

Hausärztin 2.0 –

Idealbild, berufliches Spektrum und Perspektiven
einer Allgemeinmedizin der Zukunft

Eine Aufforderung zur Diskussion

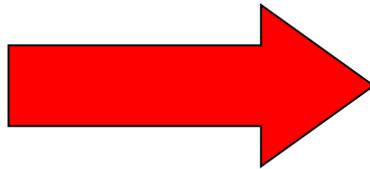
Prof. Dr. med. Thomas Kühlein



theoretische Medizin vs. praktische Medizin



Der Mythos des guten alten Hausarztes

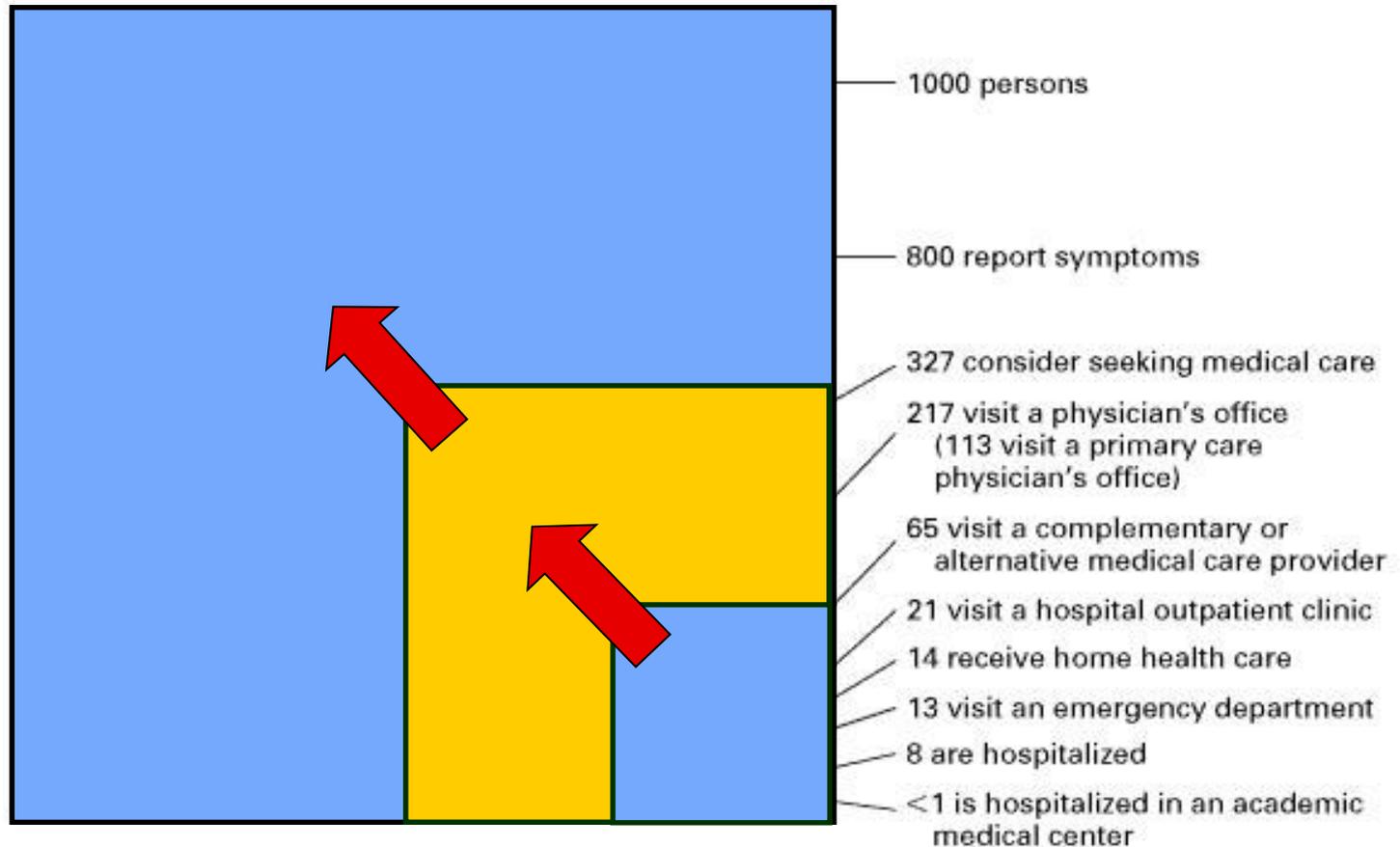


Samuel Luke Fildes, 1891

Bislang keine strukturierte,
qualifizierte, spezifische und
kompetenzbasierte
Weiterbildung



Arbeitsgebiet alter Hausarzt



White 1961 / Green 2001.
The ecology of medical care/-revisited
NEJM 1961/ 2001;344:2021-2025

Überalterung der Gesellschaft und das Problem der ewigen Jugend



01.07.2014

Das deutsche Gesundheitswesen im internationalen Vergleich

Die Perspektive der Hausärzte

Dtsch Arztebl Int 2011; 108(15): 255–61

Klaus Koch, Antje Miksch, Christoph Schürmann, Stefanie Joos, Peter T. Sawicki

TABELLE 3

Arbeitsbelastung und Zahl der Patientenkontakte 2009

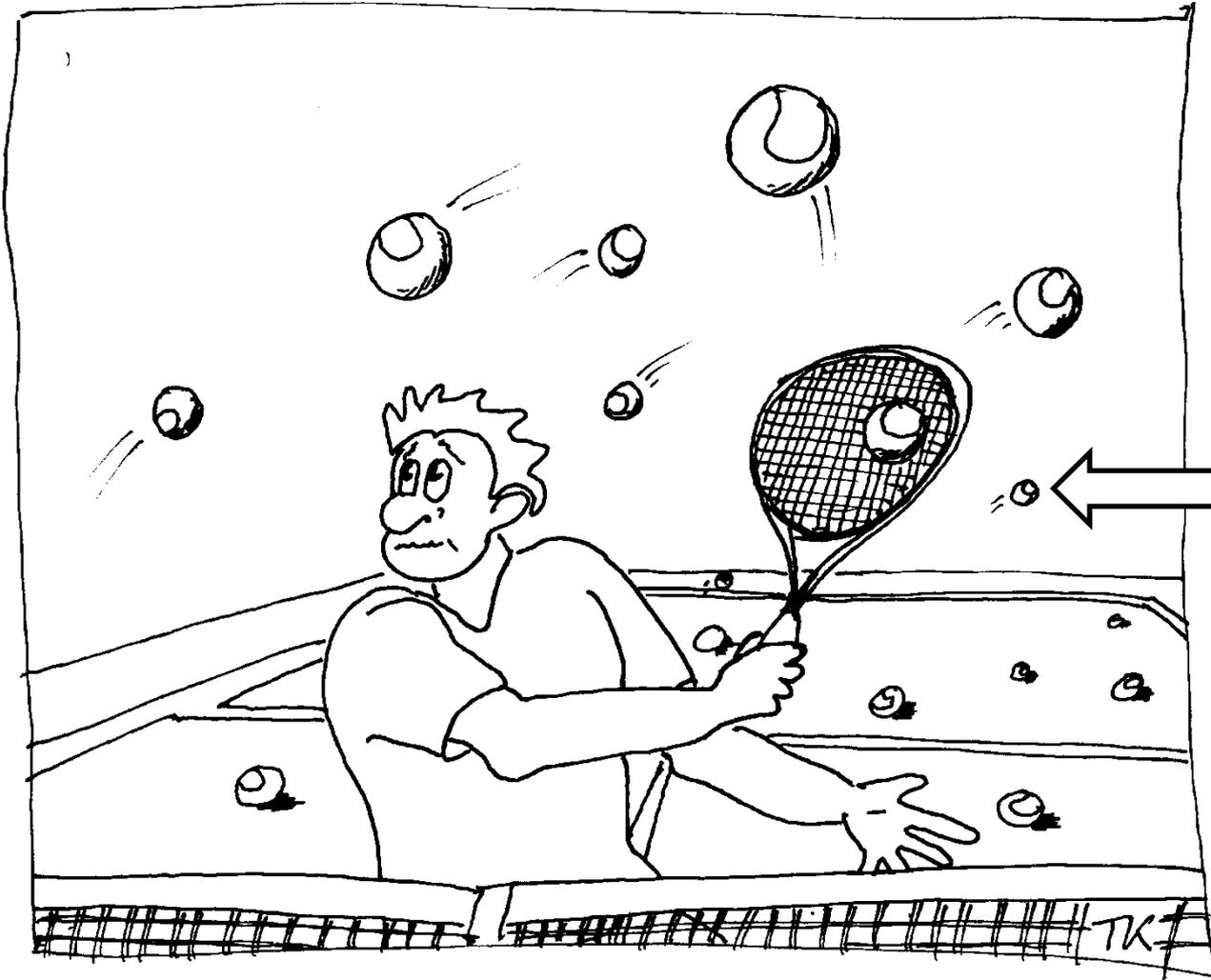
	D	AUS	CDN	F	I	NL	NZ	N	S	UK	USA
Durchschnittliche Wochenarbeitszeit (Stunden)	50,8	40,5	42,5	48,6	37,5	44,4	41	40,5	37,8	42,2	47,6
– davon persönlicher Kontakt	70 %	87 %	75 %	82 %	75 %	69 %	83 %	67 %	66 %	68 %	76 %
Durchschnittliche Zahl behandelter Patienten pro Woche	242	128	124	110	171	123	116	81	53	130	96
Wochenarbeitszeit in Stunden (Median [unteres Quartil, oberes Quartil])	50 [45, 60]	40 [38, 50]	40 [32, 50]	50 [40, 60]	40 [30, 45]	45 [34, 50]	40 [38, 48]	40 [33, 48]	40 [32, 43]	40 [35, 50]	46 [40, 60]
– davon persönlicher Kontakt	70 %	87 %	75 %	82 %	75 %	69 %	83 %	67 %	66 %	68 %	76 %
Zahl behandelter Patienten pro Woche (Median [unteres Quartil, oberes Quartil])	250 (150, 300)	125 (110, 150)	110 (70, 150)	101 (81, 136)	150 (120, 200)	120 (90, 150)	120 (100, 130)	80 (60, 100)	50 (40, 64)	120 (90, 150)	100 (65, 120)
Mittlere Zeit pro Patientenkontakt in Minuten (Median [unteres Quartil, oberes Quartil])	9,1 (6,4; 13,4)	17,0 (14,9; 19,2)	16,8 (12,1; 23,3)	22,2 (16,9; 29,5)	10,3 (7,2; 15,0)	15,0 (12,2; 18,0)	17,4 (15,4; 19,8)	20,6 (16,0; 26,0)	28,8 (24,0; 36,0)	13,3 (10,8; 16,8)	22,5 (17,0; 29,7)

Das aktuelle System

- Fehlende spezifische Weiterbildung
- Fehlendes Verständnis für das Grundprinzip Evidenz-basierter Medizin
- Fehlende Akzeptanz von Leitlinien
- Fehlende Akzeptanz von klinischer Qualitätssteuerung
- Fehlende Übernahme der Verantwortung für die Interessen der Gesellschaft
- Hausärzte und Fachärzte in fachlicher und wirtschaftlicher Konkurrenz (Zersplitterung der Verantwortung)



Das Lebensgefühl des deutschen Hausarztes



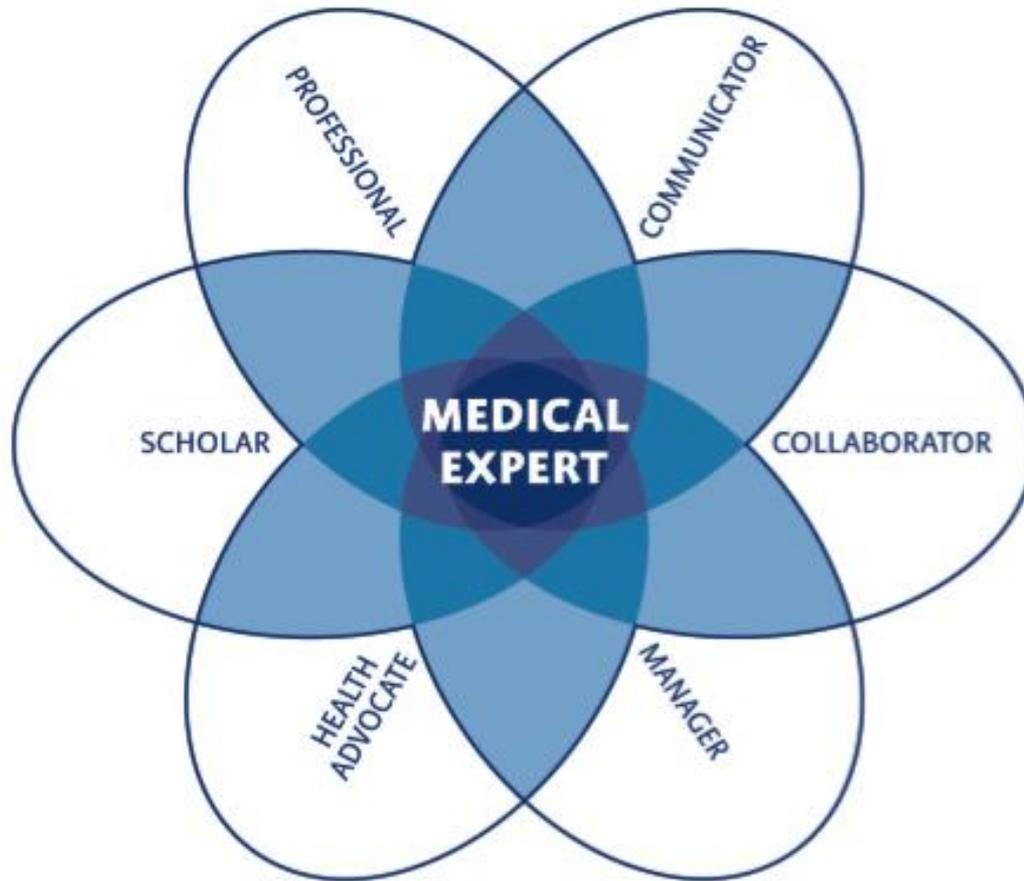
**Lebensgefühl
des Patienten
des deutschen
Hausarztes?**

Hausärztin 2.0

Lösungsansätze:

- Spezifische Weiterbildung
- Strukturiertes Arbeiten in multiprofessionellen Teams
- Trennung von Primär- und Sekundärmedizin

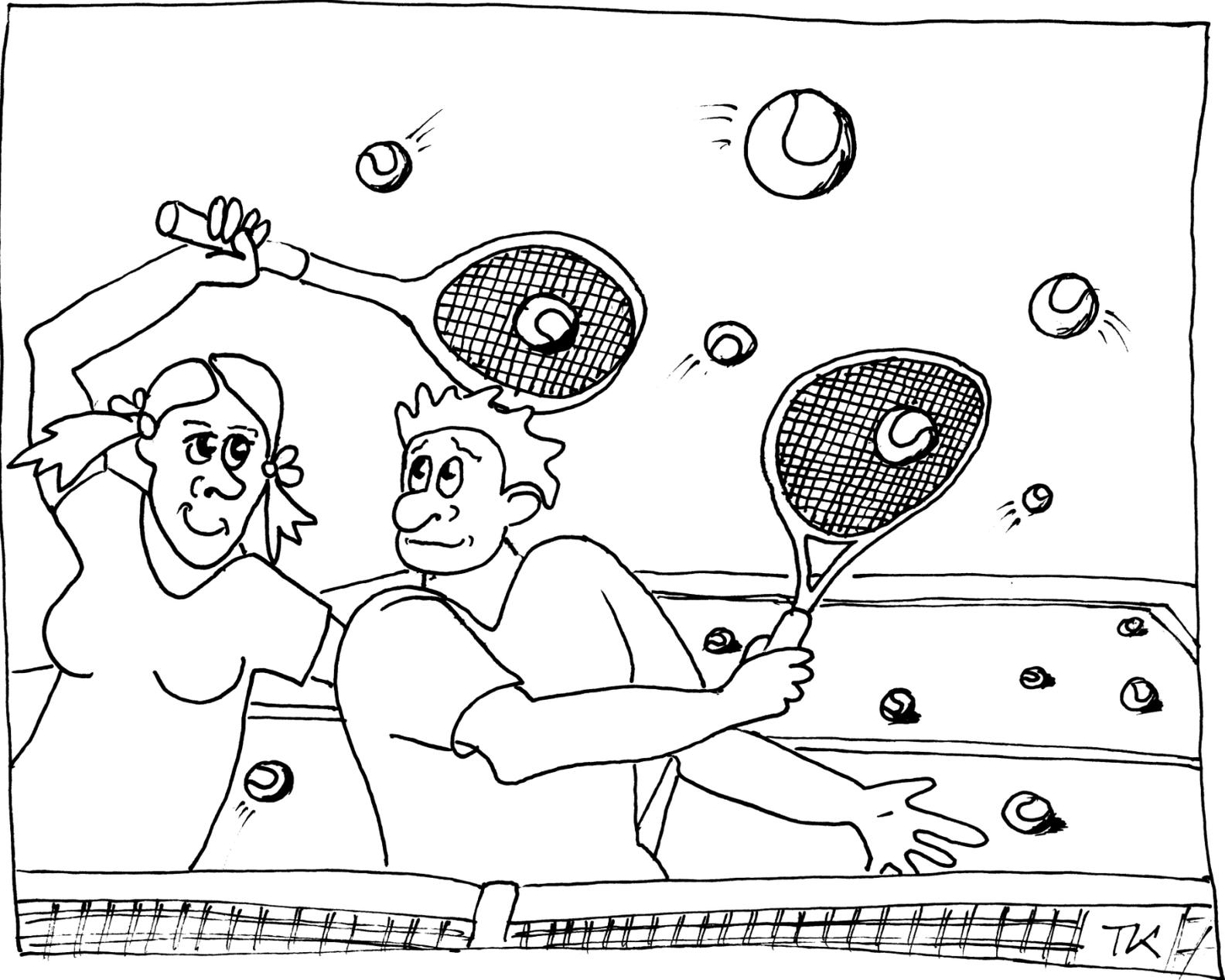




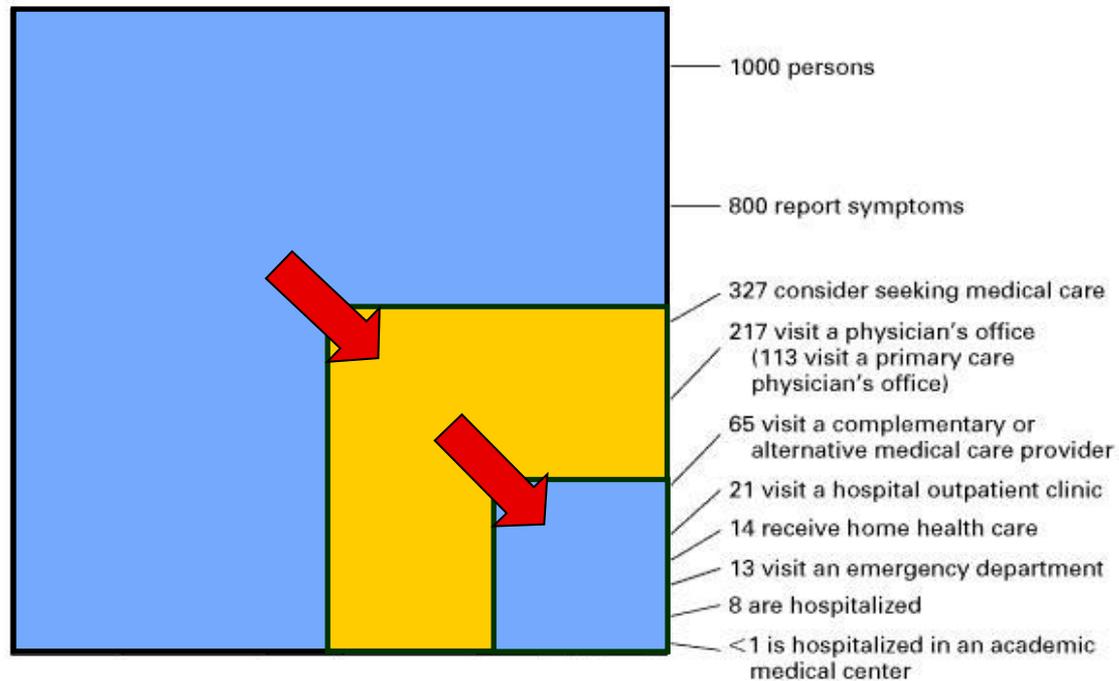
THE
CANMEDS
ROLES FRAMEWORK







Arbeitsgebiet Hausärztin 2.0



Hausärztin 2.0

Der alte Hausarzt stirbt aus
–
hoch lebe die neue Hausärztin

