



## Interview mit dem medizinischen Nachwuchs Dr. med. Anja Brinkmann - Ärztin in Weiterbildung

Mögen Sie uns berichten, warum Sie sich für ein Studium der Humanmedizin entschieden haben?

Ich habe von 1990 bis 1996 Sportwissenschaften mit dem Schwerpunkt „Prävention und Rehabilitation“ studiert und einige Jahre als studentische Mitarbeiterin in der Sportmedizin gearbeitet. Daraus hat sich der Wunsch entwickelt, Ärztin zu werden.

Sie haben 2011 Ihren Facharzt für Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin gemacht und viele Jahre als Anästhesistin gearbeitet. Warum nun der Wechsel in die Hausarztmedizin?

Bei Studienbeginn war es eigentlich mein Ziel, Hausärztin zu werden. Allerdings habe ich während meiner Weiterbildungszeit einen Abstecher in die Anästhesie gemacht - und bin dann dort hingengeblieben (lacht). Obwohl ich sehr gern in der Anästhesie gearbeitet habe, ist mir im Verlauf der letzten 5 Jahre im ambulanten OP-Bereich klargeworden, dass ich mir diese Tätigkeit nicht bis zu meiner Rente vorstellen kann und mich dazu entschlossen mein ursprüngliches Berufsziel umzusetzen.

Fiel Ihnen die Entscheidung leicht oder gab es Aspekte, die Sie zögern ließen?

Nach reiflicher Überlegung, einigen Gesprächen mit Hausärzten und einer Hospitation hier in der Praxis fiel mir die Entscheidung nicht schwer. Zögern ließ mich die Frage, ob ich aufgrund des Hausärztemangels zukünftig völlig überlastet sein werde. Auf der anderen Seite war genau das ein Grund, mich dafür zu entscheiden, denn ich wollte gerne einen Beitrag gegen den Hausärztemangel leisten.

Wie erleben Sie Ihre Weiterbildungszeit, seitdem Sie im Juli 2018 gestartet sind? Was läuft gut, was empfinden Sie als schwierig?

Ich bin sehr zufrieden hier in der Praxis Dr. Stratmann, Lüdorff, Angermann. Mir gefällt vor allem die Vielfältigkeit, die dieser Beruf mit sich bringt. Die verschiedensten Erkrankungen, die unterschiedlichsten Patienten und die Möglichkeit diese über einen langen Verlauf zu begleiten. Als Anästhesistin habe ich meine Patienten in der Regel ja meistens nur einmal gesehen.

Ein bisschen schwierig war die Einarbeitungszeit, weil ich natürlich viel Neues verinnerlichen musste: von den Computerprogrammen bis zu der Frage, welches Medikament ich ausstellen darf. Im Gegensatz zur Praxis hat man im Krankenhaus ja freien Handlungsspielraum und kann verordnen, was medizinisch sinnvoll ist, ohne sich Gedanken über mögliche Regressforderungen machen zu müssen.

Haben Sie schon eine Vorstellung davon, wo Sie nach der Weiterbildungszeit tätig werden möchten?

Meine Vorstellung ist, mich als Hausärztin niederzulassen - gerne hier in der Praxis.

Wie fühlen Sie sich als „Neue“ unter den langjährig niedergelassenen Hausärzten in Bielefeld?

Ich fühle mich gut. Schön ist, dass ich einige hausärztliche Kollegen bereits aus dem Studium und dem Krankenhaus kenne. Gewöhnungsbedürftig finde ich bisweilen den Umstand, dass ich nach langjähriger Arzttätigkeit wieder eine „Anfängerin“ bin und viel fragen muss. Auf der anderen Seite profitieren meine Kollegen wiederum von meinem Wissen und freuen sich, eine Notärztin im Haus zu haben.

Was denken Sie über den Hausärztemangel in Bielefeld? Was macht Ihnen Sorgen? Was stimmt Sie hoffnungsvoll?

Der Hausärztemangel ist in Bielefeld natürlich sehr ausgeprägt – auch Werther ist ein unterversorgtes Gebiet. Sorge macht mir die Phase, wenn die jetzt noch tätigen älteren Kollegen aussteigen. Es wird eine Zeit geben, wo es wirklich knapp wird. Hoffnungsvoll stimmt mich, dass die Politik langsam bemerkt hat, dass wirklich Handlungsbedarf besteht.

**Was wünschen Sie sich langfristig für Ihren Beruf als Hausärztin? Haben Sie Anliegen an die Politik und wenn ja, welche?**

Ich wünsche mir, dass deutlicher nach außen getragen wird, dass der Hausarzt eine immens wichtige Schlüsselfunktion einnimmt und eine hohe Verantwortung trägt. Der Hausarzt wurde lange Zeit stiefmütterlich behandelt, nach dem Motto „das ist ja nur ein Hausarzt“. Hausärzte müssen ein breites Spektrum abdecken, sich in allen Bereichen auskennen und alles überblicken. Die meisten Behandlungsfälle können in der eigenen Praxis abschließend gelöst werden und somit ist der Hausarzt keineswegs nur „Verteiler“. Und diese Leistung muss nicht nur gewürdigt, sondern auch entsprechend vergütet werden.

**Sind Sie Mitglied in der IBH? Und wenn ja, warum?**

Ich bin erst seit ein paar Tagen Mitglied in der IBH, von daher ist mir der Verbund noch recht neu. Mein Entschluss Mitglied zu werden liegt darin begründet, dass ich es Klasse finde, dass ich mich dort mit Kolleginnen und Kollegen austauschen kann und ich zudem weiß, dass dort Lobbyarbeit für uns Hausärzte betrieben wird.

*Das Interview führte Karin Kükenshöner*