



DEUTSCHER ÄRZTINNENBUND e.V.

DÄB-Checkliste "Die familienfreundliche Niederlassung"

Der Vereinbarkeit von Familie und Beruf werden am Arbeitsplatz in der ambulanten Medizin deutlich bessere Chancen zugesprochen (74%) als im Krankenhaus (14%). (Deutsches Ärzteblatt, Heft 26, 29.6.07)

Die Anzahl der Ärztinnen steigt kontinuierlich, ihr Anteil an den berufstätigen ÄrztInnen beträgt bereits 43 %. Gleichzeitig sind sie im Privatleben weiterhin hauptverantwortlich für die Kindererziehung und private Haushaltsführung, treffen aber nicht auf familienfreundliche Arbeitsbedingungen.

Alle Ärztinnen und Ärzte absolvieren eine stationäre Weiterbildungszeit für die Facharztanerkennung, siehe hierzu die DÄB-Checkliste „Das familienfreundliche Krankenhaus“.

Als FachärztInnen sollten sie sich nach eigener Neigung und nicht nur aus Gründen der Praktikabilität zwischen einer klinischen oder einer ambulanten Tätigkeit als Niedergelassene entscheiden können.

Diese Checkliste ist ein „Steinbruch“ zur Auswahl geeigneter Maßnahmen und wird beständig aktualisiert.

1. Generell mögliche familienfreundliche Aspekte der ambulanten Tätigkeit

- Planbarkeit und Absprache der Arbeitszeiten – insbesondere in einer Gemeinschaftspraxis
- Anpassung der Urlaubszeiten an Schulferien und Feiertage
- Anpassung der Sprechzeiten an Schulstundenpläne + Freizeitaktivitäten der Kinder
- Geregeltere Arbeitszeit, selten Dienst an Feiertagen und an Wochenenden
- Besserer Verdienst als in der Klinik unterschiedlich je nach Fachgebiet und Standort
- Abgabe von Diensten an Bereitschaftspraxen und Notdienstzentralen
- Kombination von Praxis und Wohnung in einem Haus
- Mitnahme des Kindes in die Praxis, z. B. Extraraum für Hausaufgaben, Stillen, Spielen
- Splitten der Arbeitszeiten: z. B. Mittagessen gemeinsam, Bürokratie nach Ins-Bett-Bringen

Die besondere Konstellation der Niederlassung als Ehepaar in Gemeinschaftspraxis bietet deutliche Vorteile, aber auch Nachteile. (Bühren, Buchalik „Praxis und Familie – Selbstverständlich, oder Problem?“ Der Hausarzt 10/08, 19).

Die neue Kennzeichnungspflicht (Bundesmantelvertrag BMV seit 1.7.2008) - bei der Abrechnung sind die vertragsärztlichen Leistungen unter Angabe der Arztnummer anzugeben - erweckt die Befürchtungen, dass zukünftig der jeweils individuelle Tätigkeitsumfang durch Angabe der Arztnummer transparent ist und damit die Vorteile des flexiblen lebensphasengerechten Arbeitsumfangs eingeschränkt werden.

2. Vielfalt ärztlicher Tätigkeit bietet situative Anpassung an familiäre Anforderungen

Die durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes von 2007 erheblich erweiterte Vielfalt an ambulanten Tätigkeitsprofilen hat die individuellen und familienfreundlichen Gestaltungsmöglichkeiten erweitert.

- Variabler Arbeitsumfang in Voll- und Teilzeittätigkeit
- Kombination von Berufstätigkeit in Klinik und Praxis
- Einzel- und Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft
- Jobsharing mit Option der späteren Zulassung auch in einem gesperrten Gebiet
- Verschiedene Formen der Angestellten-Tätigkeit auch in der Praxis
- Medizinisches Versorgungszentrum: Anstellung mit/ohne eigener Zulassung in unterschiedlichem zeitlichem Ausmaß, einschließlich Reduktion der Zuständigkeit für Bürokratie und Abrechnung
- Teilniederlassung

3. Vereinbarkeit von Beruf und Familie: Aufgabe für Kassenärztliche Vereinigung, Ärztekammer

- Adäquate Honorierung, denn Vereinbarkeit von Beruf und Familie kostet auch Geld

- Die KV Bayerns bietet vorbildhaft eine eigene betriebliche Kinderbetreuung an - auch für Kinder von niedergelassenen ÄrztInnen. Die Ärztekammer Nordrhein bietet Kinderbetreuung z. B. während Schulferien, Brückentagen, Prüfungsterminen und Fortbildungsveranstaltungen für ÄrztInnen an
- Gesetzliche Verbesserung ist erforderlich: Einführung Mutterschutz-Regelungen auch für niedergelassene Freiberuflerinnen entsprechend Initiativen auf der EU – Ebene
- Organisierte Verbundweiterbildung in Kliniken und Praxen – speziell für Gebiete, die den Abteilungs-/ Ortswechsel voraussetzen: z. B. Allgemeinmedizin, Orthopädie/ Unfallchirurgie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Vermeidung von Umzügen mit der Familie oder Trennungszeiten.
- Jobbörsen
- Sowohl ÄrztInnen mit vielen Familienpflichten als auch PraxisinhaberInnen vermissen die bisher offiziell nicht erlaubte Option einer sog. Freien Mitarbeit ohne gegenseitige Verpflichtungen aus einem Anstellungsvertrag.

4. PraxisinhaberInnen als GestalterInnen der Arbeitsbedingungen

- Kommunikative Kompetenzen fördern durch ärztliche Fort- und Weiterbildungen: Balintgruppe, Qualitätszirkel, Psychosomatische Grundversorgung, Fachgebundene Psychotherapie
- Gesundheitliche Prävention und Persönlichkeitsbildung für ÄrztInnen und MitarbeiterInnen: Kommunikations-/Entspannungstraining, Stressmanagement, Burnout-Prophylaxe, Rückengesundheit
- Ärztlichen Nachwuchs für die eigene Praxis interessieren und rekrutieren:
 FamulantInnen: durch familienfreundliche Arbeitsbedingungen auffallen.
 PJ-Studierende: gute Lehre und Mentoring, ggf. Beachtung Checkliste „Medizin studieren mit Kind“

5. Gute Beispiele zur Förderung der Allgemeinmedizin und ggf. Psychosomatischen Medizin

- Verbund – Weiterbildung: In einer Region sprechen sich Kliniken und Praxen ab, Weiterbildungsstellen – auch in Teilzeit - für die erforderlichen WB-Abschnitte anzubieten
- Förderzuschläge – 5 Jahre lang finanzielle Zuschläge für ÄrztInnen, die sich in unterbesetzten Gebieten neu niederlassen
- KoStA: Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin in Sachsen-Anhalt (Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung, Krankenkassen), ggf. KoSta auch als Arbeitgeber
- Angemessenere Honorierung der ambulanten Weiterbildung: statt bisher 2040.- Euro zukünftig ca. 4.000,- Euro
- Stipendiumvergabe bereits während der klinischen Fachsemester im Medizinstudium bei Verpflichtung, die allgemeinärztliche WB zu durchlaufen und mindesten 2-3 Jahre in der Region niedergelassen tätig zu werden.

6. Kommunen als Gestalterinnen der Rahmenbedingungen für Niedergelassene

Insbesondere die Aufrechterhaltung der PatientInnenversorgung auch auf dem Land erfordert kreative Angebote. Für Verantwortliche in Dörfern und kleine Städte abseits der großen Städte gilt es, Standort- und Wettbewerbsvorteile zu schaffen, um qualifizierte Ärztinnen und Ärzte für freierwerbende Arztsitze zu gewinnen:

- Alle weiterführende Schulen vor Ort mit Ganztagsbetreuung einschließlich Mittagsverpflegung
- Angebote für Kinderbetreuung, die kompatibel ist mit Praxis- und Bereitschaftsdienstzeiten
- Hausaufgabenbetreuung, Ferienbetreuung
- ggf. Unterstützung bei Organisation von Bereitschaftspraxen, Notdienstzentralen
- „Lokale Bündnisse für Familie“. Mit Schaffung und Einbindung in lokale Bündnisse, Gestaltung einer familienfreundlichen Arbeits- und Lebenswelt, Imagesteigerung als familienfreundlicher Ort

Dr. med. Astrid Bühren
 Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes

Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin
 Tel.: 030 400456-540, Fax: 030 400456-541, www.aerztinnenbund.de, Email: gsdaeb@aerztinnenbund.de
 Vereinsregister-Nr. VR 25601 Nz beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

© Deutscher Ärztinnenbund e.V.