

# „Hausärztinnen und -ärzte sind das Bollwerk“

## Im Gespräch über den Praxisalltag in der Pandemie mit der niedergelassenen Ärztin Dr. med. Sabine Olischläger

**Wie hat sich der Praxisalltag seit Beginn der Pandemie verändert?**

**Dr. med. Sabine Olischläger:** Massiv, denn wir mussten den gesamten Ablauf verändern, um die Kontakte zu Patienten auf die Notwendigen zu beschränken. Manches davon hat sich durchaus auch für Nicht-Pandemiezeiten bewährt.

**Haben Sie Umbauten und Umstrukturierungen vornehmen müssen?**

**Olischläger:** Sieht man von der Installation einer Plexiglasscheibe und Trennwand am Empfang ab, nein. Aber wir haben den Wartebereich neu organisiert. So halten sich bei uns seit Beginn der Pandemie maximal drei Patienten zur selben Zeit im Wartezimmer auf. Wir haben eine separate Infektionssprechstunde eingerichtet und die Zeiten ausgeweitet. Die Wege wurden verkürzt und alle Abläufe umstrukturiert.

Kein Infektpatient soll sich mit einem anderen in einem Raum befinden. Das dient sowohl dem Patientenschutz als auch dem Schutz der Mitarbeiterinnen, die wir ja nicht den ganzen Tag in Schutzanzüge stecken können. Dennoch haben wir vor allem in der Anfangszeit der Pandemie auf maximalen Schutz von Patienten und Mitarbeiterinnen Wert gelegt.

**Welche Maßnahmen haben Sie ergriffen, um das höhere Patientenaufkommen zu managen?**

**Olischläger:** Unseren Patienten haben wir abverlangt, nicht mehr ohne Termin zu kommen. Auch durfte niemand mehr in die Praxis, um lediglich ein Rezept abzuholen. Wir haben die Rezepte ausgestellt, die dann direkt an die Wunschapotheke der Patienten oder an diese selbst geschickt wurden. Das war gar nicht schlecht, denn die Patienten hatten nur noch den Weg in die Apotheke, um ihre Medikamente zu erhalten.

Immer wieder waren viele Gespräche notwendig, um die Patienten von der Notwendigkeit der Maßnahmen zu überzeugen. Dazu gehörte in der Hochphase der



Foto: Isolde Asbeck

Dr. med. Sabine Olischläger

Pandemie, dass wir keine Vorsorgeuntersuchungen mehr angeboten haben. Also eine unserer Hauptaufgaben. Alles Aufschiebbares wurde von uns verschoben – zum Beispiel jemanden auf seine Fehlnahrung anzusprechen, dafür haben wir uns mit Volldampf in die Pandemiebewältigung gestürzt. Dass wir Dinge weggelassen haben, war am Anfang noch ganz gut möglich, da die Patienten nicht mehr wegen Bagatellerkrankungen in die Praxis kamen, aber das geht natürlich keine zwei Jahre am Stück.

**Wie wirken sich die Belastungen durch die Pandemie auf die Arbeit in der Praxis aus. Welche Folgen haben sie für die Medizinischen Fachangestellten?**

**Olischläger:** Die lange Dauer der Pandemie hat uns alle – Ärztinnen und Medizinische Fachangestellte (MFA) – an den Rand gebracht. An eine Aufstockung des Personals war überhaupt nicht zu denken. Der Arbeitsmarkt für MFA ist ja praktisch leergefegt. Wir mussten daher trotz der vielen zusätzlichen Belastungen mit unserem Team auskommen.

Natürlich ist auch der MFA-Beruf in den vergangenen 24 Monaten unattraktiver geworden. Alle haben sich einmal für den Job entschieden, weil sie gerne mit Menschen arbeiten und weil sie gerne Men-

schen helfen. Und jetzt waren und sind sie gezwungen, den Patienten viele unangenehme Dinge mitzuteilen. Auch haben sie in nachvollziehbarer Weise keinen Spaß an Mangelverwaltung. Es ist daher zwischenzeitlich schwierig gewesen, eine gute Stimmung aufrechtzuerhalten.

**Wie beeinflusst die Pandemie Ihre hausärztliche Tätigkeit?**

**Olischläger:** So viel Coronainfizierte wie jetzt gab es noch nie (Das Interview fand im April statt, Anm. d. Redaktion). Und jede und jeder von ihnen hat mit Recht den Anspruch, beraten und behandelt zu werden. Wenn ich früher drei Leute in der Telefonsprechstunde hatte, sind es jetzt 25. Sie fragen alles Mögliche rund um die Erkrankung, aber auch etwa nach Regeln, wie sie mit der Quarantäne und Menschen in ihrem Umfeld, die sich eventuell angesteckt haben könnten, umgehen sollen. Ansprechpartner hierfür sollte das Gesundheitsamt sein, das ist seine Aufgabe, aber dort erreichen die Leute ja niemanden. Deshalb machen wir es.

Wir Hausärztinnen und Hausärzte sind eigentlich das Bollwerk gegen die Überlastung der Krankenhausambulanzen. Andererseits sind wir aber auch am Anfang der „Nahrungskette“, denn wir sind diejenigen, die als erste gefressen werden. Wenn

ein Politiker mal wieder abends in der Talkshow etwas sagt, werden wir am nächsten Tag von unseren Patienten darauf angesprochen. Mit Blick auf die Belegung der Intensivstationen in Omikron-Zeiten reden Politiker aber auch ärztliche Ständevertreter davon, dass das Gesundheitswesen nicht überlastet sei. Doch bei uns ist beileibe noch keine Ruhe eingetreten, eher das Gegenteil ist der Fall.

### Hat sich das Arzt-Patienten-Verhältnis in Zeiten von Corona verändert?

**Olischläger:** Das Vertrauensverhältnis hat sich meiner Ansicht nach nicht verändert. Die meisten Patienten wissen, was sie an uns haben. Wir waren und sind für sie die Ansprechpartner. Allerdings hat sich im Arzt-Patienten-Verhältnis schon etwas geändert. Die Pseudoinformiertheit in der Pandemie ist riesig groß und auch die Polarisierung, was die Bewertung von Informationen betrifft. Die einen sind sehr dankbar, wenn man sie berät. Bei anderen – wie zum Beispiel Impfgegnern – kann man gar nicht vorsichtig genug formulieren. Da gibt es Konfliktpotenzial. Die Kränkungsbereitschaft ist hoch und macht Gespräche kompliziert. Ja, und je-

des Gespräch, das schlecht läuft, steckt man auch selbst nicht so einfach weg.

### Was fordern Sie von der Politik?

**Olischläger:** Was mir wirklich wichtig ist, ist die Anerkennung der MFA-Tätigkeit. Einen Bonus kann jede gut gebrauchen. Doch das ist nicht das Wesentliche. Die fehlende Anerkennung ist ein Problem. Sie schlägt sich auch nieder in dem fehlenden Respekt von Patienten. Denen ist gar nicht klar, was die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen alles leisten. Auf Intensivstationen verhalten sich die Patienten nicht so, denn sie haben Respekt vor der Leistung der dort Arbeitenden. Und natürlich herrscht auf Intensivstationen eine absolute Extrembelastung. Aber dass die Politik nur daran die Belastung des Gesundheitssystems ausmacht, nervt mich gewaltig.

Fehlende Anerkennung betrifft auch die Arbeit von uns Hausärztinnen und Hausärzten. Ein Beispiel: Seit dem 1. April dürfen wir keine telefonische Beratung mehr abrechnen. Das heißt, alle Telefonate, die ich seitdem mit Patienten führe, sind umsonst. Das ist ein Schlag ins Gesicht. Dass unsere umfangreiche Arbeit nicht anerkannt wird und wir keine Kontrolle darü-

ber haben, was die Politik entscheidet, ist das, was unseren Frust so groß macht. Das geht uns Ärztinnen und Ärzten so und den MFA ebenfalls. Politische Beschlüsse werden verkündet, bevor die Umsetzung in den Praxen geregelt ist und die notwendigen Voraussetzungen gegeben sind. Das muss sich unbedingt ändern!

### Sind Hausarztpraxen für mögliche neue Wellen der Pandemie gerüstet?

**Olischläger:** Gerüstet schon. Aber irgendwann muss die Politik überlegen, wie sie weiter mit uns verfährt. Ich freue mich, wenn wir in der Sprechstunde wieder über „normale“ Krankheiten sprechen können. Auch ist es eine große Verantwortung und Belastung, am Telefon entscheiden zu müssen, wie krank ein Patient ist. Wir sind außerdem nicht die Außenstellen der Gesundheitsämter. Das ist kein Vorwurf an die Kolleginnen und Kollegen dort, denn sie haben viel zu geringe Kapazitäten für ihre Aufgaben. Aber auch wir Hausärztinnen und Hausärzte wollen zurück zu unserem Arbeitsalltag, in dem das Management der Pandemie nicht alles andere an die Wand drückt.

Interview: Katja Möhrle

## Bücher



### Bernd Kardorff: Gesunde Haut Die Haut und Hautkrankheiten von A bis Z

Springer-Verlag Berlin, 3. überarbeitete und erweiterte Auflage 2021, ISBN 9783662631591, auch als E-Book, 22.99 €

Das Fachgebiet Dermatologie mit all seinen Nebenfächern in einem Ratgeber mit ca. 400 Seiten abzubilden, ist eine recht umfangreiche und auch gewagte Angelegenheit. Der Autor Bernd Kardorff hat dies in dem nun in dritter Auflage erschienenen Buch „Gesunde Haut – Die Haut und Hautkrankheiten von A bis Z“ gewagt und es auch tatsächlich geschafft.

In alphabetischer Reihenfolge werden Krankheitsbegriffe (Diagnosen), medizinische Behandlungen, apparative Eingriffe wie beispielsweise Laserbehandlungen oder Operationen, Medikamente und weitere medizinische Definitionen kurz und verständlich erklärt. So finden sich Erläuterungen von Begriffen wie

ABCD-Regel in der Melanomdiagnostik oder AGNES, die Arbeitsgemeinschaft für Neurodermitisschulung oder eine verständliche Beschreibung des Begriffes Zytokinsturm, seit Corona auch für Laien bekannt.

Kurze und ausreichende Therapieregime finden sich ebenso in verständlicher Sprache wie die technischen Funktionen eines Lasersystems. Das alphabetische Register gibt dem Leser eine rasche und umfassende Übersicht aller aufgeführten dermatologischen Fachbegriffe. Das ist für einen Autor keine einfache Aufgabe in einem so umfangreichen Fachgebiet wie der Dermatologie, das über ein schon fast unübersichtliches Portfolio an Begrifflichkeiten verfügt. Durch die stringente alphabetische Auflistung ist es aber gelungen, eine gute Übersicht zu erreichen. Dieses Buch soll nach dem Willen des Autors für interessierte Patienten, aber auch für im Medizinbereich Tätige eine Nachschlaghilfe sein. Für die tägliche Praxis oder Klinik ist das Buch durchaus ein hilfreicher Ratgeber zur raschen Information zu dermatologischen Fragestellungen. Ein Ersatz für ein Lehrbuch ist dieses Kompendium nicht, dafür ist dieser Ratgeber aber auch nicht konzipiert.

**Dr. med. Hans-Martin Hübner**  
Vorsitzender Bezirksärztekammer Gießen