



Information

Anforderungsprofil “Familienfreundliche Niederlassung“

Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich auch um Kindererziehung, Familie und Haushaltsführung kümmern wollen bzw. müssen, begegnen im Bereich der Niederlassung noch immer zu wenig familienfreundlichen Arbeitsbedingungen. Für eine gute ärztliche und zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung ist es jedoch zwingend erforderlich, dass möglichst viele der ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen und Zahnärzte ihren Beruf auch tatsächlich ausüben.

1. Mögliche familienfreundliche Aspekte in der ambulanten Tätigkeit

- Planbarkeit und Absprache der Arbeitszeiten – insbesondere in einer Berufsausübungsgemeinschaft (früher u.a. Gemeinschaftspraxis) / MVZ
- in MVZ betriebliche Kindereinrichtungen, u.U. gemeinsam mit anderen Niedergelassenen organisierte Kinderbetreuung („Tagesmutter“)
- Anpassung der Urlaubszeiten an Schulferien und Feiertage
- Anpassung der Sprechzeiten an Schulstundenpläne + Freizeitaktivitäten der Kinder und an berufliche Verpflichtungen des Partners/der Partnerin
- Abgabemöglichkeiten ärztlicher Bereitschaftsdienste insbesondere an Feiertagen und an Wochenenden an Kollegen oder Dritte
- grundsätzlich bessere Verdienstmöglichkeiten und mehr Freiraum als in der Klinik
- Kombination von Praxis und Wohnung in einem Haus (Achtung: geregelten Arbeitszeiten u.U. weniger förderlich)
- Mitnahme des Kindes in die Praxis, z.B. separater Raum für Stillen, Spielen, Hausaufgaben
- Splitten der Arbeitszeiten: z.B. Mahlzeiten gemeinsam, Bürokratie abends oder wenn Kinder anderweitig betreut sind

2. Die neue Vielfalt ambulanter ärztlicher Tätigkeit

Die durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz von 2007 erheblich erweiterte Vielfalt an ambulanten Tätigkeitsprofilen hat die individuellen und familienfreundlichen Gestaltungsmöglichkeiten verbessert

- Variabler Arbeitszeitumfang als Vertragsärztin/-arzt (voller und halber Versorgungsauftrag)
- Angestellten-Tätigkeit: Beschäftigungsumfang von $\frac{1}{4}$ (bis 10 Std./Woche), $\frac{1}{2}$ (10 – 20 Std./Woche), $\frac{3}{4}$ (20 bis 30 Std./Woche) oder Vollzeit (über 30 Std./Woche) möglich
- Jobsharing-Zulassung und -anstellung
- MVZ: Anstellung mit/ohne eigene Zulassung in unterschiedlichem zeitlichen Ausmaß
- Kombination von Berufstätigkeit in Klinik und Praxis

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

- Adäquate Honorierung
- Kompetente Ansprechpersonen, die initiativ zur Vereinbarkeit von freiberuflicher Praxistätigkeit und familiären Pflichten informieren / Organisatorische Unterstützung von Eltern
 - Beispiele: KV Bayern mit eigener betrieblicher Kinderbetreuung auch für Kinder niedergelassener Ärzte, Niederlassungsseminare speziell auch für Ärztinnen / ÄK Nordrhein mit Kinderbetreuung z.B. während Schulferien, Brückentagen, Prüfungsterminen
- Initiativen auf EU-Ebene: Mutterschutz-Regelungen auch für (niedergelassene) Freiberuflerinnen
- Organisierte Verbundweiterbildung in Kliniken und Praxen – speziell auf Gebieten, die den Abteilungs-/Ortswechsel voraussetzen: z.B. Allgemeinmedizin, Orthopädie/Unfallchirurgie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Vermeidung von Umzügen mit der Familie oder Trennungszeiten)
- Jobbörsen

4. PraxisinhaberInnen als GestalterInnen künftiger Arbeitsbedingungen

- Kommunikative Kompetenzen fördern durch ärztliche Fort- und Weiterbildungen: Qualitätszirkel, Psychosomatische Grundversorgung, Fachgebundene Psychotherapie, Balintgruppe
- 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 (Anforderungsprofil „Medizin studieren mit Kind“)

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

- Verbund-Weiterbildung: Absprachen zwischen Kliniken und Praxen einer Region
- Weiterbildungsstellen – auch in Teilzeit – für die WB-Abschnitte
- Förderzuschläge – 5 Jahre lang finanzielle Zuschläge für ÄrztInnen, die sich in unterbesetzten Gebieten neu niederlassen
- Angemessenere Honorierung der ambulanten Weiterbildung
- Stipendienvergabe bereits während der klinischen Fachsemester im Medizinstudium bei Verpflichtung, die allgemeinärztliche WB zu durchlaufen und mindestens 2 – 3 Jahre in der Region niedergelassen tätig zu werden

6. Kommunen als Gestalter der Rahmenbedingungen für Niedergelassene

Insbesondere die Aufrechterhaltung der Patientenversorgung auch auf dem Land erfordert kreative Angebote. Für Verantwortliche in Dörfern und kleinen Städten gilt es, Standort- und Wettbewerbsvorteile zu schaffen, um qualifizierte Ärztinnen und Ärzte (mit ihren Familien) für freiwerdende Arztsitze zu gewinnen:

- Schulen vor Ort mit Ganztagsbetreuung einschließlich Mittagsverpflegung
- Angebote für Kinderbetreuung, die kompatibel sind 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

► **Hinweise zur Aktualisierung dieses Anforderungsprofils werden gern entgegengenommen!**

Berlin, April 2010*

© **Hartmannbund**
Verband der Ärzte Deutschlands e. V.
Kurfürstenstr. 132
10785 Berlin

* zuletzt überarbeitet 06/2013

Ansprechpartnerin: Petra Meiners, Leiterin des Referates Ambulante Versorgung und ärztliche Versorgungsstrukturen
Telefon 030 206208-0
Telefax 030 206208-29
E-Mail hb-info@hartmannbund.de
Internet www.hartmannbund.de