

LEHRPRAXIS

Noch immer viel zu wenig Mittel

Die Lehrpraxis lebt – trotz schlechter Bedingungen. Hoffnung macht den engagierten Lehrpraxisleitern der geplante Facharzt für Allgemeinmedizin.



Wendler, Lehrpraktikant: „Ein wunderschöner Bildungsprozess“

von der Arbeit eines Allgemeinmediziners. Die Allgemeinmedizin hat ja das Problem, dass die Leute an den Schaltstellen der Gesundheitspolitik Fachärzte sind oder von Fachärzten beraten werden“, erklärt der Leiter des Lehrpraxisreferates der Ärztekammer für Wien.

Zu wenig Geld. Dass es um die Lehrpraxis nicht zum Besten steht, ist unbestritten. Ein gewichtiger Grund dafür ist die chronische Unterdotierung des entsprechenden Fördertopfes im Gesundheitsministerium. Von den derzeit rund 2.000 Plätzen österreichweit wird nur ein Drittel gefördert. Die ungeforderten Stellen müssen von den Lehrpraxisinhabern aus der eigenen Tasche bezahlt werden. Die Folge: In Wien etwa beträgt die Auslastung der Lehrpraxen nur knapp 50 Prozent.

Wendler beklagt überdies „mangelnde Transparenz“ bei der Vergabe der Förderungen. Ein Umstand, der erst dadurch zu Tage getreten sei, dass Wendler drei Dutzend steirische Lehrpraxen in einer Newsgroup vernetzt habe, wie er berichtet. „Es ist überhaupt nicht nachvollziehbar, nach welchen Kriterien Förderungen vergeben werden. Weder der Fortschritt des Turnusarztes noch das Datum des Antrages spielen offenbar eine Rolle für die Vergabe“, ärgert er sich über die Vorgangsweise.

Auch das vorgesehene Bruttogehalt von 1.091 Euro für den Turnusarzt ist ein spürbares Problem. Für einen Arzt, der frisch von der Universität kommt, mag dieses Einkommen akzeptabel sein, nicht aber für einen Mediziner, der am Ende seines

Turnus steht. „Als Turnusarzt hat er im Krankenhaus gut verdient, da sind die 1.091 Euro ein finanzieller Absturz. Und das zu dem Zeitpunkt, wo viele eine Familie und einen Haushalt gründen“, erläutert Wutzl.



Wutzl: „Das Lehrpraxis-Gehalt ist viel zu gering“

Gegen Lehrambulanz. Ein Dorn im

Auge ist den Lehrpraxisleitern die Existenz der Lehrambulanz. „Das ist eine Pervertierung der Idee der Lehrpraxis“, wettet Wutzl. „In der Ambulanz sind das Patientenspektrum, die Ausrüstung und die Arbeitsweise ganz anders als beim niedergelassenen Arzt. In der Lehrambulanz lernt der Turnusarzt genau dasselbe wie vorher und nicht das, was er in einer Lehrpraxis lernen sollte.“

„Die Begleitung und Beratung des Patienten von der Anamnese, Diagnostik, Therapie, Verlaufskontrolle bis zur Heilung kommen eindeutig in einer Klinik zu kurz. Viele Fälle wird man meist nie in einer Klinik sehen, in der Praxis zählen sie

Die Lehrpraxis ist der kleinste Qualitätszirkel, die kleinste Balint-Gruppe, die kleinste Gruppenpraxis und das kleinste Fortbildungsseminar.“ Wenn es um die Lehrpraxis geht, gerät Dr. Michael Wendler ins Schwärmen. „Die Lehrpraxis ist nicht tot“, hält der engagierte Grazer Allgemeinmediziner und begeisterte Anhänger der Lehrpraxis diversen Unkenrufen entgegen: „Sie lebt – aber außerhalb der bestehenden Rahmenbedingungen.“

Keine Einbahn. Wendlers Euphorie ist darin begründet, dass er die Lehrpraxis nicht nur als Einbahnstraße sieht: „Der Turnusarzt bringt die neuesten Erkennt-

nisse von Uni und Spital und will diese natürlich umsetzen. Ihm gegenüber sitzt ein Praktiker mit langjähriger Erfahrung, der sein Handeln glaubhaft begründen muss. Der Praktiker gewinnt neues Wissen, der Turnusarzt die Einsicht, das lebendige Patientenbetreuung nicht vom hohen Ross aus möglich ist. Eigentlich ein wunderschöner Bildungsprozess.“

Die Lehrpraxis könne außerdem auch dazu beitragen, das Bewusstsein der Gesundheitspolitik für die Besonderheiten der Allgemeinmedizin zu heben, ist MR Dr. Hellmut Wutzl überzeugt: „Wer als Turnusarzt eine Lehrpraxis kennen gelernt hat, hat auch später als Facharzt eine Ahnung

Foto: Dr. Michael Wendler, Herbert Lehmann

aber zum Standard“, schreibt Dr. Cornelia Nöhler, die gerade eine Lehrpraxis in Weiz absolviert hat, in einem offenen Brief an Gesundheitsministerin Dr. Andrea Kdolsky. „Das Wissen und meine Erfahrungen, die ich hier sammeln konnte, stellen eine gute Voraussetzung und einen fundierten Boden für meinen weiteren Weg dar“, führt die junge Ärztin in ihrem Plädoyer für die Lehrpraxis aus.

Mit der Einführung eines Facharztes für Allgemeinmedizin werde es auch zu einer Anpassung der Lehrpraxen kommen, heißt es aus dem Gesundheitsministerium. Nähere Details könnten noch nicht genannt werden. Für Wendler allerdings besteht schon jetzt Handlungsbedarf: „Die triste Situation heute ist morgen der Flaschenhals bei der Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin“, prophezeit er. „Wenn man die Lehrpraxisleiter weiterhin so im Regen stehen lässt, wird es dann, wenn man sie braucht, zu wenig Lehrpraxen geben.“

Tutoring. Wendler hat auch Ideen, wie man – ohne finanziellen Aufwand – den niedergelassenen Ärzten die Leitung einer Lehrpraxis schmackhaft machen könnte. Ein Vorschlag ist die Vergabe von DFP-Fortbildungspunkten für Lehrpraxisleiter: „Ein 1:1-Tutoring ist das beste Fortbildungsseminar für einen selbst. Laut Studi-

en bleiben beim Lehrenden 80 Prozent der Inhalte hängen.“ Der zweite Vorschlag lautet: Aufbau einer funktionierenden Stellenvermittlung, die aktuelle Informationen über freie Plätze, Praxisprofil, Bezahlung und Arbeitszeit bereit stellt. „Bisher müssen die ratlosen Turnusärzte herumtelefonieren. Nach dem 30. sinnlosen Telefongespräch geben sie dann frustriert auf“, berichtet Wendler.

„Die Quintessenz lautet: Die Lehrpraxis braucht mehr Geld“, stellt Hellmut Wutzl

„Die Vergabe der Förderungen ist nicht nachvollziehbar

Dr. Michael Wendler

klar. Ein höheres Gehalt für Turnusärzte in der Lehrpraxis, Förderungen für alle Lehrpraxisstellen lauten seine Forderungen. „Anderwo bekommt auch der Lehrpraxisleiter Geld für seine Leistung“, fügt der Wiener Lehrpraxispionier hinzu: „Mit fünf bezahlten Stunden pro Woche könnte ich dem

Turnusarzt ausführliche Nachgespräche und theoretischen Unterricht bieten.“

Finanzierungsideen. Doch woher das Geld nehmen? Wutzl sieht die Länder beziehungsweise die Gemeinde Wien und den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger als potentielle zusätzliche Geldquellen: „Im Spital lernt ein Arzt, teuer zu arbeiten. In der Lehrpraxis hingegen lernt er ökonomisch zu arbeiten, ökonomisch zu verschreiben und ökonomisch zu überweisen. Wenn der Hauptverband Lehrpraxen fördert, dann bringt ihm das am Ende Einsparungen“, ist Wutzl überzeugt. Er vermisst allerdings die notwendige Unterstützung seitens der ÖAK: „Über die so wichtige Finanzierung der Lehrpraxis hat sich die Österreichische Ärztekammer noch zu wenig den Kopf zerbrochen“,

Der Idealist Michael Wendler hat es längst aufgegeben, innerhalb der Kammerstrukturen etwas zu erreichen. „Wer ist für uns Lehrpraxisleiter in der Steiermark zuständig? Ein angestellter Internist und ein Pathologe!“, schimpft er und kündigt gegenüber dem ärztlichemagazin die Gründung einer Interessengemeinschaft an: „Wenn wir Lehrpraxisleiter unsere Kräfte bündeln, dann können wir Druck erzeugen.“ ■

Mag. Michael Kraßnitzer

Nomexor[®]
Nebivolol

Der **NO**-freisetzende Betablocker

Nomexor[®] wirkt Gefäß schützend.

Nomexor[®] ist mehr als ein Betablocker: Neben der hochselektiven Blockade der β_1 -Rezeptoren⁽¹⁾, bewirkt Nomexor[®] eine einzigartige NO-Freisetzung am Endothel⁽²⁾. Fazit: Die Endothelfunktion wird verbessert, die Gefäße werden geschützt⁽⁵⁾.

Darum Nomexor[®] - bei Hypertonie und Herzinsuffizienz.

Literaturhinweise siehe Fachkurzinfo

Fachkurzinformation siehe Seite 34