

Die Arztpraxis als Kulturgut

Die Hausarztpraxis ist mehr als der Ort, an dem ärztliche Diagnose und Therapie stattfindet. Sie ist auch ein Ort der Sicherheit, Unterstützung und Tradition.

von **Catherina Stauch**

Zur Übergabe der hausärztlichen Praxis an die neue Kollegin kommen etwa 200 Menschen zusammen. Ein älterer Herr sagt zur neuen Hausärztin: „Frau Doktor, darf ich mich vorstellen? Ich komme seit dreißig Jahren in diese Praxis. Ich bin immer gut beraten worden. Ich hoffe, dass das auch bei Ihnen so weitergeht.“ Die neue Hausärztin antwortet: „Ja, das hoffe ich auch. Ich freue mich, wenn Sie auch zu mir kommen.“ Eine ältere Dame sagt zu dem scheidenden Hausarzt: „Herr Doktor, ich hätte nie gedacht, dass Sie vor mir gehen, ich dachte immer, dass ich vor Ihnen gehe.“

Schlagzeilen wie die folgenden zieren fast täglich regionale und überregionale Zeitungen: „Arztpraxen in Deutschland verwaist“, „Ärztemangel“, „Hausärzte braucht das Land“. Auf der anderen Seite heißt es immer wieder, das deutsche Gesundheitssystem sei „das Beste der Welt“. Was ist also gemeint, wenn über das deutsche Gesundheitssystem gesprochen wird: die Krankenhäuser, die Arztpraxen, die Krankenkassen, die Beitragspflicht?

Entscheidung für eine Region

Krankenhäuser und Krankenkassen sind immer wieder Thema in Zeitungen, Radio und Fernsehen. Erzählt werden auch die Geschichten von Patienten, oder es wird über einzelne Ärzte berichtet. Nur über die Arztpraxis liest man selten. Was kennzeichnet das Arbeiten eines Arztes in der eigenen Praxis? Was sind das für Menschen, die eine ärztliche Praxis neu gründen oder übernehmen? Und was hat die Arztpraxis für einen Stellenwert für die Menschen, die sie besuchen? Was geht der ärztlichen Tätigkeit in der eigenen Praxis voraus?

Da ist zunächst die Entscheidung des Arztes für den Praxisort. Er muss sich darüber im Klaren sein, dass er sich als Mensch mit einer eigenen Praxis über lange Zeit in

einer Region verankert. Er und seine Familie gehen tiefgreifende Verbindungen ein: mit einem Stadtteil oder einem Dorf, mit sozialen Kontakten, mit der Bank, mit dem Vermieter, mit den Angestellten oder Behörden. Noch bevor der Arzt oder die Ärztin in der eigenen Praxis die ersten Patientengespräche führen kann, hat er oder sie eine lange Reihe von Entscheidungen getroffen, für die er oder sie persönlich Verantwortung trägt. Der Kollege hat ein Bekenntnis zu einer Region gegeben, in der er mit seiner gesamten Persönlichkeit, privat und beruflich, tätig sein will.

„In der Regel entsteht eine persönliche Beziehung zwischen Arzt und Patient“

Nach der Praxisübernahme oder der Einweihung der neuen Praxis werden die ersten ratsuchenden Menschen kommen. Auge in Auge wird der Arzt den Patienten gegenüber sitzen. Man wird sich gegenseitig vorstellen und kennenlernen. Erstgespräche finden statt mit Einlesen in die bereits

Für alte, häufig einsame Menschen können die Wartezimmergespräche und Konversationen mit den Praxismitarbeiterinnen die einzigen Alltagskontakte sein. Nicht selten wird auch der Patient spüren, dass „sein“ Arzt mal in besserer, mal in schlechterer Verfassung ist und hierüber betroffen sein. Viele Ärzte machen Hausbesuche, begleiten Patienten bis zum letzten Atemzug und sprechen gleichzeitig den Angehörigen Mut zu: „Wenn einer stirbt, darf ich nicht wackeln“, beschreibt ein Kollege die Anforderung an die Situation.

Der Praxischef wird ein Netzwerk aufbauen und beispielsweise Kontakte mit Kolleginnen und Kollegen pflegen, die Vertretungen für die eigene Praxis übernehmen können. Er wird sich beteiligen an der Organisation des Bereitschaftsdienstes. Bei kollegialen Treffen wird er Erfahrungen austauschen oder Wissen erarbeiten.

Der Name des Arztes oder der Ärztin wird im Viertel oder dem Dorf vielen Menschen bekannt sein. Möglicherweise wird er oder sie am Samstagmorgen auf dem lokalen Markt angesprochen werden von Patienten, die ihre Medikamente nicht tragen: „Herr Doktor, die Medikamente, die Sie mir letzte Woche verschrieben haben, bereiten mir Schwierigkeiten.“ Es ist das



Mit einer Praxis bindet sich der Arzt an die Region und übernimmt Verantwortung für seine Patienten.

Foto: istockphoto.com/
Catherine Yeulet

vorhandene Patientenakte oder es wird eine neue Akte angelegt. Der Arzt wird Überlegungen anstellen, wie er helfen kann. Er wird zuhören und dem Patienten Behandlungskonzepte vorschlagen. Er wird Rezepte unterschreiben, Überweisungen zum Kollegen ausstellen, krankschreiben oder einen Krankenhausaufenthalt vorschlagen. Im Laufe der Zeit wird er vielleicht Familienangehörige des Patienten kennenlernen und sich Gedanken machen, welche Einflüsse das soziale Umfeld des Patienten auf dessen Befinden hat.

Persönliche, das Nichtaustauschbare, das Einstehen für die Praxis mit eigenem Namen und der eigenen Persönlichkeit, das ein auf Dauer angelegtes Arzt-Patienten-Verhältnis möglich macht. Entscheidend ist der Wille zur Verantwortung.

Ist eine Ärztin oder ein Arzt bereit, diese Verantwortung zu übernehmen und sich an eine Region zu binden, kann eine Form der menschlichen Begegnung entstehen, die als das „Prinzip Begleitung“ bezeichnet werden kann. Es ist ein Privileg, Verläufe von Krankheiten über Jahre zu beobachten

und hieraus eine ärztliche Expertise aus Wissen und Erfahrung aufzubauen. Manchmal genügt ein kurzer Blick auf den Patienten um zu entscheiden, ob dieser schnelle Hilfe braucht. Es kann ein schwer zu beschreibendes, nicht zu quantifizierendes Gefühl sein, das den Arzt dazu bewegt, den Patienten öfter in die Praxis einzubestellen, eine weitere ärztliche Expertise einzuholen oder ihn in ein Krankenhaus einzuweisen. Es ist tägliche Arbeit von Ärztinnen und Ärzten in eigener Praxis, Krankheitsverläufe über längere Zeiträume zu beobachten. Sie greifen auf ihr theoretisches und praktisches Wissen sowie auf die täglich zunehmende Erfahrung aus Beobachtung und Gespräch zurück. Zusammenhänge zwischen technischen Befunden oder sozialem Umfeld können integriert werden.

Auf Dauer angelegt

Ambulant tätige Ärzte in eigener Niederlassung haben über Jahrzehnte eine Struktur in Deutschland entstehen lassen, die mit ihrer Kleinteiligkeit ein Angebot von regionaler Verbindlichkeit für Menschen geschaffen hat. Die Niederlassung ist mit ihrer Möglichkeit, Menschen in einer Region zu begleiten, auf Dauer angelegt und kann familiäre Strukturen miteinbeziehen. Auf niederschwellige und selbstverständliche Art hat fast jeder Bürger und jede Bürgerin Zugang. Den Satz: „Darüber muss ich mit meinem Hausarzt sprechen“, werden viele Menschen in ihrem Leben schon einmal ausgesprochen haben.

Arztpraxen bilden in ihrer Gesamtheit ein Netz, das durch die häufig lebenslange Begleitung Sicherheit und Unterstützung im Alltag der Menschen bietet. Die Arztpraxis gehört zur Alltagskultur in diesem Land. Die Praxis hat Tradition und ist die Antithese zum Anonymen. Warum sonst ließen es sich die Patienten der eingangs erwähnten Praxis nicht nehmen, sich persönlich vom alten, die Praxis abgebenden Arzt zu verabschieden und sich persönlich der neuen, die Praxis übernehmenden Ärztin vorzustellen? Ist also die Praxis das, was im Wesentlichen das viel beschworene „Beste Gesundheitssystem der Welt“ ausmacht? **RA**

Dr. med. Catherina Stauch ist Fachärztin für Nuklearmedizin und in Düsseldorf niedergelassen tätig. Sie ist Mitglied im Ad-hoc-Ausschuss „Ärztliche Tätigkeitsfelder (z.B. Honorararzt, MVZ)“ der Ärztekammer Nordrhein.

Immer mehr Ärztinnen, immer mehr Arbeit

1.521 Ärztinnen begrüßte die Ärztekammer Nordrhein im Vorjahr als neue Mitglieder. Das ist eine Erkenntnis der aktuellen Ärztestatistik 2017 der Bundesärztekammer.

von **Vassiliki Latrovali**

Auch 2017 hat die Ärztekammer Nordrhein einen neuen Mitgliederrekord verzeichnet: Mit 61.037 approbierten Ärztinnen und Ärzten ist ein Anstieg um 1.211 Mitglieder im Vergleich zu 2016 zu verzeichnen. Das geht aus der kürzlich veröffentlichten Ärztestatistik der Bundesärztekammer hervor. Demnach waren 14.234 Mediziner in eigener Praxis niedergelassen und insgesamt etwa 19.000 Ärzte ambulant und 25.189 stationär tätig. In Behörden und Körperschaften, wozu auch der Öffentliche Gesundheitsdienst der Städte und Kreise sowie die Ärztekammer Nordrhein zählen, waren 577 Mediziner beschäftigt.

2017 gab es 4.090 berufstätige Allgemeinmediziner im Rheinland und dem westlichen Ruhrgebiet. Die prozentual höchsten Zuwächse verzeichneten spezialisierte Fachgebiete der Inneren Medizin sowie die Gefäß-, Thorax- und Viszeralchirurgie.

Deutschlandweit ist die Zahl der bei den Landesärztekammern registrierten Mitglieder auf 506.014 gestiegen. Dies sind zwei Prozent mehr als im Jahr zuvor. Der Anteil der Ärztinnen in der Bundesrepublik ist auch im Jahr 2017, der Tendenz der vergangenen Jahre entsprechend, weiter angestie-

gen auf nun 47 Prozent. Bei der Zahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist im Bund ein Rückgang um 1.285 zu verzeichnen; dies entspricht einem Minus von 1,1 Prozent. In Nordrhein hat sich die Zahl der Niedergelassenen um 190 verringert.

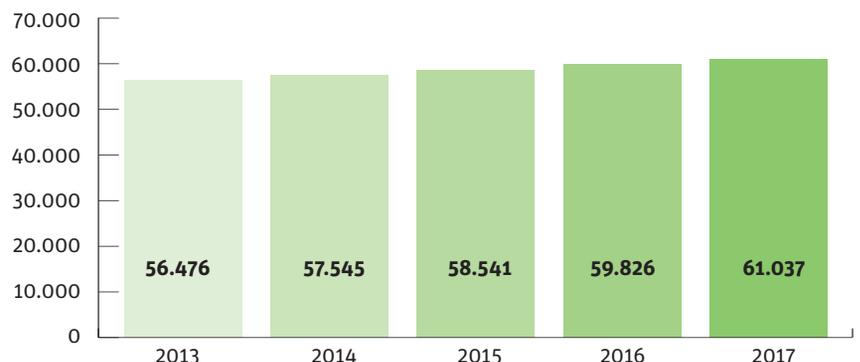
Niedergelassene Vertragsärzte arbeiten schon jetzt durchschnittlich mehr als 50 Stunden in der Woche: „Ein großer Teil unserer Ärzte arbeitet am Limit. Gleichzeitig sind gerade in der jungen Generation viele nicht mehr bereit, sich auf Kosten der eigenen Gesundheit aufzureiben“, sagte Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer bei der Vorstellung der aktuellen Arzttzahlen.

Im nordrheinischen Kammergebiet wurden im vergangenen Jahr 1.710 Anerkennungen einer Facharztbezeichnung ausgestellt, mit 54 Prozent hatten dabei Ärztinnen die Nase vorn. Die Top drei der Fachbereiche bilden die Innere Medizin (220), die Anästhesiologie (182) und die Orthopädie und Unfallchirurgie (156). Die Zahl der Anerkennungen auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin ist im Vergleich zum Vorjahr um zehn Prozent gestiegen und liegt bei 132.

5.717 Mediziner in Nordrhein hatten einen ausländischen Pass, darunter 3.028 aus Ländern der Europäischen Union (5.571 davon mit Approbation und 146 nach § 10 Bundesärzteordnung).

Im Jahr 2017 verzeichnete die Ärztekammer Nordrhein insgesamt 3.066 Neuzugänge, darunter 1.521 Ärztinnen. Etwa 1.800 Ärztinnen und Ärzte haben das Kammergebiet verlassen oder sind verstorben. **RA**

Positive Mitgliederentwicklung an Rhein und Ruhr



Quelle: Ärztestatistik 2017 der Bundesärztekammer, Stichtag: 31.12.2017