

**Thomas Bergmair**

**Wissenschaftlicher Mitarbeiter Linzer Institut  
für Gesundheitssystem-Forschung**

# Lehrpraxisbefragung

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text entweder die männliche oder weibliche Form verwendet, auch wenn alle Geschlechter gemeint sind.*

<b>1. Einleitung</b>	<b>78</b>
<b>2. Allgemeinmediziner</b>	<b>79</b>
<b>3. Basisausbildung</b>	<b>94</b>
<b>4. Lehrpraktikanten</b>	<b>107</b>
<b>5. Fazit</b>	<b>112</b>

*Vor dem Hintergrund der nunmehr gesetzlich verankerten verpflichtenden Lehrpraxis in der Allgemeinmediziner- und Basisausbildung wurden vom Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Qualitätszentrum bisherige Erfahrungen, zukünftige Erwartungen und notwendige Rahmenbedingungen für die Lehrpraxis erhoben. Eine Befragung der Allgemeinmediziner zielte vor allem auf die bisher gemachten Erfahrungen mit der Lehrpraxis und auf die erforderlichen Rahmenbedingungen für eine Weiterführung ab. Die Befragung der Ärzte in Basisausbildung dient der Erhebung der Potentiale für die Lehrpraxis. Diese Gruppe ist im Moment am unmittelbarsten von den Änderungen in der Ärzteausbildungsordnung der Lehrpraxis betroffen. Als letzte Gruppe wurden all jene befragt, die bereits eine Lehrpraxis absolvierten oder derzeit absolvieren. Von dieser Gruppe sollen aus erster Hand konkrete Erfahrungen und Urteile gewonnen werden, anhand derer man die zukünftige Ausgestaltung der Lehrpraxis-Rahmenbedingungen verbessern kann.*

# 1. Einleitung

Vor dem Hintergrund der nunmehr gesetzlich verankerten, verpflichtenden Lehrpraxis in der Allgemeinmedizinerausbildung wurden im Zuge einer umfassenden Erhebung die bisherigen Erfahrungen, die zukünftigen Erwartungen und notwendigen Rahmenbedingungen für die Lehrpraxis erhoben.

Bei der in den Sommermonaten vom Ärztlichen Qualitätszentrum durchgeführten Befragung mittels des Online-Befragungstools easyresearch der Firma questback wurden über einen Zeitraum von jeweils zumindest zwei Wochen 3.063 Einladungen zur Teilnahme am Online-Fragebogen per Mail versandt. In Summe beteiligten sich die Landesärztekammern der Bundesländer Oberösterreich, Salzburg, Wien, Tirol und Burgenland rechtzeitig an der Befragung. Mit einer Gesamt-Antwortquote von 27 Prozent konnte dabei eine äußerst respektable Rücklaufquote verzeichnet werden.

Die Befragung gliederte sich in drei Empfängergruppen aus jedem teilnehmenden Bundesland:

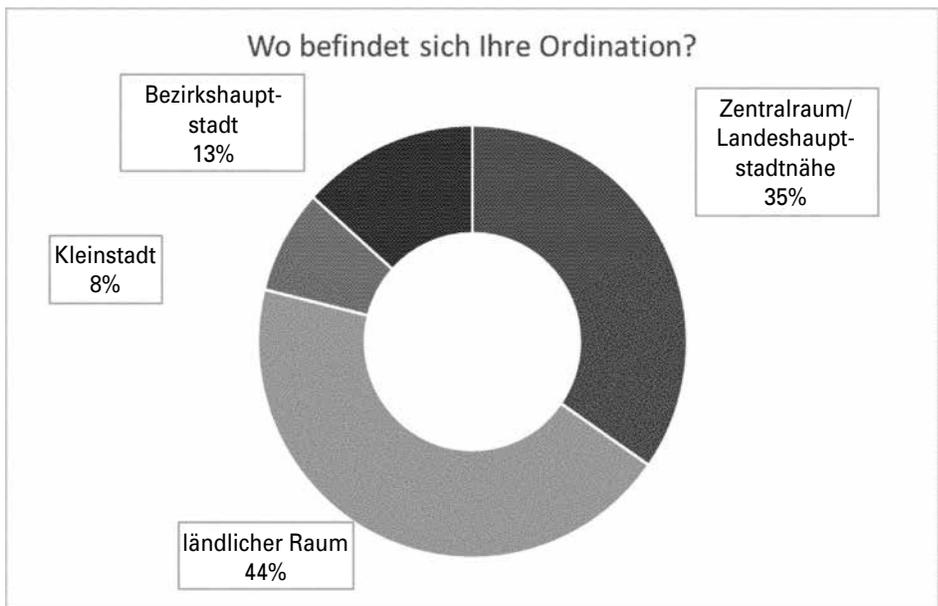
- Allgemeinmediziner,
- Ärzte in Basisausbildung sowie der Basisausbildungs-Absolventen,
- Lehrpraxisabsolventen.

Für die Mitarbeit und Unterstützung dürfen wir uns an dieser Stelle noch einmal beim Ärztlichen Qualitätszentrum sowie bei den Landesärztekammern in Oberösterreich, Salzburg, Wien, Tirol und im Burgenland bedanken.

## 2. Allgemeinmediziner

Die Befragung der Allgemeinmediziner zielte vor allem auf bisher gemachte Erfahrungen mit der Lehrpraxis und auf erforderliche Rahmenbedingungen für ihre zukünftige Weiterführung ab. Von 1.709 Befragten nahmen 532 Allgemeinmediziner an der Umfrage tatsächlich teil, das entspricht einer Teilnahmequote von 31,1 Prozent. Das Durchschnittsalter der zu 69 Prozent männlichen Teilnehmer beträgt 53 Jahre.

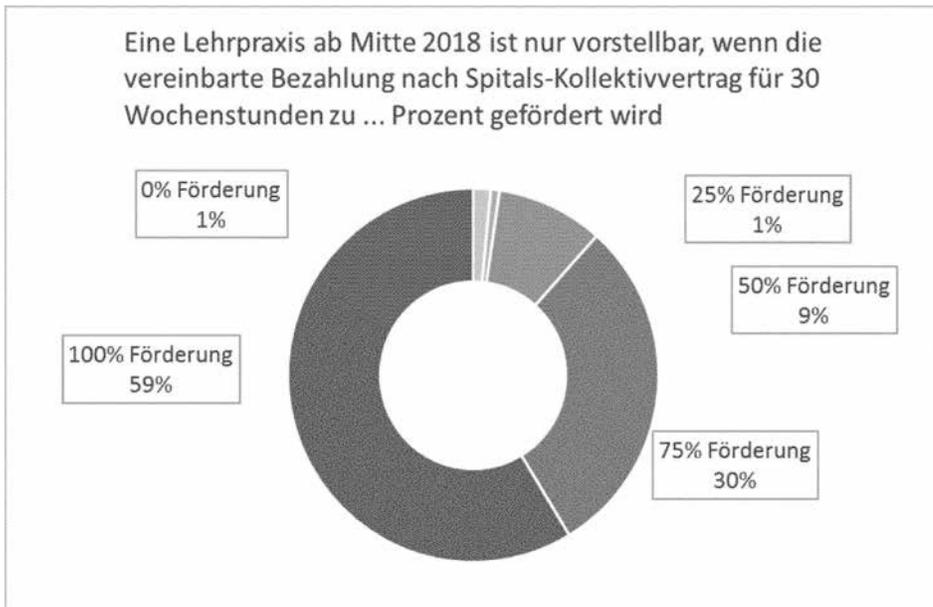
Die Zusammensetzung des Teilnehmerfeldes entspricht der Heterogenität der österreichischen Praxislandschaft. Unter den Teilnehmern sind beispielsweise Praxen ganz unterschiedlicher geografischer Lage, unterschiedlicher Größe und unterschiedlicher Eigentümerstruktur vertreten. So gaben 44 Prozent der Teilnehmer an, ihre Ordination befinde sich im ländlichen Raum, 35 Prozent kamen aus dem Zentralraum oder aus Landeshauptstadtnähe. 14 Prozent gaben an, in einer Gruppenpraxis zu arbeiten. 21 Prozent betreiben eine Hausapotheke.



## 2.1. Rahmenbedingungen

### 2.1.1. Förderung

Für 59 Prozent der befragten Allgemeinmediziner ist eine Lehrpraxis nur vorstellbar, wenn die Bezahlung des Praktikanten zu 100 Prozent gefördert wird. 12 Prozent der Befragten wären bereit, zumindest die Hälfte der Bezahlung für den Lehrpraktikanten ohne Förderung aufzubringen.



## 2.1.2. Infrastruktur in der Ordination

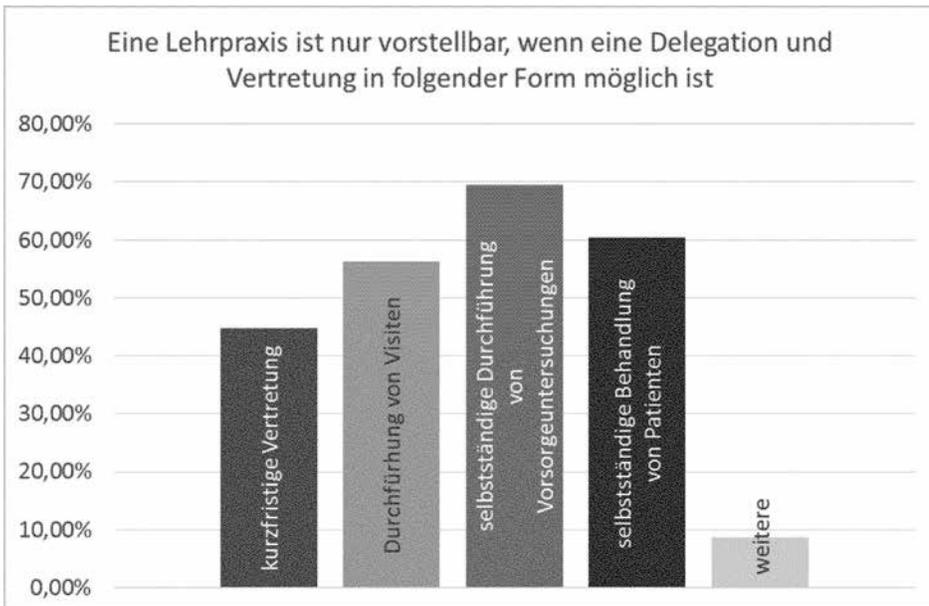
Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den infrastrukturellen Voraussetzungen. Dazu zählen etwa ein zweiter Ordinationsraum mit EDV Ausstattung sowie Untersuchungs- und Behandlungsinstrumente. 91 Prozent der Befragten erklären, eine Lehrpraxis sei nur vorstellbar, wenn die erforderlichen infrastrukturellen Voraussetzungen zumindest teilweise bereits in der Ordination vorhanden sind. 9 Prozent wären bereit, eine komplette Neuschaffung der infrastrukturellen Rahmenbedingungen in Kauf zu nehmen, um einen Lehrpraktikanten aufnehmen zu können.



### 2.1.3. Delegationsmöglichkeit

Rund 70 Prozent der Allgemeinmediziner wünschen sich die Möglichkeit zur Delegation von Vorsorgeuntersuchungen. 60 Prozent sagen, eine Lehrpraxis sei nur denkbar, wenn eine Delegation der selbstständigen Behandlung von Patienten inkl. Medikamentenverschreibung und Überweisung möglich ist. In den freien Wortmeldungen wird betont, dass diese Tätigkeiten nur unter Supervision delegiert werden können und man im Einzelfall immer die individuelle Eignung des Lehrpraktikanten berücksichtigen muss.

Vor allem eine Entlastung bei Routinetätigkeiten und apparativer Diagnostik wird häufig als notwendiges Delegationserfordernis genannt. Unklarheit herrscht bezüglich der rechtlichen Ausgangslage. Vielen Befragten ist unklar, welche Befugnisse die Praktikanten unter ihrer Aufsicht tatsächlich haben und welche rechtlichen und versicherungsrelevanten Konsequenzen eine Delegation von Tätigkeiten hat. Es muss daher davon ausgegangen werden, dass aufgrund derartiger Unklarheiten den Praktikanten mitunter Tätigkeiten und praktische Lerninhalte verwehrt bleiben, zu deren Durchführung sie eigentlich berechtigt wären.



Weitere:<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

### 2.1.4. Andere Bedingungen

Die Frage nach weiteren notwendigen Bedingungen zur Lehrpraxis-Gestaltung wird differenziert beantwortet. Das am häufigsten genannte Kriterium ist eine Sicherstellung der Finanzierung, gefolgt von der Schaffung rechtlicher Klarheit und Sicherheit. Auch eine Honorierung für den Aufwand des Lehrpraxisinhabers wird gefordert. Viele Allgemeinmediziner wünschen sich außerdem die Möglichkeit, Lehrpraktikanten schon vorab kennen zu lernen und die Eignung des Praktikanten zu überprüfen.<sup>2</sup>



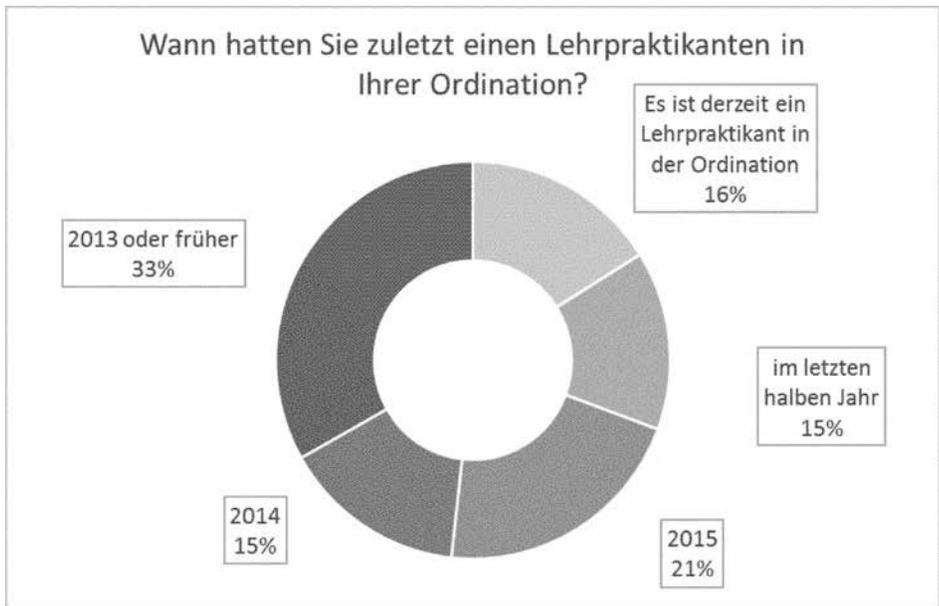
<sup>2</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

## 2.2. Erfahrungen

40 Prozent aller teilnehmenden Allgemeinmediziner geben an, schon Erfahrung als Lehrpraxisleiter gesammelt zu haben. Etwa die Hälfte der Umfrageteilnehmer betreute den letzten Lehrpraktikanten im Jahr 2014 oder davor. 16 Prozent geben an, im Moment einen Praktikanten auszubilden.

Rund zwei Drittel haben zumindest manchmal eine Förderung für ihre bisher angebotenen Lehrpraxen erhalten, etwa ein Drittel der befragten Allgemeinmediziner bekam noch nie eine Förderung. Diese Erfahrungen wirken sich deutlich auf die Bereitschaft zum Angebot einer Lehrpraxis aus. Während etwa 80 Prozent der bisher geförderten Lehrpraxisanbieter grundsätzlich wieder bereit wären, eine Lehrpraxis anzubieten, sind es bei jenen, die bisher keine Förderung erhielten, mit 60 Prozent deutlich weniger.

Eine Investition in die Lehrpraxis in Form einer Förderung ist also in zweierlei Art und Weise als eine Investition in die Zukunft des Gesundheitswesens anzusehen. Im Zuge der direkten Förderung wird die Ausbildung eines angehenden Allgemeinmediziners als Lehrpraktikant unterstützt. In weiterer Folge erhöht die Erteilung einer Förderung die Wahrscheinlichkeit, dass der Lehrpraxisanbieter auch zukünftige Generationen von Medizinern in seiner Ordination ausbilden wird. Somit werden auch indirekt Ausbildungsplätze langfristig geschaffen und gesichert.

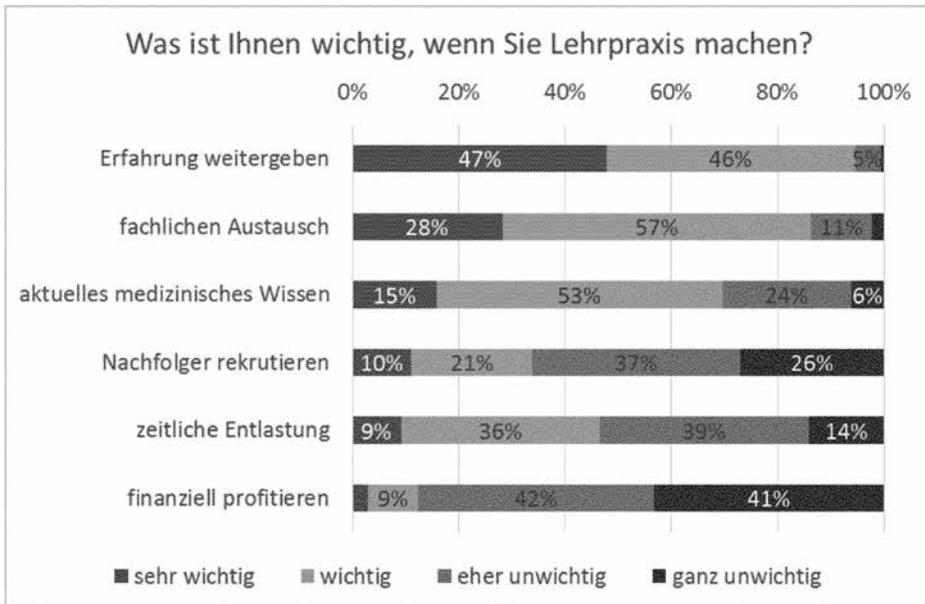


### 2.2.1. Motivation

Den Allgemeinmediziner ist es besonders wichtig, Erfahrung weiterzugeben (93 Prozent), sich fachlich auszutauschen (85 Prozent) und aktuelles medizinisches Wissen zu erhalten (68 Prozent). Die Rekrutierung eines Nachfolgers ist für 31 Prozent der Befragten ein wichtiger Aspekt einer Lehrpraxis. 83 Prozent der Befragten geben an, es sei unwichtig oder eher unwichtig, von der Lehrpraxis auch finanziell zu profitieren.

Damit zeigen sich die Allgemeinmediziner äußerst realitätsnah, wie die folgende Fragestellung untermauert. Die wichtigsten Erwartungen, wie die Weitergabe von Erfahrung oder der fachliche Austausch, werden durchwegs erfüllt, während der ohnehin als unwichtig eingestufte finanzielle Profit kaum möglich ist.

*„Das Führen einer Lehrpraxis ist definitiv eine Belastung, sicherlich kein wirtschaftlicher Vorteil!“*



Trotz der geringen Erwartungshaltung hinsichtlich eines finanziellen Profits erkundigten wir uns, welche Maßnahmen am ehesten noch dazu genutzt werden könnten, um an der Anwesenheit eines Lehrpraktikanten auch etwas zu verdienen. So wären für die Mediziner noch am ehesten etwaige Mengenausweitungen, etwa bei Vorsorgeuntersuchen, denkbar. Auch bei einigen Routinetätigkeiten oder bei Visiten könnte es unter gewissen Umständen möglich sein, von der Anwesenheit eines Lehrpraktikanten finanziell zu profitieren, wenn sich die Frequenz der Patientenbesuche erhöhen ließe. Gleichzeitig verweisen jedoch viele auf die bestehenden Limitierungen im Kassenvertragssystem und auf den enormen Mehraufwand der Ausbildung, sodass eine finanzielle Profitmöglichkeit von einem Großteil der Befragten von vorneherein kategorisch ausgeschlossen wird. Dies sei aber auch gar nicht notwendig, wird oftmals unterstrichen.

*„Ich will nicht finanziell profitieren, aber auch nicht finanziell verlieren. Ich will weitergeben, was ich selbst an Erfahrung gewonnen habe – und ich will begeistern für die wunderschöne Arbeit in der der Allgemeinmedizin.“*



Für welche Tätigkeiten würden Sie den Lehrpraktikanten einsetzen, um von der Lehrpraxis auch finanziell zu profitieren?<sup>3</sup>

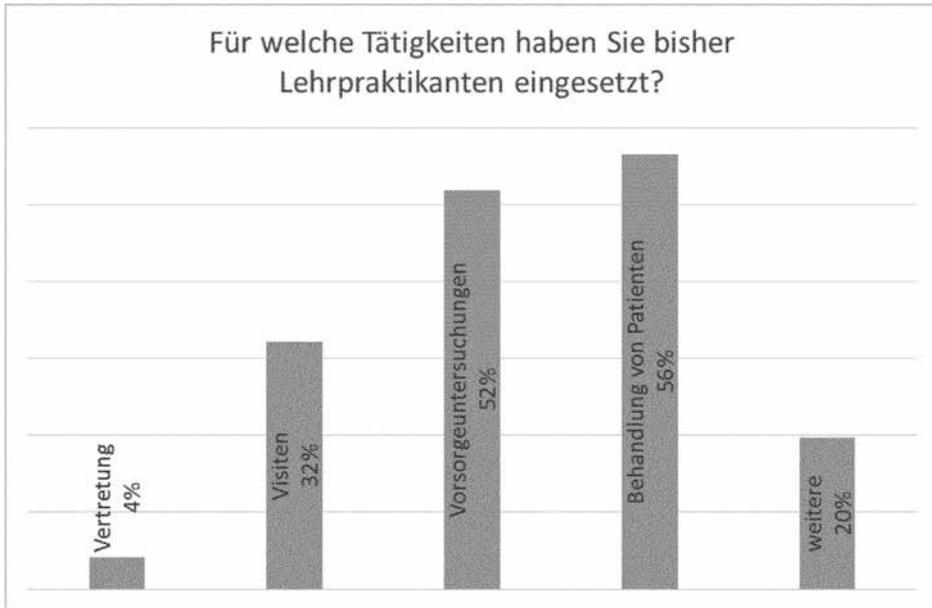


<sup>3</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

### 2.2.2. Tätigkeiten

Jene Allgemeinmediziner, die bereits Erfahrung als Lehrpraxisinhaber gesammelt haben, geben an, die Praktikanten für folgende Tätigkeiten eingesetzt zu haben: 56 Prozent ließen ihre Praktikanten selbstständig Patienten behandeln, inklusive Medikamentenverschreibung und Überweisung. Rund die Hälfte der Lehrpraxis-Inhaber setzte Praktikanten zur selbstständigen Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen ein. Nur 4 Prozent geben an, ihre Praktikanten für kurzfristige Vertretungen in der Ordination eingesetzt zu haben, beispielsweise im Krankheitsfall. Die Mediziner betonten erneut, dass sämtliche Tätigkeiten, auch wenn sie von den Praktikanten selbstständig durchgeführt werden, immer unter Supervision stehen oder zumindest eine Erreichbarkeit des Lehrpraxisleiters gegeben ist. Der Einsatz der Praktikanten für Routinetätigkeiten sowie Tätigkeiten aus dem Feld der apparativen Diagnostik wird oft genannt. Auch die Kommunikation mit den Patienten ist ein wichtiger Lerninhalt während der Lehrpraxis.

Diese Angaben überschneiden sich durchaus mit den Erwartungen, die Ärzte in der Basisausbildung an die Lehrpraxis stellen. Wie sich im später folgenden Abschnitt jedoch zeigen wird, wäre die Bereitschaft der Praktikanten, entsprechende Tätigkeiten selbstständig durchzuführen, sogar noch wesentlich höher.



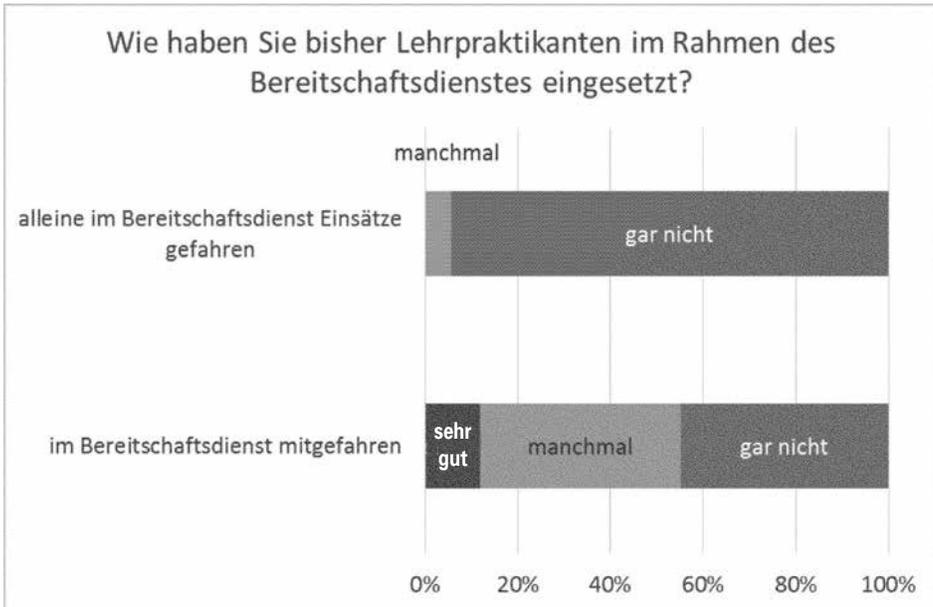
Für welche weiteren Tätigkeiten haben Sie bisher Lehrpraktikanten eingesetzt?



### **2.2.3. Bereitschaftsdienst**

Zu den Aufgaben der niedergelassenen Allgemeinmediziner gehört auch der ärztliche Bereitschaftsdienst. Den Praktikanten steht es dabei frei, bei Fahrten im Zuge des Bereitschaftsdienstes mitzuwirken oder nicht. 55 Prozent der Allgemeinmediziner geben an, Praktikanten seien zumindest gelegentlich mitgefahren. Allein im Bereitschaftsdienst Einsätze fahren konnten die Lehrpraktikanten nur in Einzelfällen. 94 Prozent der Befragten geben an, ihre Lehrpraktikanten wären nie alleine im Bereitschaftsdienst Einsätze gefahren.

Die Erfahrungen, die Allgemeinmediziner machen, wenn sie von Praktikanten begleitet werden, sind dabei durchwegs positiv. Das Interesse und die Motivation der Lehrpraktikanten wäre sehr groß, vereinzelt sei sogar eine Entlastung möglich. Nur in seltenen Fällen wurden negative Erfahrungen gemacht, dann meist bedingt durch Unsicherheit des Praktikanten.

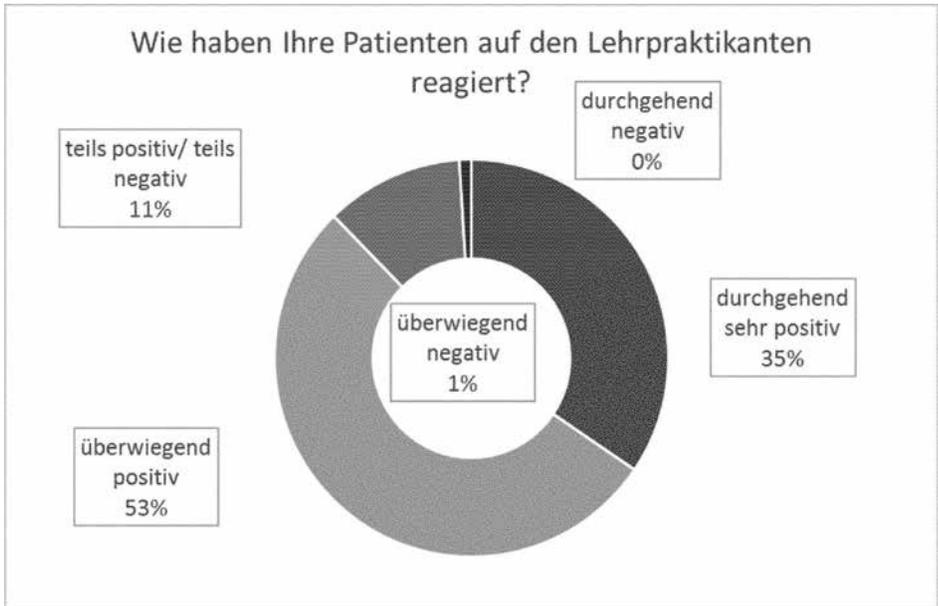


Welche Erfahrungen haben Sie mit Lehrpraktikanten im Rahmen des Bereitschaftsdienstes gemacht?<sup>4</sup>



<sup>4</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

## 2.2.4. Patientenreaktion



Die Reaktion der Patienten auf Lehrpraktikanten ist zum überwiegenden Teil positiv. 88 Prozent erleben durchgehend sehr positive oder überwiegend positive Reaktionen. 11 Prozent berichten von gemischten Reaktionen der Patienten. Nur ein sehr kleiner Prozentsatz von rund einem Prozent musste überwiegend oder durchgehend negative Erfahrungen machen.

## 2.2.5. Werden Sie in Zukunft eine Lehrpraxis machen?

In Summe geben 56 Prozent aller Befragten an, in Zukunft eine Lehrpraxis anbieten zu wollen. Dieser Anteil lässt sich mit einer Unterscheidung zwischen bisherigen Lehrpraxisanbietern und Ärzten ohne Lehrpraxiserfahrung noch weiter differenzieren. So besteht die Bereitschaft, in Zukunft sicher eine Lehrpraxis anzubieten, bei 23 Prozent aller bisherigen Lehrpraxisanbieter, aber nur bei rund 6 Prozent der Ärzte, die bisher keine Lehrpraxis anboten. Die generelle tendenzielle Bereitschaft beträgt 69 Prozent – im Vergleich zu 47 Prozent. Wer bereits eine Lehrpraxis anbot, ist also eher bereit, das wieder zu tun. Auch erhaltene Förderungen wirken sich positiv auf die Bereitschaft zur Lehrpraxisführung aus, wie bereits aufgezeigt wurde. Während etwa 80 Prozent der bisher geförderten Lehrpraxisanbieter grundsätzlich wieder bereit wären, eine Lehrpraxis anzubieten, sind es bei jenen, die bisher keine Förderung erhielten, mit 60 Prozent deutlich weniger.

Als Gründe, die gegen ein Lehrpraxisangebot sprechen, werden vor allem finanzielle und zeitliche Ursachen angegeben. Auch das Alter des Arztes, die erforderliche Ordinationsausstattung und der erforderliche Aufwand werden häufig als Gründe angegeben.



Warum nicht?<sup>5</sup>



5 Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

## 3. Basisausbildung

Die Befragung der Ärzte in Basisausbildung dient in erster Linie der Erhebung der zukünftigen Potenziale für die Lehrpraxis. Diese Gruppe ist die im Moment am unmittelbarsten von den Änderungen der Lehrpraxis betroffene. Besonders jene Mediziner, die bereits im neuen Ausbildungsschema in der Basisausbildung sind und in die Allgemeinmedizin gehen wollen, werden die ersten sein, die eine verpflichtende Lehrpraxis absolvieren müssen. So sind besonders die inhaltlichen Erwartungen sowie die gewünschten Rahmenbedingungen dieser Gruppe für die Lehrpraxis von unmittelbarer Relevanz. Außerdem lassen die Fragestellungen zu den Entscheidungsfaktoren für und gegen die Allgemeinmedizin einen Rückschluss auf das Image dieser zumindest zahlenmäßig zunehmend unpopulären medizinischen Fachrichtung zu. Von 779 Befragten aus den vier Bundesländern nahmen 137 tatsächlich an der Befragung teil, was einer Teilnahmequote von 17,6 Prozent entspricht. Das Durchschnittsalter der zu 58,4 Prozent weiblichen Befragungsteilnehmer beträgt 29 Jahre.

Obwohl die Befragung grundsätzlich an alle Basisausbildungs-Teilnehmer und Absolventen ausgeschildet wurde, zeigt sich eine deutlich überwiegende Antwortrate angehender Allgemeinmediziner. Dies ist auf das spezifische Interesse dieser Gruppe am Thema Lehrpraxis zurückzuführen. Die Interessenten für Allgemeinmedizin sind damit deutlich überrepräsentiert, was jedoch der Aussagekraft der Ergebnisse in keinsten Weise abträglich ist. Ganz im Gegenteil, ist somit die fachspezifische Teilnahmequote sogar höher einzuschätzen, als die tatsächliche, fachübergreifende Teilnahmequote von 17,6 Prozent aussagen würde.

### 3.1. Ausbildung

Mit Einführung der Basisausbildung im Zuge der Ausbildungsreform 2015 wurde die Wahl der Fachrichtung bis zum Ende der Basisausbildung aufgeschoben. Unter den befragten Jungmedizinerinnen haben 37 Prozent die Basisausbildung bereits abgeschlossen und geben an, sich bereits in der Ausbildung zum Allgemeinmediziner (73 Prozent davon) oder zum Facharzt (27 Prozent davon) zu befinden. Dazu ist jedoch anzumerken, dass angehende Fachärztinnen, deren Ausbildungsstellen im Spital noch nicht genehmigt sind, derzeit verstärkt als Übergangslösung in der Allgemeinmedizinerinenausbildung verbleiben, um die Zeit zu überbrücken. Die Auswirkung dieses Effekts spiegelt sich in diesen Zahlen zweifelsohne wider, ist aber ohne weitere Hintergrundinformation nicht quantifizierbar.

63 Prozent der Befragten sind zum Zeitpunkt der Erhebung noch in der Basisausbildung. Davon haben sich 81 Prozent bereits für einen weiteren Weg in die Allgemeinmedizin (44%) oder in eine Fachrichtung (39%) festgelegt. Nur 19 Prozent geben an, noch unentschieden bezüglich ihrer weiteren Ausbildung zu sein.



### 3.1.1. Entscheidungsfaktoren

Im Zuge der Befragung wurden die relevanten Entscheidungsfaktoren für und gegen die Allgemeinmedizin sowie für und gegen die Facharztausbildung erhoben.<sup>6</sup> Viele der genannten Argumente wurden sowohl als Vorteil als auch als Nachteil angeführt. So wird beispielsweise die Freiheit der eigenen Praxis von manchen als großer Vorteil gesehen, während andere die große damit einhergehende Verantwortung und das unternehmerische Risiko als Nachteil wahrnehmen.

Die stärksten Argumente für die Allgemeinmedizin sind das breite Spektrum und die Möglichkeit, Patienten langjährig zu begleiten. Als größte Nachteile der Allgemeinmedizin werden Aspekte der Ausbildung, dabei vor allem der bisherigen Turnus-Ausbildung, genannt sowie das geringere Einkommen im Vergleich zu Spitals- und Fachärzten.

<sup>6</sup> In der Analyse dieser Entscheidungsfaktoren wurden die Antworten kategorisiert und die Häufigkeiten der Argumente verglichen. Zusätzlich wurde eine Gewichtung entsprechend der Reihenfolge der Nennung vorgenommen, da jeder Teilnehmer bis zu fünf Argumente für und gegen die jeweilige Fachrichtung anführen konnte. Auch Mehrfachnennungen waren möglich.

Im Umkehrschluss sprechen für die Facharztausbildung vor allem die hohe Spezialisierung und die besseren Einkommensperspektiven, dagegen sprechen die durch die Spezialisierung bedingte Einseitigkeit sowie die längere Dauer der Ausbildung. Weitere oft genannte Argumente können den Begriffswolken entnommen werden.

Welche Faktoren spielen für Ihre Entscheidung für bzw. gegen eine Allgemeinmedizin-Ausbildung eine wichtige Rolle?<sup>7, 8</sup>

## Pro Allgemeinmedizin



7 Gewichtete Antworten nach Ranking:

8 Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

**Contra Allgemeinmedizin**

eigene Praxis      Reputation  
Rahmen-      Spektrum  
bedingungen      Kompromissmedizin  
Kassenvertrag      Teamwork  
Bürokratie      **Ausbildung**  
**Turnus**      Perspektiven  
anschließender FA      Belastung  
Lehrpraxis      **Einkommen**

Welche Faktoren spielen für/gegen Ihre Entscheidung, Facharzt zu werden eine Rolle? <sup>9,10</sup>

**Pro Facharzt**



9 Gewichtete Antworten nach Ranking:

10 Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

## Contra Facharzt



## 3.2. Lehrpraxis

### 3.2.1. Erwartungen

Die Erwartungen der Ärzte in Basisausbildung an die Lehrpraxis drehen sich in erster Linie um das Kennenlernen der Arbeit in der Niederlassung. Für 84 Prozent ist der Einblick in die Arbeit in einer Ordination sehr wichtig. Selbstständiges Arbeiten ist für 61 Prozent sehr wichtig und für 28 Prozent eher wichtig. Das Punktesammeln für eine Bewerbung als Kassenarzt spielt nur eine untergeordnete Rolle. 6 Prozent der Ärzte in Basisausbildung stufen diesen Aspekt als sehr wichtig ein, für 51 Prozent ist er eher oder ganz unwichtig. Als weitere wichtige Punkte sprechen die Mediziner in Ausbildung vor allem die selbstständige Arbeitsweise und die Praxisnähe der Ausbildung an. Dabei sind besonders die Anforderungen an den Lehrpraxisinhaber hoch, von dem eine intensive Betreuung erwartet wird.

Inhaltliche Erfordernisse wiederum betreffen vorwiegend sämtliche Aspekte der Praxisführung, der Arzt-Patienten-Beziehung und den Umgang mit allgemeinmedizinischen Fällen. Diese Aspekte kommen in der Klinik zu kurz und sollen in der Lehrpraxis vermittelt werden.

Rund die Hälfte der Befragten möchte neben der Tätigkeit in der Lehrpraxis aber auch weiterhin Dienste im Krankenhaus versehen können. Dort auch angestellt zu bleiben, wäre dabei für die meisten Ärzte aus der Basisausbildung die bevorzugte Form des formellen Beschäftigungsverhältnisses. Zwar herrschen bezüglich der bevorzugten Anstellungsform bei Hauptverband, Spitalsträger oder Lehrpraxisinhaber nur minimalste Unterschiede, doch besteht eine leichte Präferenz für eine Anstellung beim Spitalsträger. Die niedrigste Präferenz gilt hingegen einer direkten Anstellung beim Praxisinhaber.



Weitere sehr wichtige Erwartungen:<sup>11</sup>



11 Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

Folgende Inhalte will ich in der Lehrpraxis lernen bzw. kennen lernen bzw. welche Erfahrung sammeln: <sup>12</sup>

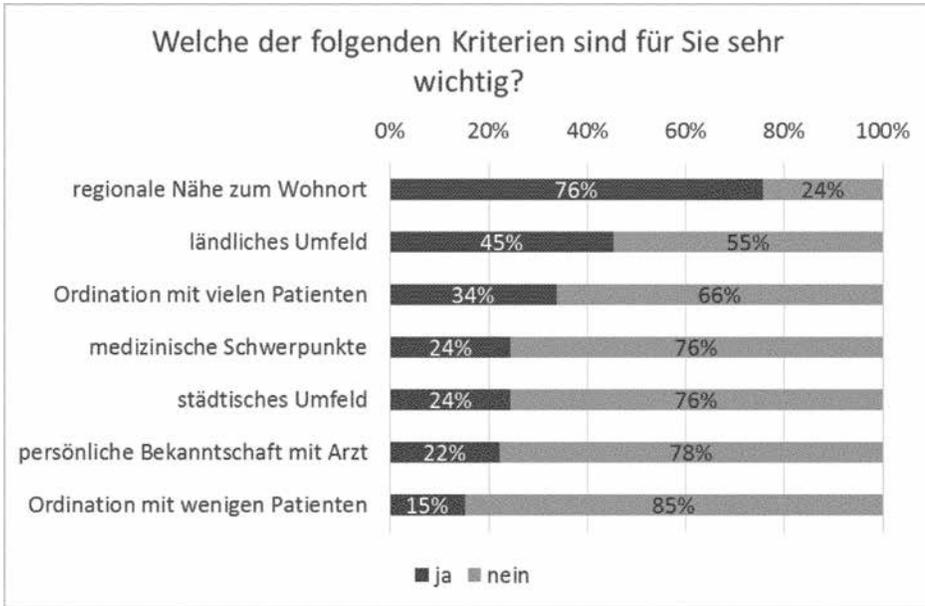


### 3.2.2. Kriterien

Als wichtigste Auswahlkriterien für die Lehrpraxis wird die regionale Nähe zum Wohnort angegeben (76 Prozent). Interessanterweise ist für 45 Prozent der Befragten ein ländliches Umfeld für die Lehrpraxis sehr wichtig, hingegen wollen nur 24 Prozent der Befragten ihre Lehrpraxis in einem städtischen Umfeld absolvieren. Ebenso viele Jung-Mediziner sehen bestimmte medizinische Schwerpunkte als sehr wichtiges Auswahlkriterium für die Lehrpraxis an. Die am häufigsten genannten Schwerpunkte sind dabei die Sonografie, die (kleine) Unfallchirurgie,

<sup>12</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

EKG und die Komplementärmedizin. Ganz allgemein formulieren jedoch auch viele Teilnehmer den Wunsch nach einer breiten fachlichen Aufstellung des Lehrpraxis-Inhabers. Allgemein wird der Mentor als wichtiges Kriterium für die Wahl einer Lehrpraxis angesehen, aber auch ein breites Patientenklientel wird in den offenen Wortmeldungen oft geäußert.

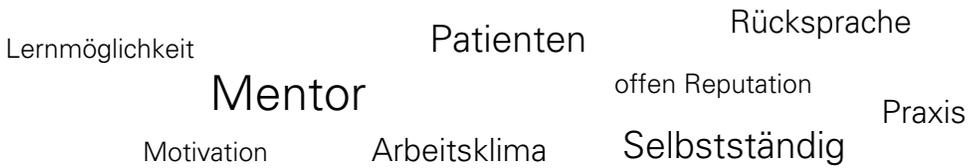


Bestimmte medizinische Schwerpunkte der Ordination: <sup>13</sup>



<sup>13</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

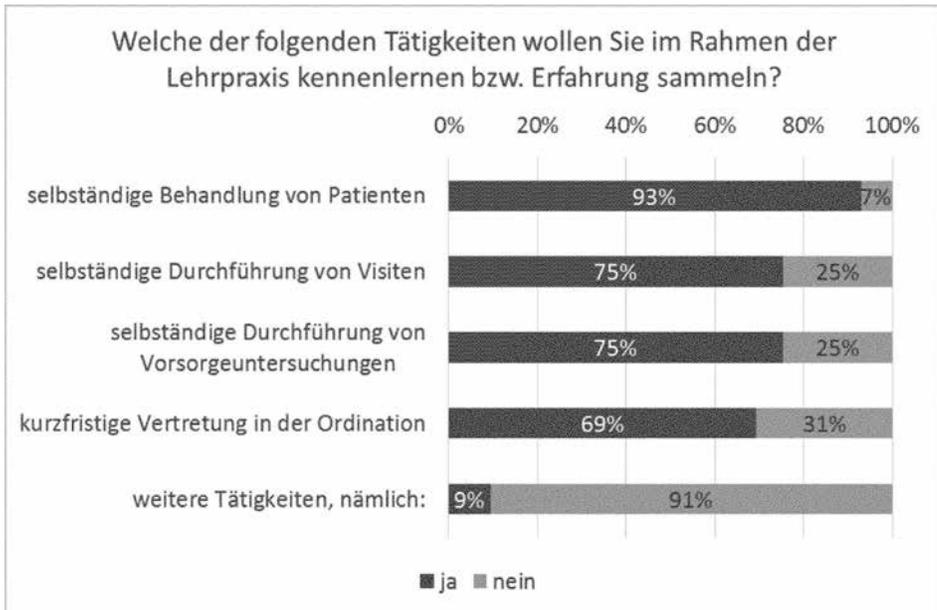
Weitere Kriterien sind: <sup>14</sup>



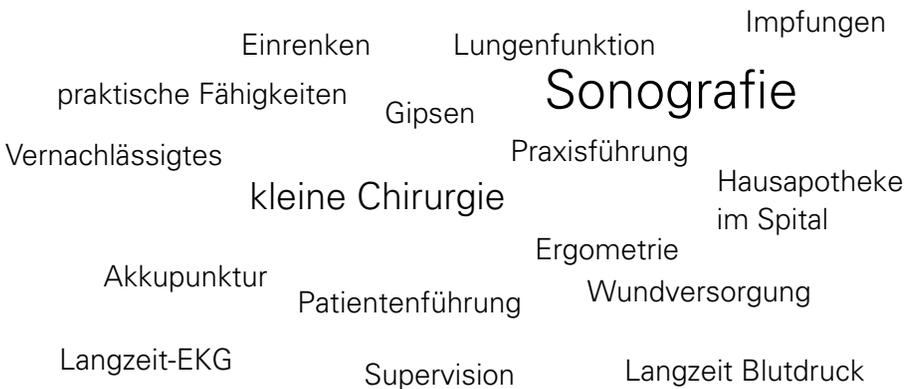
### 3.2.3. Tätigkeiten

Als beliebtestes Ausbildungsziel ist die selbstständige Behandlung von Patienten anzusehen. 93 Prozent der Befragten geben an, diese Tätigkeit in der Lehrpraxis kennen lernen zu wollen. In der Befragung der Lehrpraxis-Anbieter gaben jedoch nur 56 Prozent der Allgemeinmediziner an, ihre Praktikanten bisher für diese Tätigkeiten eingesetzt zu haben. Eine ähnliche Diskrepanz findet sich auch bei den anderen Tätigkeiten. Es obliegt dabei stets der Verantwortung des Lehrpraxisleiters, zu entscheiden, ob die jeweilige Tätigkeit vom Praktikanten bereits selbstständig durchgeführt werden kann. Die vorliegenden Ergebnisse belegen eine mehr als ausreichende Grundsatzbereitschaft, die individuelle fachliche Eignung muss jedoch im Zuge der Lehrpraxis vermittelt werden. Scheinbar konnte diese erforderliche fachliche Eignung bisher nicht ausreichend gewährleistet werden. Möglicherweise liegt das in der bisherigen Lehrpraxisdauer begründet, wie der folgende Abschnitt zu den Erfahrungen der Lehrpraktikanten verdeutlichen wird.

<sup>14</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.



Weitere Tätigkeiten, nämlich:<sup>15</sup>



<sup>15</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

## 4. Lehrpraktikanten

Als dritte Gruppe wurden all jene befragt, die bereits eine Lehrpraxis absolvierten. Von dieser Gruppe erhofft man sich aus erster Hand konkrete Erfahrungen und Urteile, anhand derer die zukünftige Ausgestaltung der Lehrpraxis-Rahmenbedingungen optimiert werden kann.

Mit 147 Antworten bei 575 Befragten ergibt sich eine Teilnahmequote von 25,5 Prozent bei einem Durchschnittsalter von 33,6 Jahren und einem deutlich überwiegender Frauenanteil von 78,2 Prozent. Abermals wiesen die Teilnehmer aus Oberösterreich mit 51,6 Prozent die höchste Teilnehmerquote der Bundesländer auf, Wien lag mit 19,5 Prozent am niedrigsten.

### 4.1. Erfahrung

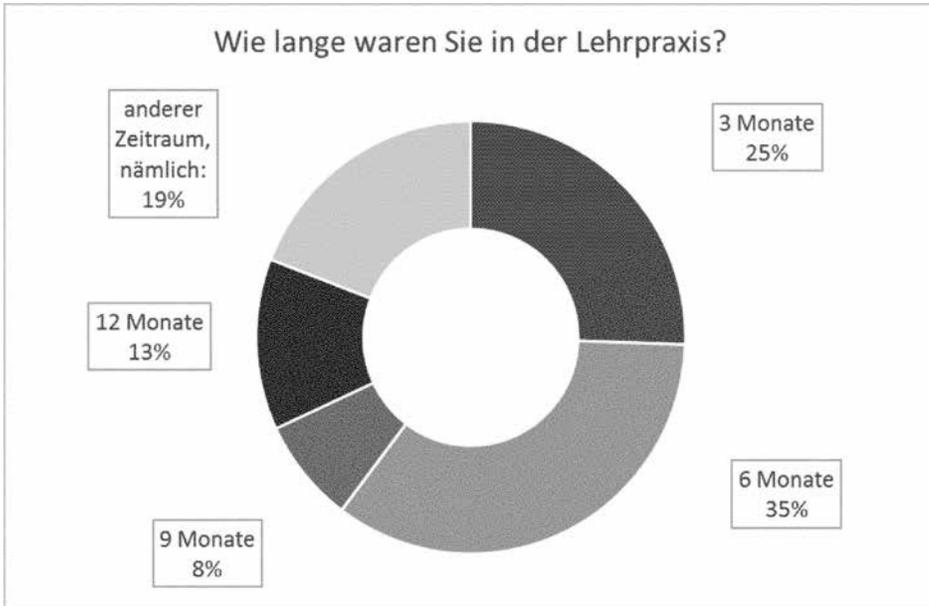
Die Adressdaten der Empfängergruppe wurden von den Landesführungen der Landesärztekammern zur Verfügung gestellt, dennoch gaben 3 Prozent der Befragten an, keine Lehrpraxis absolviert zu haben. Diese Umfrageteilnehmer wurden für die weitere Auswertung nicht berücksichtigt.

Die verbleibenden 97 Prozent bringen ihre Erfahrungen zum Großteil aus einer Lehrpraxis bei einem Arzt für Allgemeinmedizin ein. Etwa 36 Prozent der Befragungsteilnehmer absolvierten eine Lehrpraxis bei einem Facharzt, die restlichen 64 Prozent waren in der Ordination eines Allgemeinmediziners tätig. Rund 60 Prozent der Lehrpraxen wurden gefördert, 30 Prozent geben an, die Lehrpraxis habe keine Förderung erhalten. Der Rest kann keine Angabe dazu machen.

#### 4.1.1. Dauer

Die durchschnittliche Lehrpraxisdauer betrug 6,24 Monate, die längste gemeldete Lehrpraxis betrug zwei Jahre. Ein Viertel der Befragten war für drei Monate in einer Lehrpraxis. In den weiteren genannten Zeiträumen finden sich einige Ärzte, die noch deutlich weniger Zeit als Lehrpraktikanten verbrachten. Vereinzelt wurden auch mehrere Lehrpraxen absolviert, zum Beispiel mit einer Dauer von 4 + 3 Monaten. Mit der mittlerweile erfolgten Festlegung der gesetzlich vorgeschriebenen Lehrpraxisdauer auf sechs Monate hinkt Österreich dem internationalen Vergleich nach wie vor hinterher. Erst bis zum Jahr 2027 soll eine schrittweise Erhöhung auf zwölf Monate stattfinden.

Eine knappe Mehrheit der Befragten absolvierte die Lehrpraxis eher am Ende der Ausbildung (42 Prozent), 39 Prozent geben an, eher am Beginn ihrer Ausbildung eine Lehrpraxis absolviert zu haben. Dabei zeigt sich, dass sich für jene Lehrpraktikanten, die am Ende ihrer Ausbildung in der Praxis waren, die gehegten Erwartungen eher erfüllten.



#### 4.1.2. Tätigkeiten und Erwartungen

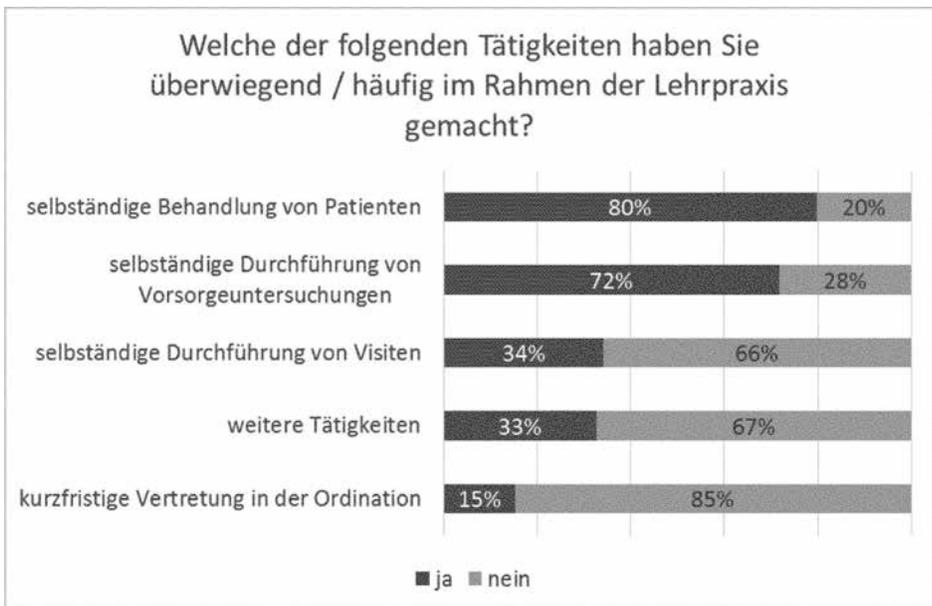
Vor allem das Ziel, im Zuge der Lehrpraxis einen Einblick in die Arbeit einer Ordination zu erlangen, wurde auch tatsächlich erfüllt. 80 Prozent der Befragten geben an, diese Tätigkeit sei häufig im Rahmen ihrer Lehrpraxis gemacht worden. Etwa ebenso viele sehen damit ihre eingebrachte Erwartung als voll und ganz erfüllt an. Der Wunsch nach selbstständigem Arbeiten wurde für 9 von 10 Befragten erfüllt. Dabei wird den Praktikanten eher die selbstständige Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen ermöglicht (72 Prozent) als die selbstständige Durchführung von Visiten (34 Prozent).

*„Selbstständiges Arbeiten mit ‚Auffangnetz‘.“*

Ganz und gar nicht erfüllt hat sich die Erwartung nach dem gleichen Gehalt wie im Spital. 83 Prozent der Befragten geben an, dieses Kriterium wurde eher nicht beziehungsweise ganz und gar nicht erfüllt. Bei der Sammlung von Punkten für

eine Kassenstellenbewerbung enthält sich zusätzlich jeder zweite Teilnehmer explizit seiner Stimme und macht keine Angabe. Ein Aspekt, der die schwindende Bedeutsamkeit dieses Aspekts zusätzlich verdeutlicht. An weiteren Tätigkeiten, zu denen die Lehrpraktikanten eingesetzt wurden, wird die apparative Diagnostik genannt sowie Blutabnahmen, und Patientengespräche. Diese Routinetätigkeiten tragen mit Sicherheit dazu bei, den Lehrpraktikanten ein deutliches Bild von der Arbeit in der Praxis eines niedergelassenen Arztes zu vermitteln.

*„In den drei Monaten in der Ordination habe ich mehr gelernt als in 2,5 Jahren Turnus in Spital.“*



Weitere Tätigkeiten: <sup>16</sup>

Medikation Administration keine selbstständigen Tätigkeiten  
 Kinder Gespräch **Behandlung**  
 Auswärtstermine Untersuchung  
**apparative Diagnostik** kleine Chirurgie  
 Impfen Diagnostik vidit **Blutabnahme**



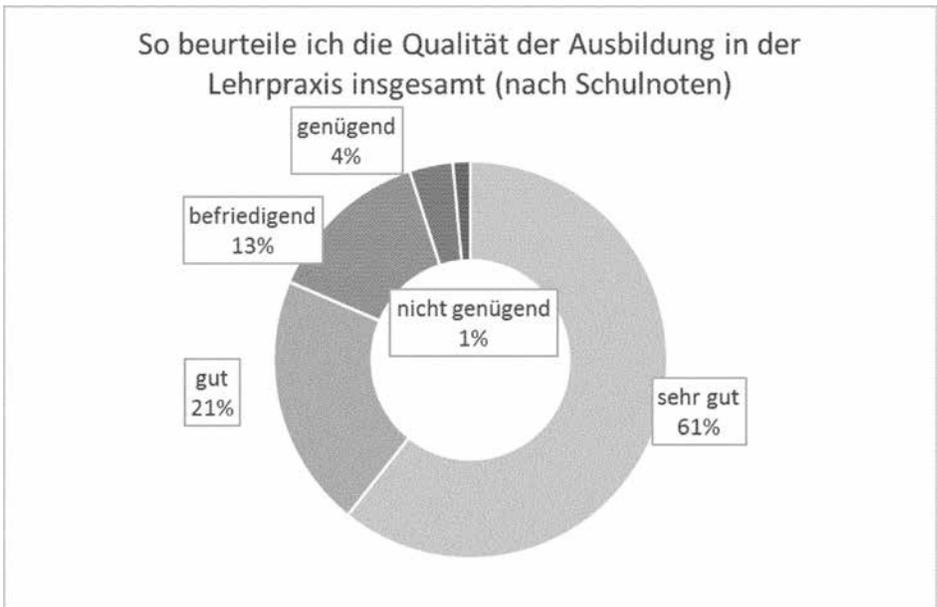
### 4.1.3. Urteil

Schlussendlich wurden die Lehrpraktikanten ersucht, die Qualität der Ausbildung in der Lehrpraxis nach dem Schulnotensystem zu bewerten. Als Begründung für die Benotung werden die Aspekte Selbstständigkeit, Ausbilder und Rahmenbedingungen am häufigsten genannt. Mit einer Durchschnittsnote von 1,64 kann sich das Ergebnis der Lehrpraxen durchaus sehen lassen. So lag etwa das öster-

<sup>16</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

reichweite Ergebnis der Evaluierung der Fachärzte-Ausbildung zuletzt bei einer Durchschnittsnote von 2,36. An dieser Stelle sei jedoch darauf verwiesen, dass aufgrund methodischer Differenzen die beiden Ergebnisse nur bedingt miteinander vergleichbar sind.

*„Letztendlich hätte ich mich ohne Lehrpraxis sicher nicht für die Allgemeinmedizin entschieden.“*



Begründung:<sup>17</sup>



<sup>17</sup> Die Begriffswolke reiht die kategorisierten Antworten auf offene Fragestellungen nach Häufigkeit der Nennung. Größer abgebildete Begriffe wurden häufiger genannt als kleinere.

## 5. Fazit

Die Auswertung der umfassenden Befragung zur Lehrpraxis bringt eine Vielzahl an Details zu Tage. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Projekt Lehrpraxis von allen Beteiligten sehr positiv aufgenommen wird. Die erforderlichen Verbesserungen der Rahmenbedingungen wurden in diesem Beitrag klar aufgezeigt, sind aber im Wesentlichen seit langem bekannt.

Deutliches Verbesserungspotenzial zeigt sich in der Aufklärung über Befugnisse und Verpflichtungen der Lehrpraktikanten. Die Einschätzung der eingebrachten Kompetenz des Praktikanten obliegt im Einzelfall natürlich stets dem Ausbilder, doch lässt die Auswertung dieser Befragungen den Schluss zu, dass Lehrpraktikanten aufgrund einer übervorsichtigen Vorgehensweise bestimmte Tätigkeiten vorenthalten bleiben, die sie gerne im Zuge der Lehrpraxis erlernen würden. Jedoch war bisher die Dauer der Lehrpraxis von mitunter nur einem bis drei Monat/en schlichtweg zu kurz, um den Jungmediziner den erforderlichen Umfang an selbstständiger Arbeitsweise zu ermöglichen. Die nun festgelegte Dauer von sechs Monaten wird in diesem Bereich bereits Verbesserungen mit sich bringen. Als Schlussfolgerung aus den hier vorliegenden Ergebnissen ist aber die schrittweise Verlängerung der Lehrpraxisdauer auf zwölf Monate im Zuge der Ärzteausbildungsordnung 2015 ganz besonders zu begrüßen.

Die Bereitschaft von Seiten der Allgemeinmediziner, eine Lehrpraxisstelle in der Ordination einzurichten, ist zu einem großen Teil bereits jetzt vorhanden. Man sollte dabei jedoch den Altruismus der Ausbilder nicht über die Maßen herausfordern. So sollten den Lehrpraxisanbietern, die ihre Zeit und Energie aufwenden, um für die Zukunft des Gesundheitswesens die Ausbildung junger Kollegen zu vollenden, zumindest keine Kosten für diesen Dienst an der Gesellschaft entstehen. Wie sich zeigt, ist eine Investition in die Lehrpraxis in zweifacher Art und Weise eine Investition ins Gesundheitswesen. Einerseits wird damit ein einzelner Allgemeinmediziner in Ausbildung direkt unterstützt, andererseits wird zusätzlich eine Lehrpraxisstelle für kommende Generationen gesichert, weil der Erhalt einer Förderung die Wahrscheinlichkeit erhöht, zukünftig wieder eine Lehrpraxis anzubieten.

Die Lehrpraxisabsolventen wurden zusätzlich gebeten, ein Urteil über ihre bisherige Ausbildung zu fällen. Mit einer Durchschnittsbewertung von 1,64 nach dem Schulnotensystem kann sich das Ergebnis der Lehrpraxen durchaus sehen lassen und übertrifft damit etwa die Benotungen der Facharzt-Ausbildung und der bisherigen Turnusevaluierung.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Die Ergebnisse sind jedoch aufgrund methodischer Differenzen nur bedingt direkt miteinander vergleichbar.