen und die medizinische Versorgung der Bevölkerung auf einem preiswerten und hohen Niveau zu sichern. Wir hören Slogans wie: „Wir müssen den niedergelassenen Bereich stärken!" Ein Statement, das sich gut anhört. In scharfem Kontrast dazu vernehmen wir aber von Politik und Hauptverband zwischendurch auch immer wieder andere Töne, die an Lautstärke zunehmen. Töne, die nicht unsere tägliche medizinische Arbeitstätigkeit an vorderster Front in den Mittelpunkt stellen, sondern Töne, die uns in erster Linie als „Kostenverursacher" Wie steht es aber mit dem fachlichen Hintergrund mancher Entscheidungsträger im Gesundheitssystem? Dazu ein Zitat des nach 23 Jahren scheidenden ÖVP-Gesundheitssprechers und Nationalrats Dr. Rasinger: „Im Justizministerium kann nur jemand, der die Prüfung für die Funktion eines Richters, Staatsanwaltes oder die Rechtsanwaltsprüfung gemacht hat, einen Job kriegen. Diese Anforderungen gibt es für das Gesundheitsministerium nicht. Dort sind Ärzte kaum vorhanden. Wie auch in der übrigen Politik."

Eine Hürde, genügend Allgemeinmediziner einzusetzen, liegt in der Ausbildungsqualität. Durch das neue Arbeitszeitgesetz sind die KollegInnen viel kürzer als früher im Krankenhaus, müssen zeitverdichtet unter erhöhten Anstrengungen ihre Aufgaben erfüllen. Dies führt dazu, dass zu Begleitung und Ausbildung von jungen Kollegen immer weniger Zeit bleibt.

Zudem kam es in den letzten Jahren zu einer Reduktion an Ausbildungsplätzen für Allgemeinmediziner. Dafür sind hauptsächlich zwei Gründe zu nennen: Ein erheblicher Teil von Ausbildungsplätzen für Allgemeinmediziner wurde durch Stellen für Pflegepersonal ersetzt, damit

Dr. Angelika Reitböck betreibt eine Praxis in Oberösterreich.

Turnusarzt in Ausbildung zum Allgemeinmediziner ist aus besagten Gründen und wegen der geringeren fachlichen Kompetenz für eine Fachabteilung daher nicht so wertvoll wie ein Assistenzarzt in Ausbildung zum dem Inhalt der medizinischen Tätigkeit und der damit notwendigen Wertschätzung gerecht zu werden.

Dringend notwendig ist die Eindämmung einer völlig überbordenden Bürokratie mit unzähligen divergierenden Details in Abrechnungs- und Verschreibungsmodalitäten in Zusammenarbeit mit diversen Krankenkassen. Kaum ein Tag vergeht, an dem nicht allgemein ein Bürokratieabbau gefordert wird, und kaum ein Tag vergeht, an dem wir im Alltag nicht mit neuen, zum Teil kleinlichen Details und Änderungen in unserer administrativen Tätigkeit konfrontiert werden. Damit wird unsere ärztliche Tätigkeit immer wieder massiv erschwert und unnötig belastet.

Neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit müssen geschaffen werden. Viele junge Kollegen wollen, schon allein wegen des finanziellen Aufwands und der Arbeitsbelastung, zusammenarbeiten und keine Einzelkämpfer sein. Zudem wird die Medizin immer weiblicher. Frauen haben in der Regel meist mehr als ihre männlichen Kollegen auch noch die zusätzlichen Belastungen und Herausforderungen von Nachwuchs und Haushaltsorganisation zu meistern. Eine Verbesserung der Gruppenpraxismodelle mit attrak-

definieren. Und die danach trachten, unter dem Mäntelchen eines trendigen Zeitgeistes, uns als „Gesundheitsdienstanbieter" auf Augenhöhe mit anderen Gesundheitsberufen zu installieren. Dabei versteht es sich jedoch von selbst, dass trotz aller Nivellierungsbestrebungen die Verantwortung für alle behandlungsrelevanten Handlungsabläufe zu hundert Prozent bei uns bleibt!

MT-INTERAKTIV
Sagen Sie uns Ihre Meinung
redaktion@medical-tribune.at

dieses, den neuen Anforderungen gerecht, vermehrt Arbeitsübertragungen im Sinne von Blutabnahmen, Verabreichung von Infusionen und Spritzen und ähnlichen, vormalig den ärztlichen Bereichen zugeordneten Tätigkeiten durchführen kann. Ein weiterer Teil der Ausbildungsplätze wurde in Facharztausbildungsstellen umgewandelt. Dies ermöglichte, das Arbeitszeitgesetz und die damit einhergehende Intensivierung der zu verrichtenden Arbeit einzuhalten. Zudem wäre es an den meisten Abteilungen ohne zusätzliche Fachärzte unmöglich, das erforderliche Dienstrad und die ärztlichen Bereitschaften zu bestreiten. Ein nach Beendigung seiner Ausbildung eventuell auch im Krankenhaus bleiben und damit langfristig mehr für seine Abteilung einbringen.

Dahingehend gehören Stellenplan und Ausbildungspläne überarbeitet, um einen ausreichenden Nachschub an Allgemeinmedizinern zu garantieren. Um junge Kollegen für eine mögliche Tätigkeit als Hausärzte begeistern zu können, ist es erforderlich, die Lehrpraxis zu stärken. Hier können in Zusammenarbeit mit erfahrenen Kollegen wertvolle Einblicke in die Arbeitswelt des Allgemeinmediziners gewonnen werden. Nur so kann Begeisterung für die abwechslungsreiche Tätigkeit als „family doctor" geschürt werden. Das neue Finanzierungsmodell ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Als Nächstes möchte ich die intrinsischen Parameter aufzeigen, die einer zufriedenstellenden Tätigkeit als Allgemeinmediziner in der Rolle des Hausarztes mehr als abträglich sind.

Wir verfügen über ein antiquiertes Honorierungssystem mit überholten Leistungslimitierungen, die in grauer Vorzeit aus diversen Gründen ersonnen wurden und zum Teil noch gravierende Unterschiede zwischen einzelnen Bundesländern aufweisen. Dieses wird von den Protagonisten unterschiedlichster Lager zwar zäh verteidigt, ist aber in Zeiten zunehmender Arbeitsbelastungen und Anforderungen nicht mehr haltbar. Diese Tatsache wird auch als wesentlicher Grund von Medizinstudenten genannt, den Beruf eines Hausarztes nicht zu ergreifen. Damit einhergehend sollte die Honorierung der Allgemeinmediziner jener der Facharztkollegen angeglichen werden, um zeit gesteigerte Verpflichtungen, Vorschriften und Limitierungen in vielen Bundesländern) sollte geschaffen werden. Außerdem muss nach eindeutiger Regelung der ärztlichen Vertretung auch die Möglichkeit der „Anstellung von Ärzten bei Ärzten", die in so gut wie allen anderen Berufsgruppen eine völlige Selbstverständlichkeit ist, auch für medizinische Praxen eröffnet werden.

Wen wundert es, dass diese Vielzahl an extrinsischen und intrinsischen Parametern, die das Dasein unserer Hausärzte erschweren, letztendlich dazu führen, dass viele Jungärzte lieber ins Ausland abwandern, wo bessere Ausbildung und finanzielle Rahmenbedingungen winken, oder ihr Glück in anderen medizinischen Bereichen suchen. Wir hören gelegentlich Kommentare von Systemfunktionären, die auf die hohe Ärztedichte in Österreich hinweisen und argumentieren, dass es bei uns ja gar keinen Ärztemangel gäbe! Dies nützt uns gar nichts, wenn die Ärzte nicht dorthin gehen, wo wir sie am meisten brauchen, nämlich in den Kassenpraxen. Wir haben längst den Anschluss an die internationale Spitze verloren und rutschen in den entsprechenden Rankings von Jahr zu Jahr ab. Es ist zwar bereits fünf Minuten nach zwölf, aber trotzdem noch nicht zu spät, um mit den richtigen Maßnahmen und Kurskorrekturen eine Aufwertung des Hausarztberufes und damit einhergehend eine langfristig hochwertige Versorgung der Bevölkerung zu erwirken!

Dr. Angelika Reitböck
Ärztin für Allgemeinmedizin und FÄ für Dermatologie, Land- und Gemeindeärztin in Klaus/Steyrling, Oberösterreich

FOTO: HUEMER / GRIESKIRCHEN