

Fragebogenaktion für Mitarbeitende Arztfrauen

Wie zufrieden sind Sie in der Praxis?

Arztfrauen, die in der Praxis mitarbeiten, sind statistisch betrachtet unbekannte Wesen. Wieviel sie arbeiten, wie sie bezahlt werden und vor allem: wie zufrieden sie sind, weiß niemand genau. Ihr Beitrag zur ambulanten Versorgung wird eher als selbstverständlich hingegenommen.

Um als eigenständige Gruppe aus dem Schatten zu treten, gründeten Mitarbeitende Arztheffrauen vor zwei Jahren in Südwürttemberg den „Verband in der Praxis Mitarbeitender Arztfrauen“. Im vergangenen Jahr wurde daraus ein Bundesverband. Die Interessen, Aufgaben und Ziele der Arztfrauen beschreibt im folgenden Artikel die Bundesvorsitzende, Hede Andresen-Kühn. Gleichzeitig bittet sie Gleichgesinnte um Mitarbeit.

Denn im vergangenen Jahr startete der Bundesverband in Südwürttemberg eine Fragebogenaktion unter den Mitarbeitenden Arztfrauen, um mehr über Belastung und Arbeitszufriedenheit

zu erfahren und daraus Schlüsse für die eigene Arbeit zu ziehen. Dies geschah gemeinsam mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI). Über die Ergebnisse berichtet im folgenden Verbandsmitglied Eva Storz.

Nun soll die Aktion auf das gesamte Bundesgebiet ausgedehnt werden. Deshalb bitten Hede Andresen-Kühn und Eva Storz alle Mitarbeitenden Arztfrauen, sich zu beteiligen und den ausgefüllten Fragebogen an das ZI zur Auswertung zurückzuschicken. Einsendeschluß ist der 6. Januar 1995. Alle Angaben werden anonymisiert ausgewertet; es gelten die Bestimmungen des Datenschutzes.

Die Redaktion bittet alle Ärzte, deren Partnerinnen in der Praxis mitarbeiten: Geben Sie die Ausgabe des Deutschen Ärzteblattes an Ihre Frau weiter und unterstützen Sie so die Bemühungen des Berufsverbandes. th

Vor kurzem erhielt der Bundesverband in der Praxis Mitarbeitender Arztfrauen einen Brief eines unverheirateten Arztes, der auf die Rolle der Arztfrau eingeht. Hier einige Zitate daraus. „Mit der allergrößten Sympathie betrachte ich ihre Aktivitäten, auch als Junggeselle, der leider nicht seine Ehefrau bitten kann: ‚Ach schau doch mal, die Vorhänge in der Praxis müßten mal wieder gewaschen werden!‘ Meine Mutter sagte bei Übernahme meiner Praxis: ‚Junge, alleine schaffst Du das nicht!‘

Mit zusammengebissenen Zähnen habe ich es bislang doch geschafft. Wenn ich dann Zeit habe, mich fünf Minuten selber zu bedauern, habe ich mit meinem Schicksal. Meinen verheirateten Kollegen sage ich immer: ‚Wißt Ihr eigentlich, was Ihr an Eurer Frau habt?‘ – Hochachtung vor Ihrer Arbeit!“

Wissen es denn die Arzthehemänner? Weiß es die Öffentlichkeit, wissen es die Gesundheitspolitiker, welch unverzichtbaren Anteil die Mitarbeitenden Arztfrauen am Funktionieren des ambulanten Gesundheitswesens haben?



Die weitgehende Verneinung dieser Kardinalfrage, scharf beleuchtet im Verhandlungsvorfeld des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG), brachte einige Arztfrauen im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Südwürttemberg dazu, ihre Rolle und daraus resultierend ihre Bedürfnisse und Möglichkeiten als Praxismitarbeiterinnen zu überdenken. Im November 1992 wurde der „Verband in der Praxis Mitarbeitender Arztfrauen“ im Vereinsregister eingetragen und ein Jahr später als Bundesverband anerkannt.

Für die Mitarbeitenden Arztfrauen gilt folgendes:

► Fast alle haben eine hochqualifizierte Ausbildung oder Berufslaufbahn für die Mitarbeit in der Praxis aufgegeben.

► Auch wenn sie gerne mitarbeiten, haben alle durch die parallel laufende Familienarbeit Mehrfachbelastungen zu tragen, die häufig zu wenig Zeit für eigene Bedürfnisse lassen.

► In der Praxismitarbeit haben sie eine Mehrfachrolle mit jeweils entgegengesetztem Charakter. Für die Angestellten sind sie einerseits Kollegin

– oft weniger gut ausgebildet als diese. Andererseits aber sind sie auch die Frau des „Chefs“, also die „Chefin“. Für Ehemänner sind sie in der Praxis die zuarbeitende Arzthelferin, die ganz seiner Regie untersteht – manchmal nicht ganz leicht mit der Rolle der Ehepartnerin zu vereinen. Für die Patienten wiederum sind Mitarbeitende Arztfrauen nicht nur die Helferin des „Doktors“, sondern die „Frau Doktor“, von der Zeit und Aufmerksamkeit für die psychosozialen Angelegenheiten erwartet werden. ▷

► Je länger dieses Eingebundensein in die Praxisarbeit besteht, desto ungewisser, ja sogar unmöglicher wird ein Wiedereinstieg in den eigenen Beruf. Diese Perspektive gewinnt aber im Falle von Krankheit oder Tod des Ehemannes, im Falle der Trennung oder Scheidung oder – last, not least – bei zurückgehender Ertragsfähigkeit der Praxis in Folge der Auswirkungen des GSG plötzlich große Bedeutung.

► Der Einstieg in die Praxisarbeit geschieht oft schleichend („Ach, könntest Du heute nicht mal das Telefon bedienen / die Karteikarten sortieren?“) und verläuft dann nach dem Motto „Wer dem Teufel den kleinen Finger reicht, dem reicht er bald die ganze Hand“. Vor allem in den hausärztlich tätigen Praxen entscheidet die Mitarbeit der Ehefrau über die Wirtschaftlichkeit. In Südwürttemberg wird zur Zeit untersucht, wie der

Berufsanerkennung als Praxismitarbeiterin ist für die mitarbeitenden Arztfrauen ein wichtiges Thema.

In einem Boot mit den Männern

Wir Arztfrauen sitzen mit unseren Männern in einem und demselben Boot. Um im Bild zu bleiben: Damit es vorankommt und vor allem nicht kentert, müssen wir mitrudern, auch auf politischer Ebene: Wenn die freie Praxisvergabe verhindert wird, sind wir mitbetroffen. Wenn die GOÄ beschnitten werden soll, sind wir mitbetroffen. Es trifft uns aber auch, wenn die verschiedenen ärztlichen Fachgruppen und Interessenverbände uneins und zerstritten in ihrer politischen Vorgehensweise sind. Wir sehen eine unserer Verbandsaufgaben darin, veröhnendes Ausgleichspotential zu

Arztfrau die permanente Überlastung im Berufsalltag ist. Deshalb muß es vordringliche Aufgabe unseres Verbandes sein, die damit verbundenen Frustrationen abzubauen, damit die Frauen mehr Zufriedenheit in der täglichen Mehrfachrolle gewinnen können. Deshalb fördern wir den Austausch und die Kommunikation unter den mitarbeitenden Arztfrauen. Wir kümmern uns um Aus-, Weiter- und Fortbildung im beruflichen Bereich der Praxismitarbeit, aber auch um Veranstaltungen, die die persönliche Lebensgestaltung bereichern, und um Möglichkeiten des vertiefenden Kennenlernens des Praxisumfeldes.

Wir knüpfen Kontakte mit Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung und Rehabilitation und führen Gespräche mit Einzelpersonen, Behörden, Einrichtungen und Politikern aller Ebenen im Rahmen der beruflichen Praxismitarbeit über Verbesserungen der Patientenversorgung und über Fragen und Probleme, die durch die Umsetzung des GSG für die mitarbeitenden Arztfrauen von existentieller Bedeutung sind.

Dabei können und wollen wir kein Konkurrenzunternehmen zu den Standesvertretungen sein. Aber wenn wir unsere Männer in der Existenzsicherung der Praxis als Berufs- und Lebenspartnerin unterstützen wollen, müssen wir auf unsere Art und mit unseren Möglichkeiten die Diskussion im politischen Gespräch suchen und führen.

Für die nächste Zeit haben wir den Wunsch, daß möglichst viele mitarbeitende Arztfrauen den statistischen Erhebungsbogen in diesem Ärzteblatt ausfüllen und an das ZI in Köln abschicken. Ihre Mitarbeit soll es uns ermöglichen, nun bundesweit zu ergründen, wie es um die konkrete Arbeits- und Familiensituation bestellt ist und wie zufrieden sie damit sind. Sie sind uns natürlich auch als neue Mitglieder willkommen.

Hede Andresen-Kühn
Kelterstraße 2
72070 Tübingen



© Dr. med. Jan Tomasihoff

Karikatur aus der „Pastille“, der Zeitschrift des Verbandes in der Praxis mitarbeitender Arztfrauen.

niedergelassene Arzt ohne Personal, „nur“ mit Hilfe seiner Frau, eine Praxis führen kann – für viele noch Schwarzseherei, für manche unterdessen Realität. Das heißt auch: Die Frage der qualifizierten Aus-, Fort- und Weiterbildung, der

sein. Zusammengefaßt: Was wollen die Arztfrauen respektive unser Verband?

Die erste statistische Erhebung über die Situation der mitarbeitenden Arztfrauen zeigt, daß ein zentrales Problem der mitarbeitenden