

Dr. Michael Wendler  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Lehrbeauftragter der Medizinischen Universität Graz

8046 Graz, St. Weiterstrasse 32  
Tel. 0699 17418045  
Mail: fun-orienteeing@gmx.at

## Die Lehrpraxis für Allgemeinmedizin



**Erlernen systemschonender, ökonomischer und sozial verträglicher Handlungsweisen in der medizinischen Basisversorgung im 1:1 Lehr-Lern-Verhältnis**

Graz, 12.10.2009

# Memorandum zur Situation der Lehrpraxis

Angesichts der neu erwachten Diskussion um die Lehrpraxis für Allgemeinmedizin möchten wir erneut auf die für das Gesundheitswesen und die Zukunft ärztlicher Basisversorgung ungemein wichtige Bedeutung dieser Ausbildungsform hinweisen. Eine Vielzahl dieser Aspekte werden in der Diskussion zum Teil bewusst und zum Teil aus mangelnder Eigenerfahrung in diesem Bereich ausgeklammert, sodass unserer Meinung nach vielfach ein verzerrtes Bild der echten Möglichkeiten entsteht.

Wir erlauben uns, in der Folge wesentliche Punkte zu erwähnen, die meisten sind durch Untersuchungen belegt bzw. durch Erfahrungen im In- und Ausland erprobt.

**Dr. Julia Baumgartner**  
Ärztin für Allgemeinmedizin

**Dr. Michael Wendler**  
Arzt für Allgemeinmedizin

Vorsitzende der JAMÖ  
Junge Allgemeinmediziner Österreichs

Erster österreichischer  
Qualitätszirkel für Lehrpraxisleiter

## 1:1 Lehrverhältnis

Im Gegensatz zum Krankenhaus ist dies **in der Praxis niedergelassener Ärzte eigentlich die Standardsituation** (schon deswegen, da das juristische und finanzielle Risiko allein beim Betriebsführer liegt und er daher für die Qualität sorgen muss). Im Spital kommen Turnusärzte im Status Lehrambulanz oft gar nicht in die Ambulanz, wo noch ansatzweise diese Situation gegeben wäre.

## Qualitätssicherung

Allein **durch die Anwesenheit des jungen Turnusarztes** ist der Lehrpraxisleiter angehalten, **Routinen und Handlungsweisen zu hinterfragen** und das neue Wissen des jungen Kollegen beeinflusst sicher das Fortbildungsengagement des Lehrpraxisleiters. Dies kommt wieder den Patienten zugute.

## Ökonomie

**Wo sonst**, als in der Praxis, **bekommt der Jungarzt Einblick in Kosten von Medikamenten, Leistungen und Folgeleistungen!** Wo sonst lernt er erst Generica-Präparate überhaupt kennen! Und die Kommunikation mit den Krankenversicherungsträgern erlernt er nur im persönlichen Kontakt.

## Mentoring und Erfahrungsweitergabe

Jedes Mal, wenn ein niedergelassener Arzt **bei Pensionsantritt** seine Praxis hinter sich schließt, **geht ein ungeheurer Erfahrungsschatz** in der bio-psycho-sozialen Betreuung seiner Patienten von im Schnitt 35 Jahren Tätigkeit **verloren**. Kann sich eine Gesellschaft das leisten? In der Lehrpraxis hätte er es als Mentor weitergeben können.

## Kommunikation Spital – Praxis, Fälleverteilung

Der Ruf nach extramuraler Betreuung muss auch dazu führen, dass **Jungärzte auch extramural lernen, was dort machbar und sinnvoll ist**, um im Spital darüber entscheiden zu können. Viele alltägliche Beratungsursachen und Krankheitsbilder kommen im Spital oft gar nicht vor und werden bei Vorstellung dort oft mit unnötig hohem materiellen und finanziellen Aufwand abgeklärt.

Ebenso wird er **in der Beurteilung des Einweisungsverhaltens** der extramuralen Kollegen **besseres Gespür für deren Entscheidungskriterien** bekommen und problembewusster agieren.

### Psychosoziale Medizin

Das in der Lehrpraxis geförderte **Agieren im sozialen Umfeld des Patienten** ermöglicht erst die ganzheitliche Erfassung psychosomatischer und somatopsychischer Zusammenhänge. Die Erfahrung zeigt, dass eher im niedergelassenen Bereich nicht Befunde, sondern kranke Menschen beurteilt werden.

### Kommunikation im sozialen Netz

Das Erlernen **partnerschaftlicher Zusammenarbeit** mit anderen sozialen oder therapeutischen Berufen in der Lehrpraxis kann auch Folgekosten dämpfen. Hierarchische Strukturen führen zu Reibungsverlusten.

### Schnittstellenmanagement

Unsere Turnusärzte sind wertvolle **Kommunikatoren mit dem intramuralen Bereich** sowohl in medizinischen Fragen und beim Entlassungsmanagement. Bessere Kommunikation senkt Kosten, Zeitaufwand und Doppelbefundungen.

### Ausbildungsplätze

Eine Aufwertung der Ausbildung in den Lehrpraxen durch alle Stakeholder im Gesundheitswesen wird es erst ermöglichen, über machbare Durchführungsbestimmungen für die Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin sinnvoll zu sprechen.

### Resourcenschonendes Vorgehen

**Erlernen rationeller Diagnostik** unter beschränkten Umständen, aber mit wissenschaftlich durchaus als angemessen angesehener Methoden (wie z.B. beim Hausbesuch) senkt Kosten sofort.

### Präventivmedizin

**Automatisch** werden in der Ausbildung in den Lehrpraxen präventivmedizinische Aspekte lebensnah im Umfeld der Patienten **umgesetzt** (z.B. Vorsorgemaßnahmen, Diabetesberatung, Lebensstilmodifikation). Die Vorgangsweise und Begleitung erlernt man hauptsächlich dort und auch deren Machbar- und Umsetzbarkeit..

### Empowerment

Begleitung der Patienten beim Erlernen, selbst Verantwortung für Ihre Gesundheit zu übernehmen

### Teamführung und Praxismanagement

**Gute Teams** und partnerschaftliche Zusammenarbeit **ergeben bessere Betreuung** zufriedenerer Patienten

### Kommunikationstraining

Unsere Turnusärzte lernen bei uns auch nonverbale Aspekte der Kommunikation, dies führt zu einem besseren Verständnis der Patienten