

Zusammenfassung

Theorie und Fragestellung: Ärzte der hausärztlichen Versorgung genießen in Deutschland ein hohes Ansehen und tragen eine gewichtige Rolle im deutschen Gesundheitssystem. Obwohl die Notwendigkeit der Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung allgemein anerkannt ist, wird das Arbeitsfeld der genannten Ärzteschaft bisher jedoch nach wie vor durch die Kuration beherrscht. Prävention spielt eine stark untergeordnete Rolle und gesundheitsfördernde Maßnahmen bleiben im Praxisalltag regelrecht unberücksichtigt. Hinsichtlich der Kuration wurde die besondere Rolle von Ärzten der hausärztlichen Versorgung bereits erkannt, so dass die Funktion des Arztes als Lotse im Gesundheitssystem zunehmend gestärkt wird. Die Ärzte erreichen nahezu die gesamte Bevölkerung, betreuen ihre Patienten überwiegend über viele Jahre hinweg und bauen so ein sehr gutes Vertrauensverhältnis zu diesen auf. Diese besondere Stellung sollte nicht nur wie bislang für den Bereich der Kuration, sondern auch für die Prävention und Gesundheitsförderung genutzt werden. Diesbezüglich gilt es die Rolle der besagten Ärzteschaft in der sehr vielfältigen, stark segmentierten Akteurslandschaft zu bestimmen, wodurch dem Aspekt der Vernetzung und Kooperation in besonderem Maße Rechnung getragen werden muss.

In der vorliegenden Arbeit wurde untersucht, inwiefern Ärzte der hausärztlichen Versorgung eine Ressource für Prävention und Gesundheitsförderung darstellen. Hierbei galt es die aktuelle und die mögliche zukünftige Rolle der Ärzte in diesem Bereich zu bestimmen und damit einhergehend den Stellenwert der Vernetzung mit anderen Akteuren zu beleuchten.

Methode: Der Anlass und damit der Forschungskontext für diese Arbeit ergab sich aus dem Projekt NeustadtGesund in Flensburg, das unter anderem eine bessere Vernetzung der Akteure im Stadtteil anstrebt. Diesbezüglich wurden die Ärzte der hausärztlichen Versorgung als unerlässliche Kooperationspartner in Bezug auf die Entwicklung einer kommunalen Gesamtstrategie erkannt. Hieraus resultierte das Erkenntnisinteresse, inwiefern Ärzte bei dem Entwicklungsprozess einbezogen werden können. In Hinblick hierauf wurden mit sechs Ärzten der hausärztlichen Versorgung mit einer Niederlassung in der Neustadt leitfadengestützte Experteninterviews geführt. Die Auswertung erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse: Die Auswertung der Interviews ergab, dass die Ärzte Prävention und Gesundheitsförderung in erster Linie als Vorbeugung und Verhütung von Krankheiten und ihrem Fortschreiten verstehen. Sie schreiben dem Bereich insgesamt einen hohen Stellenwert zu und bieten in ihrem Praxisalltag Maßnahmen wie Vorsorgeuntersuchungen und Gesundheitsberatungen an. Die Ärzte sind zum Teil motiviert, sich zukünftig über die bisher

erbrachten Leistungen hinaus zu engagieren, Ideen, wie dies erfolgen könnte, fehlen jedoch weitestgehend. Es werden diesbezüglich zahlreiche erschwerende Bedingungen angeführt: fehlende Zeit, mangelnde Vergütung, Desinteresse der Patienten sowie die Sozialstruktur in der Neustadt, gekennzeichnet durch einen hohen Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund und einem niedrigen sozioökonomischen Status. Die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren beschränkt sich weitestgehend auf das Weiterverweisen durch die Ärzte, wobei hier nur ausgewählte Akteure im Stadtteil benannt werden. Die Motivation die Zusammenarbeit auszubauen ist bei der befragten Ärzteschaft sehr unterschiedlich ausgeprägt, die Initiative hierfür müsste jedoch mit einer Ausnahme allen Ärzten zufolge von anderen Akteuren ausgehen. Als eine wesentliche Möglichkeit die Zusammenarbeit auszubauen wird die Entwicklung einer Anlaufstelle vorgeschlagen, die sowohl für die Akteure als auch für die Patienten eine Lotsenfunktion im Gesundheitssystem einnehmen sollte.

Schlussfolgerung: Sowohl die Lehrinhalte im Medizinstudium als auch der gesetzliche Rahmen legen den Ärzten nahe, neben der Kuration auch präventive Tätigkeitsfelder umzusetzen. Das Konzept der Gesundheitsförderung wird hingegen regelrecht ignoriert. Es liegt bei den Ärzten weder ein angemessenes Verständnis hierfür vor noch werden entsprechende Leistungen angeboten. Hier gilt es, die Ärzte gezielter zu schulen und Gesundheitsförderung verstärkt in das Medizinstudium und das Weiterbildungsangebot zu integrieren. Ebenso gilt es, die gesetzlichen Grundlagen entsprechend anzupassen, um Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken und Gesundheitsförderung gleichwertig neben Prävention zu stellen. Darüber hinaus gilt es die besondere Stellung der Ärzte im Gesundheitssystem für die Prävention und Gesundheitsförderung zu nutzen. Die Notwendigkeit eines Lotsen ist ihnen bereits bewusst, nur sehen sie sich selbst bislang nicht in der Position diese Funktion zu übernehmen, obwohl sie im kurativen Bereich bereits als Lotsen agieren. Somit gilt es ihnen zu verdeutlichen, dass sie selbst für diese Funktion prädestiniert sind. Bedeutende Voraussetzung für diesen Entwicklungsprozess ist des Weiteren, dass die Ärzte die anderen Akteure im Stadtteil kennenlernen und gemeinsam mit diesen Handlungsschritte für eine effektive Zusammenarbeit entwickeln.

Weitere Studien sollten gezielt die Lotsenfunktion der genannten Ärzteschaft und den damit verbundenen Entwicklungsprozess in den Fokus stellen, um konkrete Handlungsschritte unter Berücksichtigung der Sichtweisen aller beteiligten Akteure herauszukristallisieren. Somit gilt es die Perspektive der Ärzte durch die Ausführungen der anderen Akteure zu ergänzen. Langfristig sollte darüber hinaus in einem Modellprojekt der Beitrag der Ärzte als Lotsen zur Erhaltung und Steigerung des Gesundheitsniveaus der Bevölkerung untersucht werden.

Stichworte: Prävention und Gesundheitsförderung – Ärzte der hausärztlichen Versorgung – Lotsenfunktion – Kooperation und Vernetzung

Abstract

Objectives: General practitioners are held in high esteem in Germany and play an important role in the German health care system. Although it is generally accepted that prevention and health promotion need to be strengthened, the field of work of the named medical fraternity is still dominated by curation. Prevention plays a subordinate role and health promoting interventions are not taken into consideration in practice. In regard to curation the special role of general practitioners is well known, so that the function of physicians as coordinators in the health care system becomes increasingly more important. Physicians reach nearly the whole population, take care for their patients over many years and establish a relationship of trust. This special position should not only be used for curation as is presently the case, but for prevention and health promotion as well. In view of the role of the above named medical fraternity, the very multifaceted and segmented number of health care providers has to be determined, whereby special consideration must be given to the aspect of network and cooperation.

The present paper was to analyze, how general practitioners are a resource for prevention and health promotion. The current and possible future role of physicians in this sector has to be determined and the significance of network with other health care providers must be focused.

Method: The reason and the context of the research of this paper arose out of the project NeustadtGesund in Flensburg, which strives for a better network of health care providers in this district. In this regard the general practitioners were recognized as indispensable cooperating partners. The question emerged, how physicians can be involved in this process of development. In this context expert interviews were conducted with six general practitioners located in Neustadt. The results were analyzed using the qualitative content analysis according to Mayring.

Results: As a result of the analysis of the interviews, physicians understand prevention and health promotion mainly as prevention of diseases and their progression. They place a high significance on this sector and offer interventions in the form of preventive medical checkups and public health counseling in everyday work. Physicians are motivated to get more involved, but ideas as to how are missing. Many complicating conditions are mentioned: lack of time, missing gratification, disinterest of the patients and the social structure in Neustadt, characterized by a considerable proportion of people with migration background and a low socio-economic status. The cooperation with other health care providers is limited to referring by physicians to only a selected few other providers in the district. The motivation of the polled medical fraternity to develop such cooperation is viewed quite differently, but all except one mentioned, that the initiative for it should come from others. As one significant option to develop

the cooperation the physicians suggest development of a contact point, which should have a coordinating function in the health care system to support the health care providers and the patients.

Conclusion: The teaching and learning contents in medical study as well as the legally fixed determining conditions suggest to physicians to implement preventive activity in addition to curative interventions. However the concept of health promotion is mostly ignored. Physicians do not appreciate the importance and adequate interventions are not offered. Therefore medical studies and training opportunities should include intensive health promotion. Equally the legally fixed determining conditions have to be adapted adequately to strengthen prevention and health promotion and give them equal weight. Furthermore the special position of the physician in the health care system has to be used for prevention and health promotion. The necessity of a coordinator is recognized by the physicians, but they do not see themselves in the role to undertake this function, though they act as guides in the curative sector. Therefore it is necessary to show them, that they are predestined for this function for themselves. Substantial condition for this process of development is furthermore that the physicians know the other providers in the district and develop action steps for an effective cooperation together with them.

However, further studies have to focus the coordinating function of the named medical fraternity and the concomitant process of development to extract specific action steps with due regard to the point of view of every involved health care provider. Therefore the point of view of the physicians has to be complemented by the remarks of the other providers. Over the long term it is necessary to explore in a pilot scheme, which contribution the process has in regard to preservation, protecting and increasing human health.

Keywords: prevention and health promotion – general practitioners – coordinator function – cooperation and networking