

Berufstheorie 2026:

Schnee von gestern ?



Berufstheorie 2026:

AUS DEM DEUTSCHEN NETZWERK EVIDENZBASIERTE MEDIZIN

Welche Halbwertszeit hat medizinisches Wissen?

Der Fortschritt ist längst nicht so rasant, wie gemeinhin angenommen wird.

**VON STEFAN SAUERLAND UND SIW WAFFENSCHMIDT IM AUFTRAG
DES DEUTSCHEN NETZWERKS EVIDENZBASIERTE MEDIZIN E.V. (DNEBM – WWW.EBM-NETZWERK.DE)**

Gliederung

- **Wieso reden wir über Berufstheorie ?**
- **Was ist Allgemeinmedizin ?**
- **Dauerbrenner: die 6 Säulen Allgemeinmedizin**
- **Entwicklung des Berufsfeldes**
- **Ausblick: Thesen zu methodischen Baustellen**



Wieso Berufstheorie - Quiz ?



Robert Braun



Frank Mader



Giesela Fischer

Hausarztpraxis 1970



Hausarztpraxis 2026



Mehr als nur neue Farben ?

Article | [Open access](#) | Published: 09 April 2025

Towards conversational diagnostic artificial intelligence



AMIE demonstrated greater diagnostic accuracy and superior performance on 30 out of 32 axes according to the specialist physicians and 25 out of 26 axes according to the patient-actors.

Also, wenn sich alles ändert ...



Tradition ist Bewahrung des Feuers und nicht
Anbetung der Asche.

(Gustav Mahler)

gutezitate.com

Was ist Allgemeinmedizin ?

- **HAUSARZT IST EINE FUNKTION:**
Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - GKV –
(Artikel 1 des Gesetzes v. 20.12.1988, BGBl. I S. 2477)
§ 73 Kassenärztliche Versorgung, Verordnungsermächtigung
- **ALLGEMEINMEDIZIN IST EINE FACHDISZIPLIN:**
Definiert durch: Arbeitsbereich, -Ziel, - Auftrag,
Arbeitsweise (Methodik)
Arbeitsgrundlagen (Setting)



Quelle: Sturm D. Z Allg Med | 2016; 92 (3)

„Arbeitsweise“:

Hermeneutisches Fallverständnis:

- berücksichtigt somatische, psycho-soziale, soziokulturelle und ökologische Aspekte
- Interpretation von Symptomen und Befunden betrifft **individuelle Patienten**, Krankheitskonzepte, Umfeld und Geschichte

plus

Problemorientiertes Vorgehen:

- Zuerst AGV-Ausschluss, dann SDM zu AO / Diagnostik
- (symptom.) Therapie / Filtern- und Steuern / Aufklären
- **risikoadaptierte Verlaufskontrolle**



https://www.degam.de/files/inhalt/pdf/fachdefinition-allgemeinmedizin/2025_degam-fachdefinition_web_2.pdf

„Arbeitsgrundlagen“:

- auf **Dauer** angelegte Arzt-Patienten-Beziehung
- **erlebte** Anamnese
- breite Zuständigkeit und **Kontinuität** in der Versorgung
- mit den Besonderheiten des **unausgelesenen Patientenkollektivs**

plus

den daraus folgenden

- **Speziellen Bedingungen der Entscheidungsfindung**
(abwartendes Offenhalten des Falles, Berücksichtigung
abwendbar gefährlicher Verläufe)



https://www.degam.de/files/inhalt/pdf/fachdefinition-allgemeinmedizin/2025_degam-fachdefinition_web_2.pdf

Klar soweit ?



Dauerbrenner: sechs Säulen...

1. **Das unausgelesene Patientenkollektiv**
2. **Die Fälleverteilung**
3. **Die prozessorientierte Klassifizierung**
4. **Die biopsychische Gesamtschau**
5. **Die patientenorientierte Entscheidungsfindung**
6. **Das problemorientierte Handeln**

Mader 2003/2018

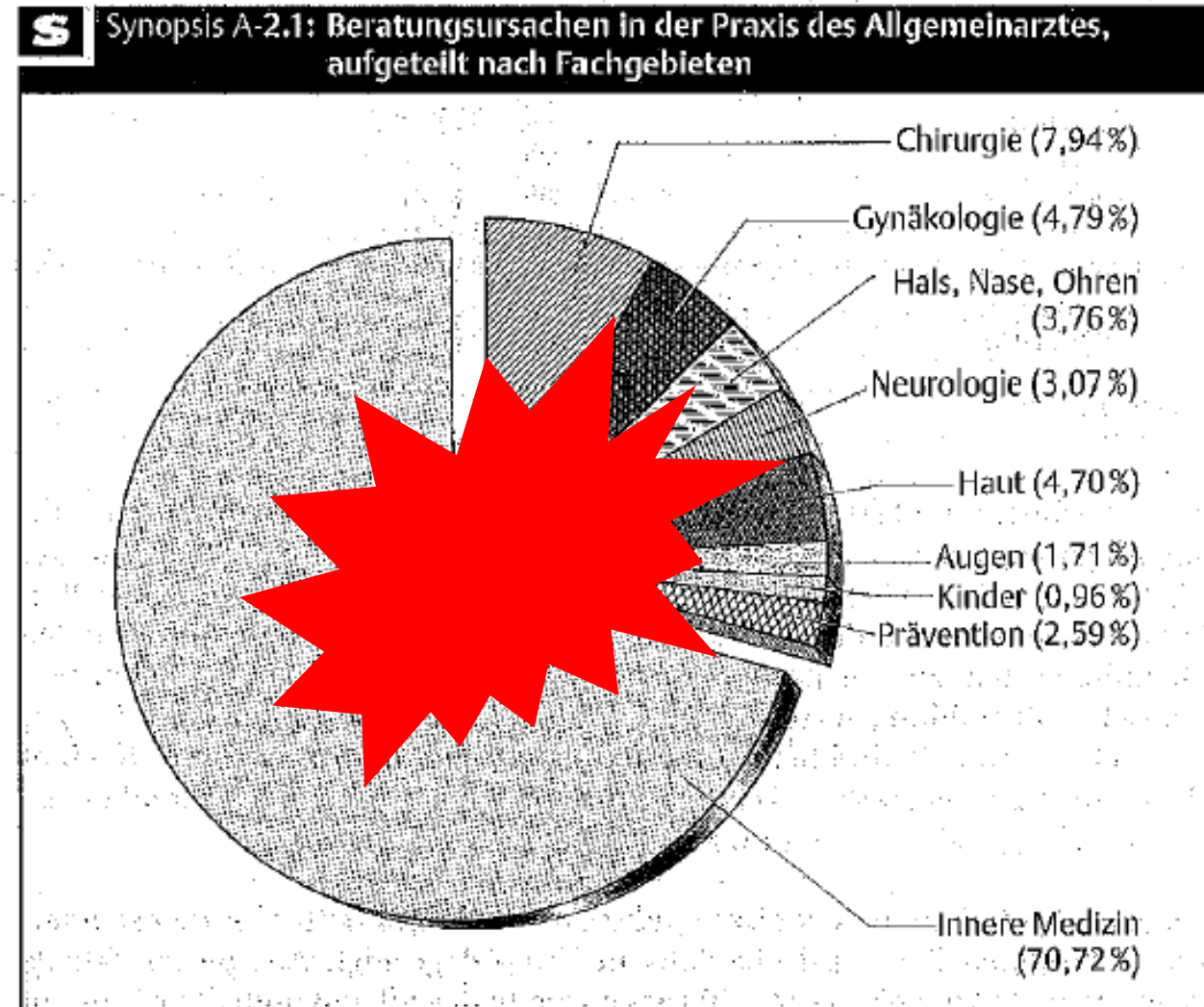


<https://www.juergen-reichmann.de/asien/rl/baalbek/42556/>

„Unausgelesene“ Fälle:



Ein Fach, nicht Summe vieler ...



Unausgelesenheit ist:

- **spezifische** Mischung
- verschiedenster Fälle,
- die **in allen Allgemeinpraxen**,
- in allen Stadien / Schweregraden,
- in allen Alters-/Geschlechts-/Bevölkerungsgruppen
- jederzeit und im Zusammenhang
- mit Beratungsproblemen **aller Art** auftreten.



Quelle: Mader / Riedl. Allgemeinmedizin und Praxis. 8 Aufl. (2018)

Quelle: <http://www.neolap.de/reagenzrohrhalter>

Dauerbrenner: sechs Säulen...

1. Das unausgelesene Patientenkollektiv
2. Die Fälleverteilung
3. Die prozessorientierte Klassifizierung
4. Die biopsychische Gesamtschau
5. Die patientenorientierte Entscheidungsfindung
6. Das problemorientierte Handeln

Mader 2003/2018



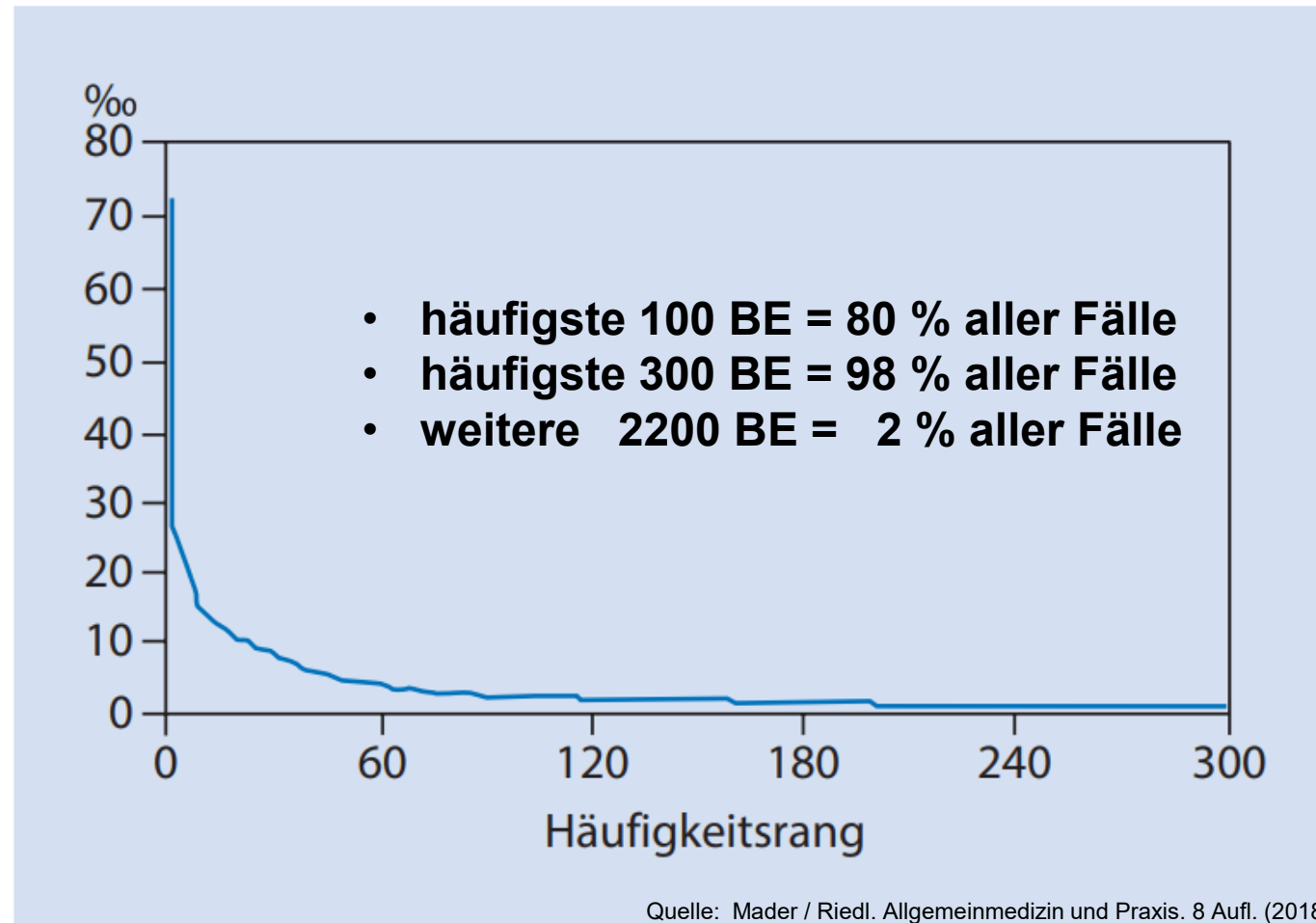
<https://www.juergen-reichmann.de/asien/rl/baalbek/42556/>

Fälleverteilung reduziert...

40.000 bis 60.000 Krankheiten / Syndrome in Weltliteratur
Davon 14.500 in der ICD-10 beschriebene Entitäten
Davon 6.000 seltene Krankheiten („orphan diseases“)
Davon 2.500 auftreten in 30 Praxisjahren
Davon 300 sind regelmäßig häufig (mind. 1-3x/Jahr)
(98 % Übereinstimmung aller „echten“ Allgemeinpraxen)

! FÄLLEVERTEILUNG ERKLÄRT NIEDRIGPRÄVALENZ
! KEINE NON-SICKNESS-KONTAKTE (23 % der APK)

Regelmäßig häufige Fälle:



■ **Abb. 1.1** Verteilung der regelmäßig häufigen Beratungsergebnisse (BEs) nach ihrem Rang 1–300 in fünf 1-Jahres-Statistiken (1983–1988). (Landolt-Theus 1992)

Regelmäßig - aber bekannt?

P. Landolt-Theus 1983–1988 Rang	Klassifikation nach ICD-10	Beratungsergebnis (BE)	Klassifizierung nach Braun	Fenster	[%o]	Absolut (n)	R. N. Braun 1977–1980 Rang
1	M79.1	Myalgien, einfache	A	2	71,9	1.372	3
2	R50.9	Fieber, uncharakteristisches (UF)	A/B	1	55,5	1.060	1
3	Z03.9	Afebrile Allgemeinreaktion (AFAR)	B	1	33,0	629	10
4	M25.9	Arthropathie und Periarthropathie	A/B	2	27,8	530	4
5	T11.8 T13.8 T09.9	Kontusion Obere Extremität Untere Extremität Rumpf	C	4	24,2	462	18
6	I10	Hypertonie	A/C	5	23,3	445	2
7	T14.9	Hautwunden	D	4	21,3	406	13
8	N54.5	Kreuzschmerzen	A/B	2	19,9	379	7
9	A09	Erbrechen und/oder Durchfall	A/B	6	18,3	350	11
10	R42	Schwindel	A	5	16,0	305	12

Dauerbrenner: sechs Säulen...

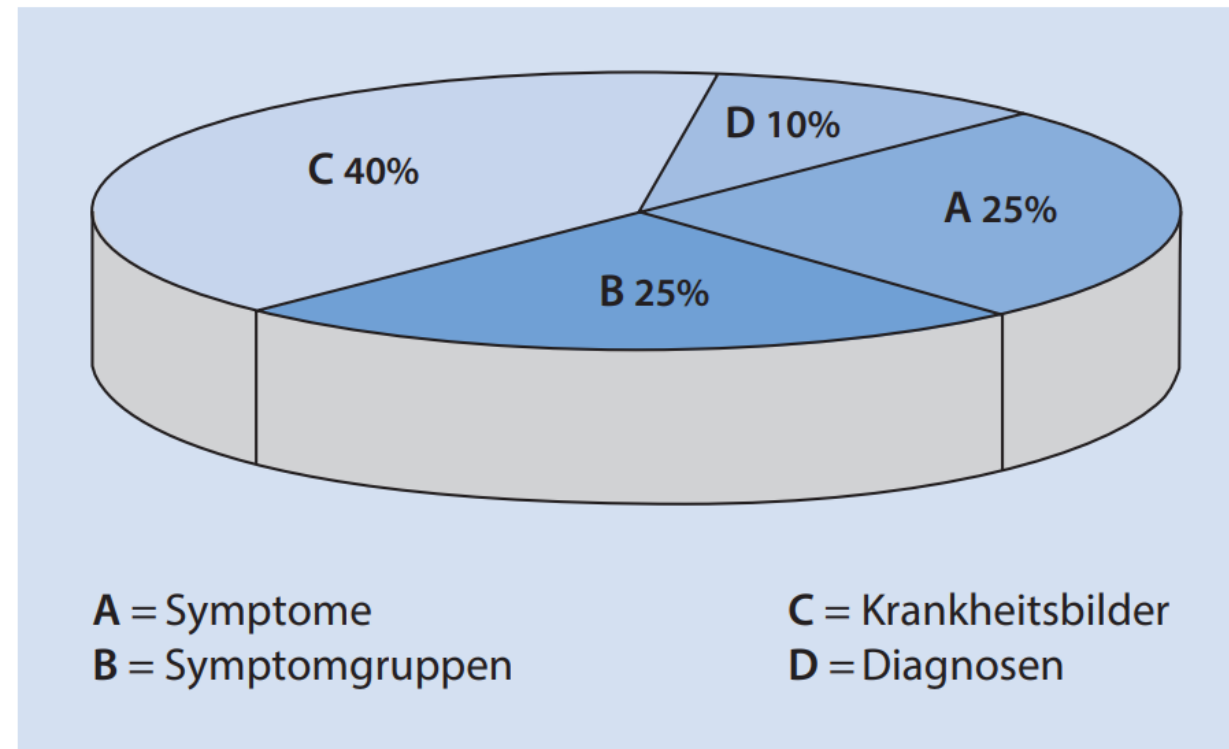
1. Das unausgelesene Patientenkollektiv
2. Die Fälleverteilung
3. Die prozessorientierte Klassifizierung
4. Die biopsychische Gesamtschau
5. Die patientenorientierte Entscheidungsfindung
6. Das problemorientierte Handeln

Mader 2003/2018



<https://www.juergen-reichmann.de/asien/ri/baalbek/42556/>

Klassifizierung:



■ **Abb. 1.5** Die 4 Bereiche der Klassifizierung von allgemeinmedizinischen Beratungsergebnissen (A, B, C bzw. D) und ihr Anteil am langjährigen Durchschnitt des Krankengutes in der Allgemeinpraxis

Prozessgerecht: zweidimensional

■ **Tab. 1.2** Verteilung von rund 8.000 unausgelesenen Praxisfällen auf die 48 Felder einer speziellen Zweidimensionalen fällestatistischen Systematik der Jahre 1977–1980. (Mod. nach Braun 1986)

Fenster		Klassifizierung				
		A Symptome	B Symptom- gruppen	C Bilder einer Krankheit	D Diagnosen	A–D
1	Uncharakter. Fieber (UF), Afebrile Allgemeinreaktion (AFAR), Luftwegekatarrhe, Tonsillitis n [%]	330 28,25	791 67,72	46 3,94	1 0,09	1.168 14,7
2	Myalgien, Neuralgien, Arthropathien, Kreuzschmerzen, Neuritiden n [%]	351 36,15	496 51,08	104 10,71	20 2,06	971 12,2

**Bei den häufigsten Fällen sind „Diagnosen“ sehr selten.
Ausnahme: Verletzungen**

Dauerbrenner: sechs Säulen...

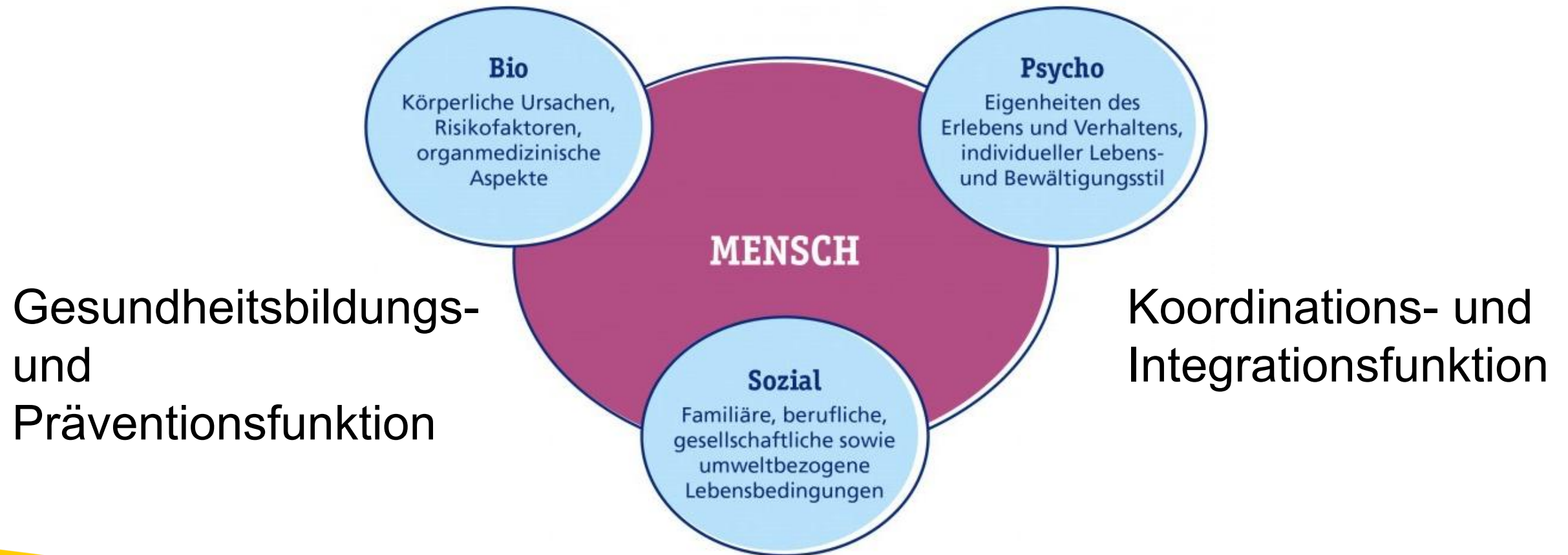
1. Das unausgelesene Patientenkollektiv
2. Die Fälleverteilung
3. Die prozessorientierte Klassifizierung
4. Die biopsychische Gesamtschau
5. Die patientenorientierte Entscheidungsfindung
6. Das problemorientierte Handeln

Mader 2003/2018



<https://www.juergen-reichmann.de/asien/rl/baalbek/42556/>

Filter- und Steuerungsfunktion



Dauerbrenner: sechs Säulen...

1. Das unausgelesene Patientenkollektiv
2. Die Fälleverteilung
3. Die prozessorientierte Klassifizierung
4. Die biopsychische Gesamtschau
5. Die patientenorientierte Entscheidungsfindung
6. Das problemorientierte Handeln

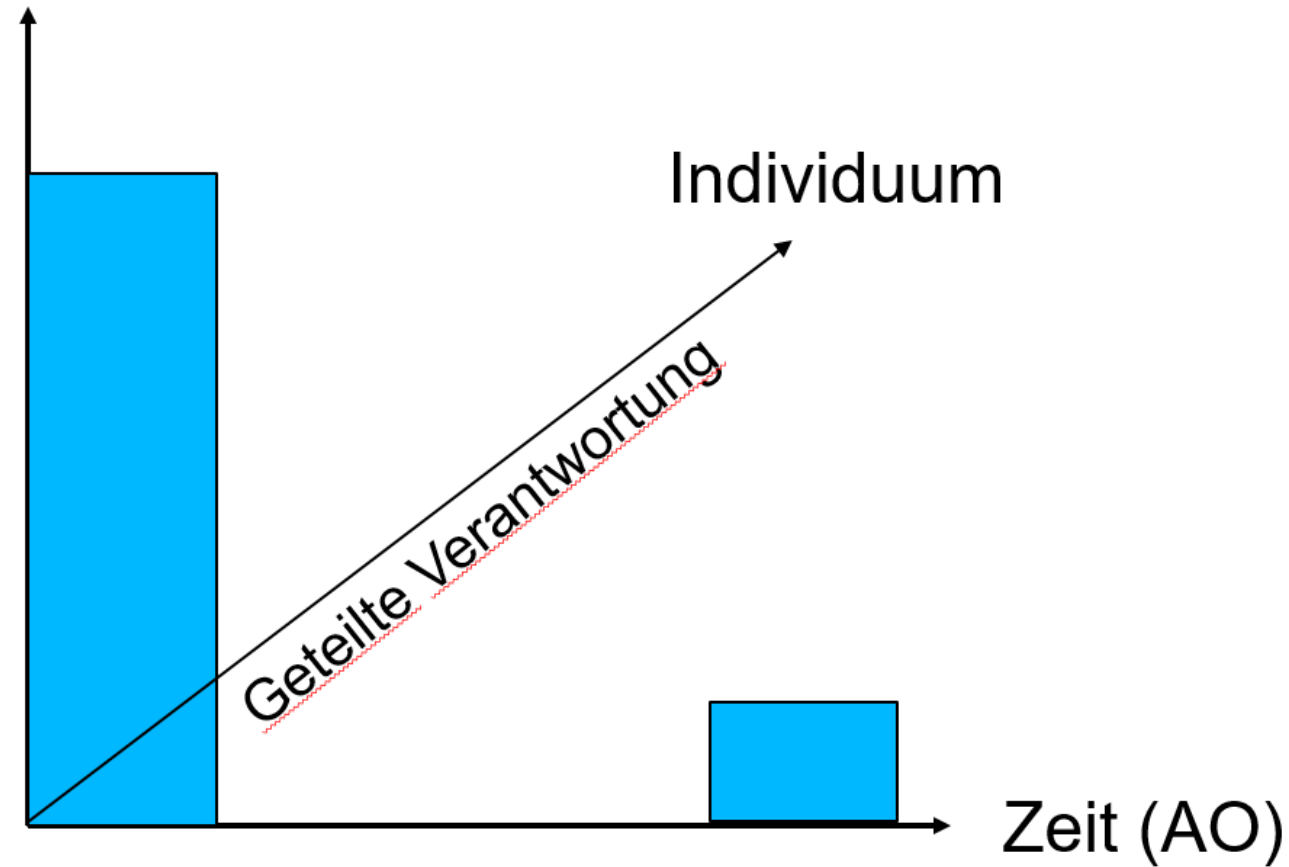
Mader 2003/2018



<https://www.juergen-reichmann.de/asien/rl/baalbek/42556/>

Patientenorientiert: SDM !

Dringlichkeit (AGV)



Mader 2008

Dauerbrenner: sechs Säulen...

1. Das unausgelesene Patientenkollektiv
2. Die Fälleverteilung
3. Die prozessorientierte Klassifizierung
4. Die biopsychische Gesamtschau
5. Die patientenorientierte Entscheidungsfindung
6. Das problemorientierte Handeln

Mader 2003/2018



<https://www.juergen-reichmann.de/asien/rl/baalbek/42556/>

Patientenorientiert:

■ Tab. 1.3 Unterschiede zwischen Spezialist und Allgemeinarzt bezüglich Krankengut und Vorgehensweise (M)

Spezialist	Hausarzt
Hoch selektiertes Krankengut	Unausgelesenes Krankengut
Was ist der Stand der wissenschaftlichen Vorgehensweise – für diese <i>Krankheit</i> – in <i>Diagnostik</i> und – in Therapie?	Was ist das Optimum an Maßnahmen – für diesen <i>Patienten</i> – mit diesem <i>Problem</i> – zum jetzigen Zeitpunkt und in Zukunft?

Individuelle Probleme individueller Patienten werden mit **individuell-erfahrenen bestmöglich informierten Behandelnden** gemeinsam bearbeitet (= EbM),

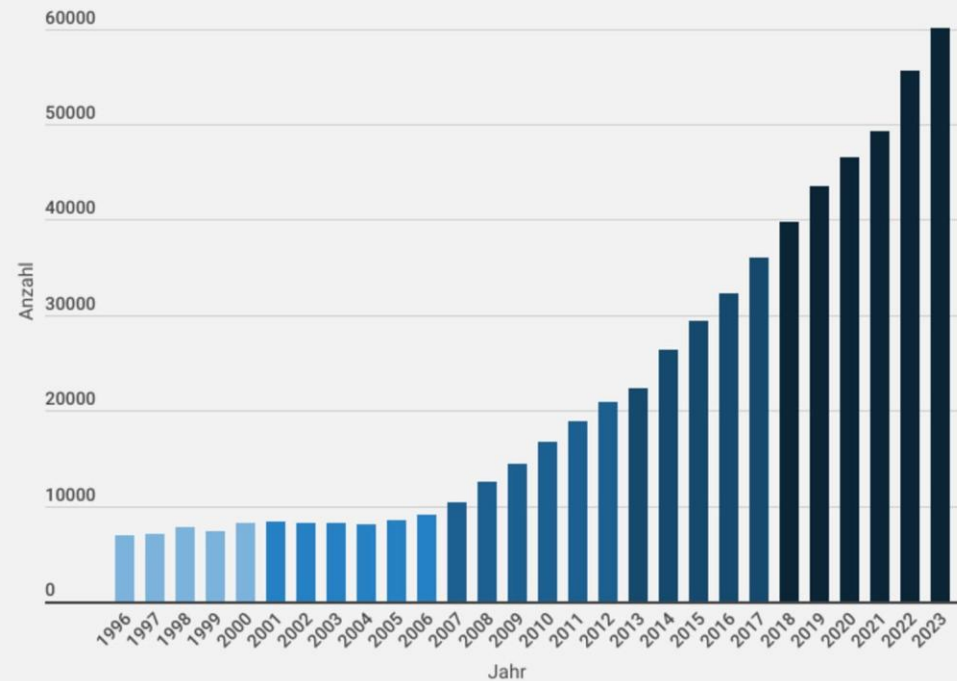
Der „**GANZE MENSCH**“ wird behandelt, NICHT DIAGNOSEN !

6 Gründe für Selbstbewußsein

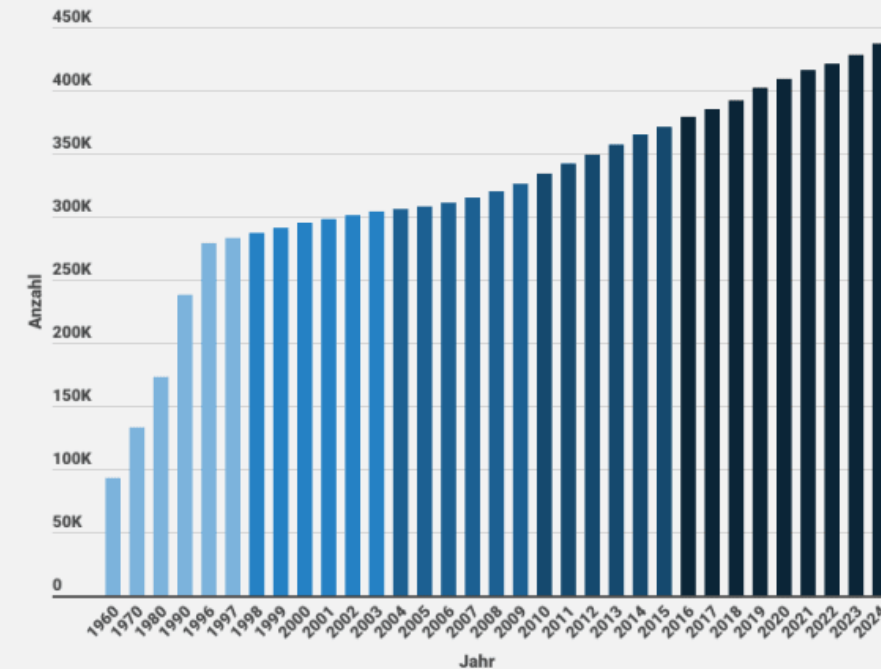


Berufsfeld - Entwicklung

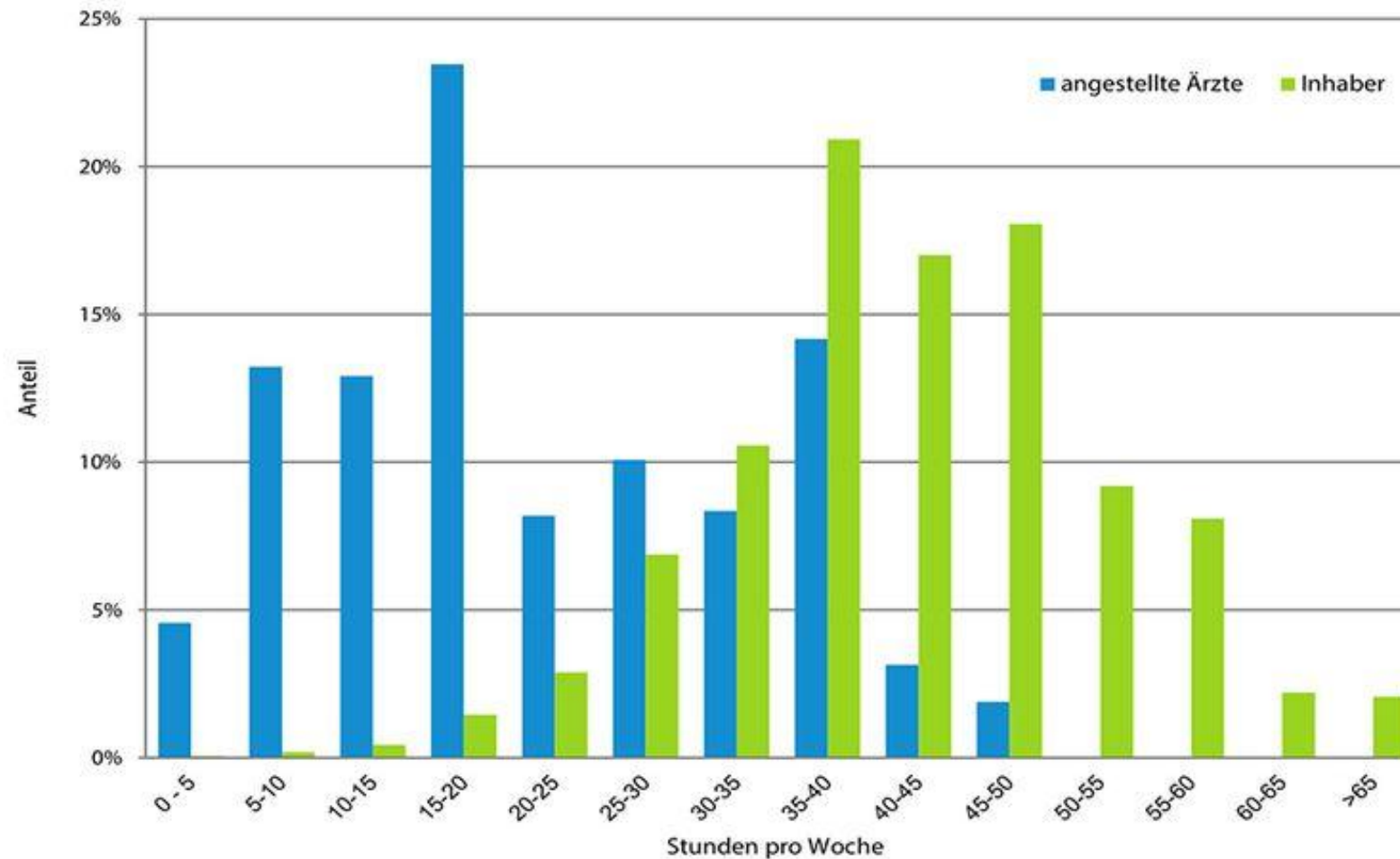
Entwicklung ambulant Angestellter



Berufstätige Ärzte seit 1960



Arbeitszeiten:

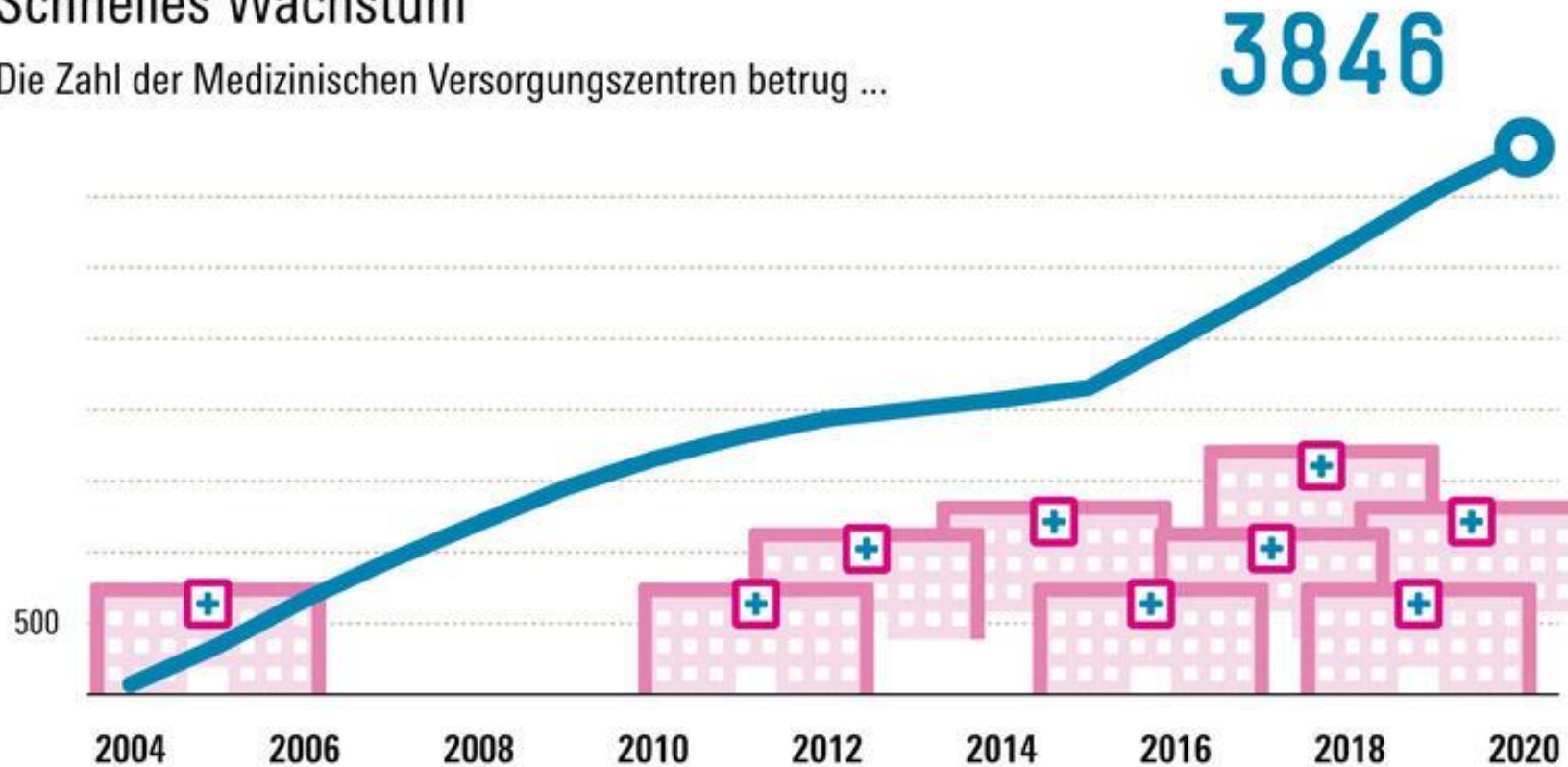


Angestellte Ärzt*innen arbeiten weniger als die Hälfte der „Niedergelassenen“

MVZ-Wachstum:

Schnelles Wachstum

Die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren betrug ...



Quelle: Schöneberg, Vitols 2023

Hans Böckler
Stiftung

Versorgungsgebiet



Baustellen:

Arbeitsmethodik braucht **Voraussetzungen**:

- MVZ-Arbeitsplatz $\neq$ Unausgelesenheit
 - Arbeitsplatzwechsel $\neq$ erlebte Anamnese
 - Teilzeit/Arbeitsteilung $\neq$ Kontinuität
 - Spezialisierung $\neq$ Niedrigprävalenz
 - Ökonomie $\neq$ geteilte Entscheidung
- = **Methodik auf Gültigkeit prüfen !**



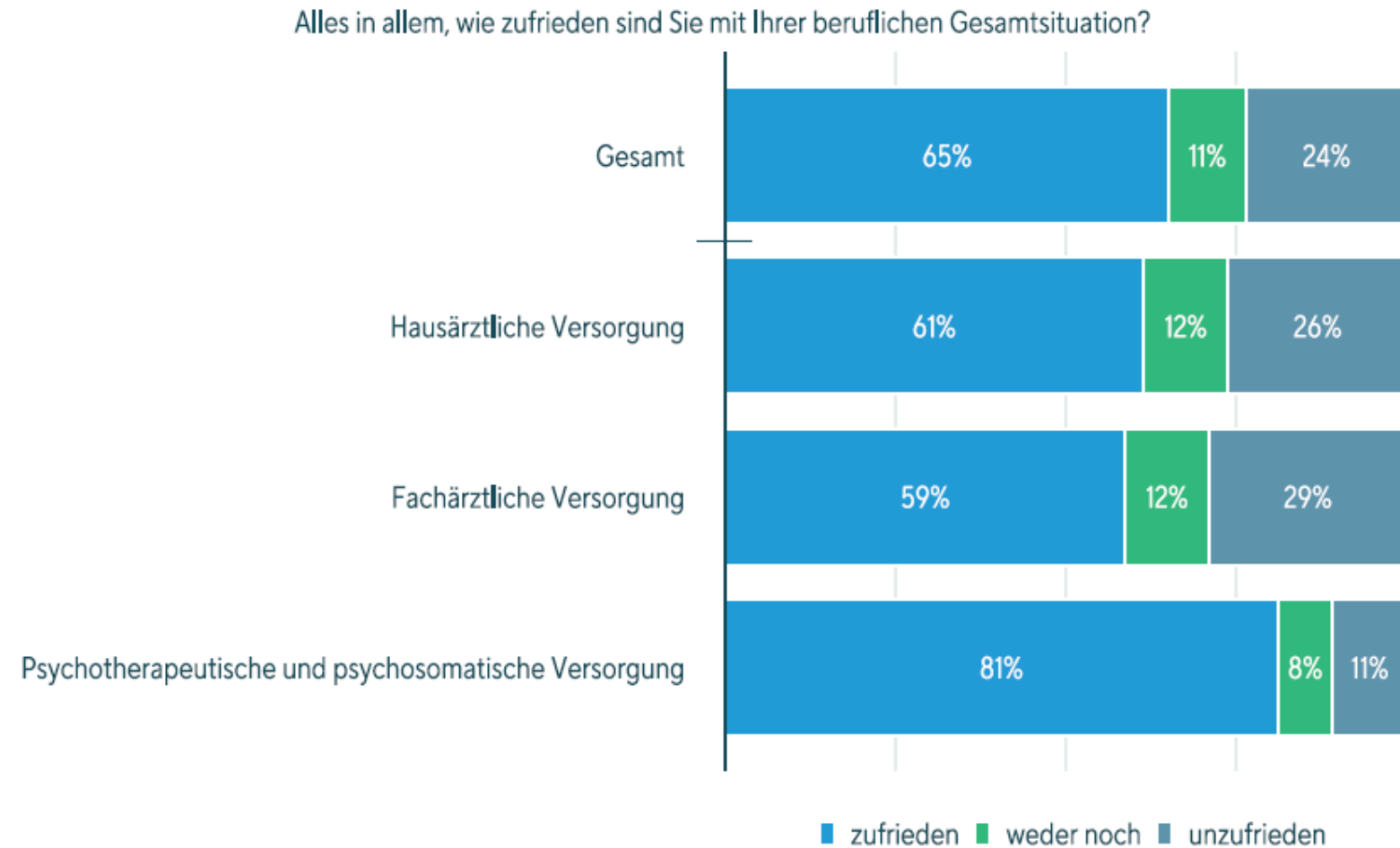
3 x Positives 😊



Quelle: www.stern.de

Zufriedenheit im Beruf

Abbildung 1 Zufriedenheit mit der beruflichen Gesamtsituation nach Versorgungsbereich



Zufriedenheit im Leben

Skala von 0 (unzufrieden) bis 10 (zufrieden)

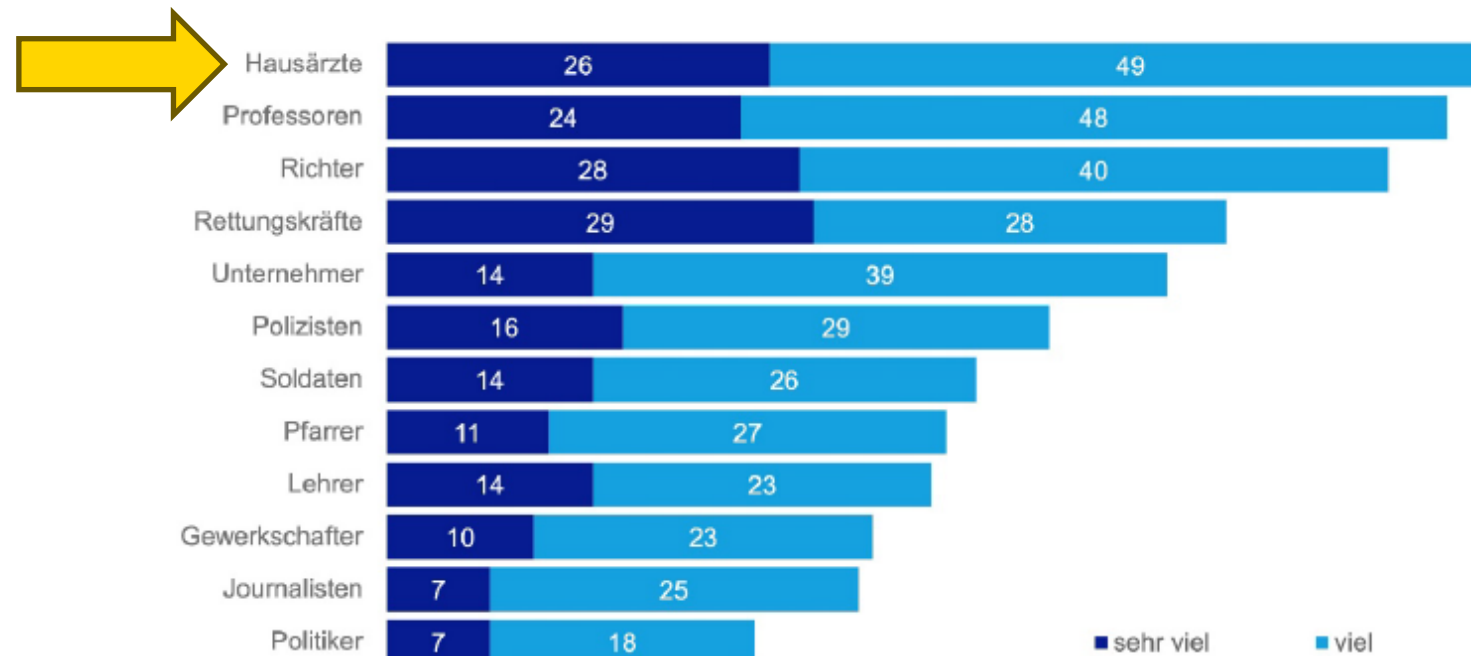
Glücklich im Leben		Glücklich bei der Arbeit	
1. Hausärzte	7,89	1. Fahr- und Sportlehrer	7,84
2. Geschäftsführer/Vorstände	7,88	2. Hausärzte	7,79
3. Softwareentwickler	7,83	3. Geschäftsführer/Vorstände	7,75
4. Hochschullehrer/Forscher	7,82	4. Hochschullehrer/Forscher	7,69
5. Rechtsanwälte	7,79	5. Physiotherapeuten/Masseure	7,67
6. Psychologen/Psychotherapeuten	7,78	6. Psychologen/Psychotherapeuten	7,61
7. Zahnmed. Fachangestellte	7,76	7. Steuerberater u.ä.	7,60
8. Lehrer in der Sekundarstufe	7,75	8. Lehrer für berufsbildende Fächer	7,60

Quelle: Auswertung von Daten des Sozioökonomischen Panels für die F.A.Z. (jährliche Umfrage des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung bei mehr als 20 000 Deutschen nach ihren Lebensumständen).

(F.A.Z. nach Forschung & Lehre 6/2017)

Respekt

Respekt verschiedener Berufsgruppen in der Gesellschaft - Gesamt



Quelle: KANTAR (2019)

Frage: Ich nenne Ihnen nun einige Berufsgruppen. Was ist Ihre Meinung: Genießen diese in der Gesellschaft sehr viel, viel, etwas, wenig oder sehr wenig Respekt?

Darstellung: Angabe „sehr viel“ + „viel“ in Prozent | Basis: Alle Befragten (n=1.007)

Sie lernen genau das Richtige !

