Die 7 Gewohnheiten Großartiger Hausärzte.

Erkenntnisse einer weltweiten Befragung von 468 Hausärzten in 48 Ländern.

Was wäre, wenn du den hilfreichsten Ratschlag von hunderten Kollegen aus aller Welt erhalten könntest? Genau das wollten wir herausfinden. Wir baten 468 Hausärzte aus 48 Ländern um ihre wertvollste Empfehlung – und extrahierten daraus sieben Gewohnheiten, ergänzt um vier zusätzliche Themen. Außerdem entwickelten wir eine 4-Wochen-Challenge, mit der du all diese Gewohnheiten ausprobieren und in den Praxisalltag integrieren kannst.

Über den Global Family Medicine Community Survey	
Wie?	Die Umfrage wurde über die Newsletter *Golden Nuggets*, *WONCA World* und *WONCA Europe* verbreitet.
Wer?	**468** Hausärzte aus **48** Ländern nahmen anonym teil.
Was?	**531** „wertvollste Ratschläge“ wurden gesammelt, umformuliert, gezählt, thematisch geclustert und zu **sieben** Schlüsselgewohnheiten plus **vier** weiteren Themen verdichtet.

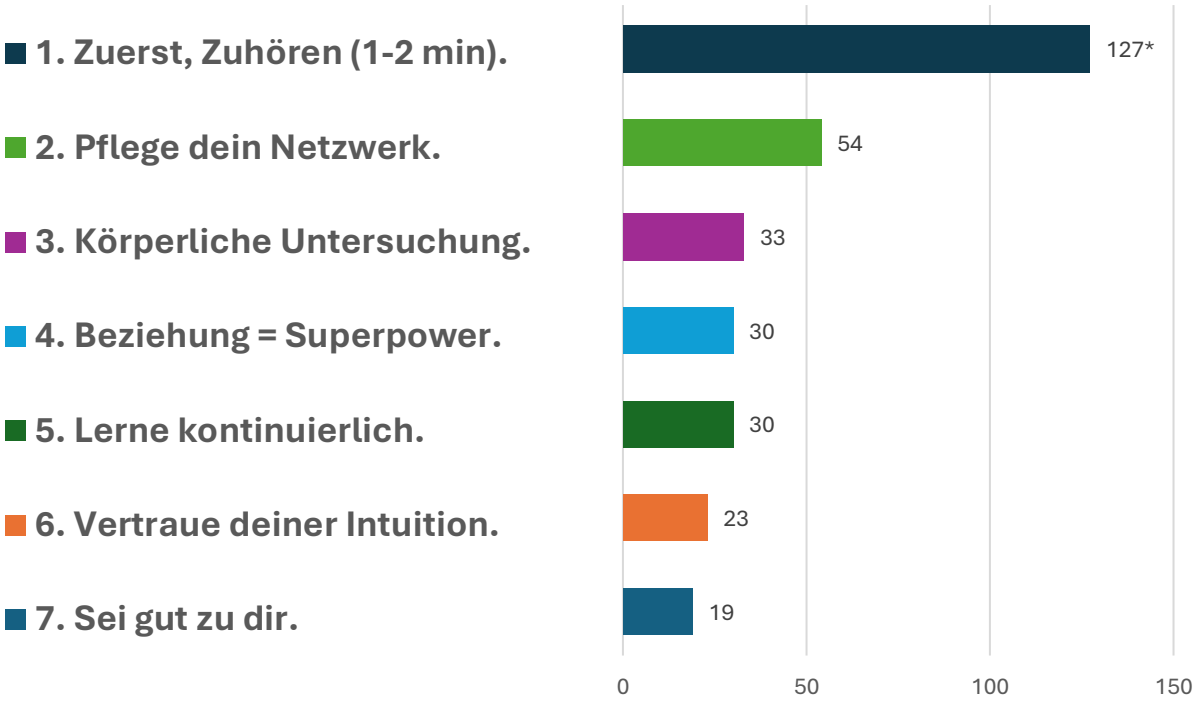
Inhaltsverzeichnis

- **Die 7 Gewohnheiten Großartiger Hausärzte**
- **Vier zusätzliche Themen**
- **Die Family-Medicine-Challenge (4-Wochen-Plan)**
- **Kommentare von WONCA Präsidenten**

Die 7 Gewohnheiten Großartiger Hausärzte

In der Befragung gaben 468 Hausärzte insgesamt 531 Ratschläge. Viele davon wiederholten sich – hier sind die sieben am häufigsten genannten Empfehlungen.

Die 7 Gewohnheiten Großartiger Hausärzte
(laut 468 Hausärzten aus 48 Ländern)



* Diese Zahlen zeigen wie viele der 468 Hausärzte im Global Survey diesen Ratschlag gaben.

© family-medicine.org

1. Zuerst, Zuhören (1-2 min).

127 Mal genannt. Kein anderer Ratschlag wurde so häufig geteilt. Die kollektive Erfahrung ist eindeutig: Kommunikation ist **Priorität #1**.

Warum? Ein frühes „ausreden lassen“ verbessert die Beziehung und liefert oft schon die Diagnose.

Konkret empfohlen wurde:

- **Aufmerksam zuhören.** Ungeteilte Aufmerksamkeit schenken. (58)
- **Ausreden lassen.** 60, 90 oder 120 Sekunden. (26)
- **Gute Fragen stellen.** Offen; ICE (Ideas, Concerns, Expectations) bzw. FIFE (Feelings, Ideas, Fears, Expectations). (12)
- **Neugierig und offen** bleiben. Nicht zu früh schlussfolgern. (9)
- **Sinnesorgane nutzen.** „Gute Anamnese liefert in 80 % die Diagnose.“ (7)

Wie ein berühmtes Zitat sagt: *„Höre deinem Patienten zu; er erzählt dir die Diagnose.“*

2. Pflege dein Netzwerk.

54 Mal genannt. Großartige Hausärzte sind **Teamplayer**, keine Einzelkämpfer.

Warum? Niemand weiß alles und ein starkes Netzwerk reduziert Unsicherheiten, schützt vor dem Tunnelblick und macht Freude.

Konkret empfohlen wurde:

- **Persönliches Netzwerk aufbauen.** Kollegen, Spezialisten, Gesundheitsberufe. (23)
- **Bei Unsicherheit:** aktiv um Rat fragen. Als Routine etablieren. (15)
- **Mentor** finden. Besonders zu Berufsbeginn. (7)
- **Beziehungen pflegen**. Regelmäßig treffen/telefonieren/schreiben; eine Chatgruppe oder E-Mail-Verteiler initiieren. (3)
- **Eigene Fehler** besprechen. Alle machen Fehler – nicht aufgeben. (2)
- **Balint-Gruppe** beitreten. (2)

3. Körperliche Untersuchung.

34 Mal genannt. Mehrere haben geschrieben: „Untersuchen, untersuchen, untersuchen." Der körperliche Befund bleibt ein Eckpfeiler der Allgemeinmedizin.

Warum? Berührung ist diagnostisch wertvoll, therapeutisch heilsam und vertrauensbildend.

Konkret empfohlen wurde:

- Immer untersuchen. Auch wenn „nichts" zu erwarten ist. (25)
- Keine Angst vor Berührung. Hands-on! (5)
- Es heilt und baut Vertrauen auf. (3)
- Fokussierte Untersuchung zum Ausschluss einer schweren Erkrankung. (2)
- Eine Stimme war dagegen: „Anamnese ist alles, Untersuchung überschätzt." (1)

4. Beziehung = Superpower.

30 Mal genannt. Der große Vorteil der Allgemeinmedizin ist die langfristige Arzt-Patient-Beziehung – und das daraus erwachsende Vertrauen.

Warum? Vertrauen verbessert die Kommunikation, erleichtert die Diagnostik, verstärkt Placeboeffekte und erhöht die Compliance. Sie ist das unsichtbare Heilmittel der Allgemeinmedizin.

Konkret empfohlen wurde:

- **Zeit investieren**, um Patienten wirklich kennenzulernen. (14)
- **Vertrauen als Superkraft** pflegen und nutzen. (9)
- **Placebo/Nocebo** verstehen. Wortwahl bewusst wählen. (3)
- **Übertragung/Gegenübertragung** verstehen und reflektieren. (2)
- **Patienten nie „verlassen“.** Auch wenn Empfehlungen nicht befolgt werden. (1)

5. Lerne kontinuierlich.

30 Mal genannt. Gute Medizin ist eine Reise ohne Ziellinie.

Warum? Medizin entwickelt sich ständig weiter. Nur wenn wir lebenslang neugierig und offen bleiben, entwickeln wir uns mit ihr mit.

Konkret empfohlen wurde:

- Lernen, lernen, lernen. (14)
- Von Kollegen lernen. Aktiv um **Rat fragen**. (14)
- **Neugierig und offen** bleiben. Neues ausprobieren. (4)
- **Gute Bücher lesen.** z. B. McWhinney's Textbook of Family Medicine, Bernard Lown's Verlorene Kunst zu Heilen. (2)
- Golden Nuggets-Newsletter lesen. ;-)

6. Vertraue deiner Intuition.

23 Mal genannt. Es ist schwer in Worte zu fassen; genannt wurden „Intuition“, „Bauchgefühl“, „erster Eindruck“, „Instinkt“, oder „irgendetwas stimmt nicht“.

Warum? Intuition ist eine unbewusste Mustererkennung basierend auf Erfahrungen. Sie kann lebensbedrohliches subtil erkennen, bevor rationale Befunde vorliegen.

Konkret empfohlen wurde:

- Intuition **ernst nehmen**. (21)
- **Vertraue** deinem Gefühl, wenn es sich komisch anfühlt, wenn etwas „nicht stimmt“: der Patient könnte krank sein – auch ohne rationale Erklärung. (21)
- **Sicherheitsnetz**. Bedenken dokumentieren, zeitnahen Follow-up planen, ggf. Zweitmeinung einholen.

7. Sei gut zu dir.

19 Mal genannt. Du bist dein wichtigster Patient!

Warum? Nur wer selbst gesund bleibt, kann für Andere da sein. Selbstfürsorge ist kein Egoismus oder Luxus, sondern ärztliche Verantwortung.

Konkret empfohlen wurde:

- **Führe ein gesundes Leben.** Praktiziere Selbstfürsorge. (11)
- Sei **freundlich** zu dir selbst. **Verzeihe** dir Fehler. Du bist auch nur ein Mensch. (8)
- Nimm mehr **Pausen und Urlaub**. (3)
- Akzeptiere deine **eigenen Grenzen**. Schütze deine Zeit und Energie. (2)

Vier zusätzliche Themen

Die weiteren Empfehlungen wurden auf vier Themenbereiche aufgeteilt.

1. Wenn du nicht weißt, was zu tun ist…

Drei Optionen wurden genannt:

- **Watchful Waiting** (18)
  - Zeit als **diagnostisches Instrument**. Nicht immer braucht es sofort eine Antwort. (11)

  - Wie? **Akute Bedrohungen** ausschließen und Red Flags beachten. Klare Sicherheitsanweisungen geben („Worauf achten? Wie Hilfe suchen?“), oder gleich ein Follow-up vereinbaren. (1)
  - Und dann? Die Zeit nutzen: Kollegen konsultieren, Literatur checken, Verlauf beobachten. (3)
  - Es ist eine „bewusste Zeitverzögerung.“ (1)
- **Anders Denken** (14)
  - **Psychosoziale** Ursachen erwägen, zuvor somatisch sorgfältig abklären. (6)
  - **Nochmal** nachdenken, nochmal untersuchen (inkl. Basics). (3)
  - Frage nach Sorgen und **Erklärungen des Patienten**. (2)
  - Durch die **Differenzialdiagnostik** durcharbeiten, von häufig nach selten. (1)
  - „Wenn ratlos: Harnstreifentest.“ (1)
  - „Wenn nichts zusammenpasst, ans Bindegewebe denken.“ (1)
- **Überweisung** an einen Spezialisten (3)

2. Konsultationen gut beginnen und beenden

Guter Start:

- Früh **priorisieren**, um die knappe Zeit optimal zu nutzen.
  - Frage: „Was ist heute Ihre **größte** Sorge?“ (1)

Gutes Ende:

- Frage: „Was sollten wir heute **noch** besprechen?“ – oft kommt Wichtiges (aber das kann dauern…). (4)
- Alternativen: Weitere Anliegen für nächsten Besuch **notieren** oder fragen „Was sollten wir beim **nächsten** Mal besprechen?“ (1)
- **Schriftliche** Anleitungen oder vorbereitete **Infoblätter** für häufige Themen mitgeben. (2)
- Nutze die **Teach-Back-Methode**, um Verständnis und Erinnerung zu fördern. (1)

3. Moderne Wissenschaft und Technologie nutzen

- **Nützliche Tools anwenden.** z.B. POCUS (v.a. Lunge), Pulsoxymeter, Dermatoskop, Auskultation bei forcierter Exspiration, POC-Evidenztools (z.B. DEXIMED), AI-Scribe; bei Blutabnahme Zeit nehmen. (9)
- **Organisiert arbeiten.** Systematisch, einfach halten, sauber dokumentieren; Scores, Rechner, Notfallalgorithmen nutzen. (9)

- **Vortest-Wahrscheinlichkeit** verstehen. Prävalenzen in der Hausarztpraxis sind meist niedriger – das reduziert die Aussagekraft von Tests. (4)
- **Studien lesen lernen.** Kritisch bewerten können. (3)
- **Häufiges ist häufig, Seltenes ist selten.** „Wenn du Hufgeräusche hörst, denk an Pferde, nicht an Zebras." (3)
- **Evidenzbasiert arbeiten** – und zugleich die Patienten-Perspektive respektieren. (2)
- „Sei nicht der Erste und nicht der Letzte bei der **Anwendung von Neuem**." (1)

4. Allgemeinmedizinische Werte leben

- Sei **authentisch** und **ehrlich**. Du musst nicht alles wissen. (18)
- Sei **empathisch** und **fürsorglich**. (13)
- **Primum non nocere.** Weniger ist oft mehr: weniger verschreiben, untersuchen, überweisen; nicht alles umsetzen, was Spezialisten vorschlagen; gleichzeitig Red Flags erkennen und „**better safe than sorry**". (8)
- Sei **geduldig** und bleibe **ruhig**. (7)
- **Respektiere** deine Patienten. Sie sind die Experten ihres Lebens – auch bei Dissens. (5)
- **Medizin ≠ Geldmaschine.** (3)
- „Der Patient ist dein **Freund**." (2)
- „Behandle deinen Patienten, als wäre er ein **Familienmitglied**." (1)

Die Family-Medicine-Challenge (4-Wochen-Plan)

Dieser Artikel fasst die kollektive Weisheit von 468 Hausärzten aus 48 Ländern zusammen. Das Ergebnis sind praktische Empfehlungen – erlernbare Gewohnheiten. Es ist interessant sie zu lesen, aber Patienten profitieren erst dann davon, wenn man sie regelmäßig anwendet! Deshalb haben wir dieses 4-Wochen-Trainings-Programm entwickelt, um sie auszuprobieren und sich anzueignen. Bist du bereit für diese Herausforderung?

Um deinen Fortschritt einfach messen zu können, **lade die PDF-Version hier herunter** und drucke sie aus.

"Die Family Medicine Challenge":
Erlernte die Gewohnheiten Großartiger Hausärzte

Wann?	Was?	Erledigt?
Woche 1		
Montag	Lass deinen ersten Patienten **90 Sekunden** lang ausreden.	
Dienstag	**Rufe** einen Kollegen an, frage um medizinischen Rat.	
Mittwoch	Checke **Vitalfunktionen** und mache eine fokussierte **Untersuchung**, auch wenn du „schon weißt" was los ist.	
Donnerstag	Wende die **Teach-Back** **Methode** an, um Verständnis und Erinnerung des Patienten zu verbessern.	
Freitag	Mache eine 15 min **Nachbesprechung** mit einem vertrauenswürdigen Kollegen.	
Wochenende	Mache Bewegung/**Sport** (was macht dir am meisten Spaß?).	
Woche 2		
Montag	Erfahre die **Lebensgeschichte** eines recht neuen Patienten.	
Dienstag	Erstelle eine **Liste** von relevanten Kollegen/Spezialisten. Nimm mit einem **wieder** Kontakt auf.	
Mittwoch	Gründe eine **WhatsApp-Gruppe** und lade Kollegen ein.	
Donnerstag	Gib einem Patienten **schriftliche Anleitungen** mit.	
Freitag	Mache eine **Nachbesprechung** über **Fehler** (bei Vertrauen).	
Wochenende	Mach etwas **Entspannendes** (z.B. Meditation, Yoga, Sauna)	
Woche 3		
Montag	**Beende** eine Konsultation mit „was sollten wir heute noch besprechen?" – wenn du Zeit hast.	
Dienstag	Erstelle eine Liste **guter Fragen**. Probiere heute eine davon.	
Mittwoch	Suche eine **Balint-Gruppe** und vereinbare einen Termin.	
Donnerstag	Lade einen potentiellen **Mentor** auf einen Kaffee ein.	
Freitag	Mache eine **Nachbesprechung** über einen Fall zur **Intuition**.	
Wochenende	Triff einen **guten Freund**, bei dem du dich wohl fühlst.	
Woche 4		
Montag	Mache eine zusätzliche **Pause** (ohne digitale Ablenkung).	
Dienstag	Lies über **Placebo/Nocebo** und plane das Wissen zu nutzen.	
Mittwoch	Lies über **Vortest-Wahrscheinlichkeit** und ihre diagnostischen Auswirkungen.	
Donnerstag	Bestelle dir ein gutes, inspirierendes **Buch** über Medizin.	
Freitag	Mache eine Nachbesprechung über die **Lehren** der Woche.	
Wochenende	Plane deinen nächsten, längeren **Urlaub**.	

Zusatz:

- Die **Freitags-Nachbesprechung** (kurzes, reflektierendes Gespräch) soll motivieren und dabei helfen, dranzubleiben.
- Oftmals ist es motivierender, eine solche Challenge **gemeinsam** zu machen.
- Danach stelle dir diese **Reflexionsfragen**:
  - Welche Gewohnheiten setzt du **bereits** regelmäßig um? ~~Durchstreichen~~.
  - Welche möchtest du **neu** starten? Markieren.
  - Wie kannst du daraus eine Routine entwickeln? *Notiere deinen Plan.*

Bereit für die Challenge?

Ich hoffe, diese Umfrage und dieser Artikel waren interessant und nützlich für dich. Zum Schluss möchte ich noch einen Hausarzt aus dem Global Survey zitieren:

> *"Jedes Mal, wenn ein Patient deine Praxis betritt, ist dies ein heiliger Moment – einer, der Achtsamkeit und Fürsorge erfordert… in diesem Moment sind wir da, um zu dienen – mit Qualität, Sicherheit und Mitgefühl."*

Kommentare von WONCA Präsidenten

Dr. Anna Stavdal

WONCA Präsidentin 2023-2024

„Die Werte und Prinzipien der Allgemeinmedizin bilden die Basis unserer Disziplin. Gesellschaftliche Trends spiegeln sich immer im Gesundheitswesen wider, vor allem in der Primärversorgung. Veränderung ist ein kontinuierlicher Prozess. Um die Basis der Allgemeinmedizin zu erhalten und

weiterzuentwickeln, ist es notwendig stetig über Werte und Prinzipien unseres Berufes zu reflektieren. Das ermöglicht uns eine Anpassung an Veränderung, ohne unsere Werte und Arbeitsmethoden aus dem Blickfeld zu verlieren.

Diese Umfrage vermittelt einen Eindruck davon, wie Hausärzte weltweit daran arbeiten, ihre berufliche Identität zu erhalten und weiterzuentwickeln. Die Form der "Ratschläge" und die Beschreibung der "Gewohnheiten" machen die Ergebnisse der Umfrage für Hausärzte auf allen Stufen ihrer beruflichen Laufbahn zugänglich und nützlich.

Das Format wird einer alten Weisheit gerecht: "Der Mensch muss mehr erinnert als belehrt werden".

Vielen Dank an Florian für seine "Golden Nuggets" und für die Durchführung dieser Umfrage."

Prof Richard Roberts

WONCA Präsident 2010-2013

„Mein Kommentar besteht aus zwei Teilen: die spezifischen Gewohnheiten und Themen, die identifiziert wurden, und die möglichen wissenschaftlichen Auswirkungen der Umfrage. Ich habe versucht meinen Kommentar wie einen Review für ein wissenschaftliches Journal zu gestalten.

Die 7 beschriebenen Gewohnheiten erscheinen vernünftig. Der Ratschlag mit den meisten Antworten (127) war, den Patienten aufzufordern, seine Geschichte ohne Unterbrechung zu erzählen. Bloßes Zuhören ist nicht genug. Aktives Zuhören setzt voraus, dass man in einer offenen Position sitzt, Augenkontakt herstellt und Ablenkungen wie Bildschirmen widersteht. Ich stimme zu, dass Beziehungen für Hausärzte eine Superkraft sein können, da sie helfen, Vertrauen aufzubauen und die Zufriedenheit der Patienten und des Berufs zu verbessern. Doch die meisten Patienten werden nur wenige Male von einem Arzt gesehen. Wir brauchen mehr Fähigkeiten, um die

therapeutischen Beziehungen bei jedem Besuch mit jedem Patienten zu optimieren. Mehrere der Gewohnheiten konzentrieren sich darauf, wie man zu einer korrekten Diagnose kommt. Doch nur etwa 1 von 4 Konsultationen beinhaltet ein neues Problem. Die größere Herausforderung besteht heute darin, Fähigkeiten zu entwickeln, um Menschen dabei zu helfen, den Lebensstil zu ändern und chronische Krankheiten zu bewältigen. Kontinuierliches Lernen ist eine wichtige Gewohnheit für jeden Professionisten. Ich war überrascht, dass keiner der Befragten anscheinend dazu riet, kritische Beurteilungsfähigkeiten zu erlernen (z.B. POEMs vs. DOES) oder das sich verändernde Lernumfeld mit dem Aufkommen der künstlichen Intelligenz (KI) vorwegzunehmen.

Die 4 Themen sind schwer zu kritisieren, obwohl ich einen anderen Eröffnungssatz vorschlagen würde als “Was ist heute Ihre größte Sorge?” Dies suggeriert, dass jeder Besuch ein Anliegen oder Problem beinhaltet. So viele Besuche werden heutzutage zur Prävention oder zu administrativen Zwecken angeordnet, dass der Patient nicht das Gefühl haben muss, dass er ein Anliegen oder Problem hat. Besser ist etwas Allgemeineres wie: “Was möchten Sie heute besprechen?” oder “Wie kann ich Ihnen heute helfen?”
In dem Artikel wird angemessen auf die Herausforderungen bei der Umsetzung dieser Ratschläge in die Praxis hingewiesen. Ich glaube, dass die Strategien und Instrumente der Human Factors Science bekannter werden und häufiger zum Einsatz kommen, da sie den besten Ansatz für sinnvolle und nachhaltige Veränderungen zu bieten scheinen. Die Qualitätsbewegung hat auch Beispiele für Ansätze zur Qualitätsverbesserung geliefert, die sich in der Primärversorgung als hilfreich erwiesen haben, wie z.B. Qualitätszirkel, Praxistutoren, Audits, Fallbesprechungen durch das Behandlungsteam etc.

Wie die meisten Studien wirft auch diese mehr Fragen auf, als sie beantwortet. Welchen Rat würden Patienten oder ärztliches Personal ihren Hausärzten geben? Welche Eigenschaften oder Verhaltensweisen wünschen sich die Leiter von Gesundheitssystemen bei Hausärzten? Schließlich wurde selbst der am häufigsten genannte Ratschlag (“Höre deinem Patienten aufmerksam zu”) nur von 1 von 4 Befragten (127 von 468) genannt. Was hielten die anderen 3 von 4 Befragten von diesem Ratschlag, oder von irgendeinem anderen Ratschlag? Diese zusätzlichen Fragen könnten durch ein erweitertes Studiendesign beantwortet werden, das qualitative und quantitative Daten mit gemischten Methoden (Fokusgruppen, Einzelinterviews, halbstrukturierte Umfragen bei Patienten, Ärzten, Mitarbeitern und Führungskräften usw.) kombiniert.“

War dieser Artikel hilfreich? Dann teile ihn bitte mit Kollegen, die auch davon profitieren könnten! Danke.

Neugierig geworden? Hier ist mehr davon.

Anmeldung:
„Golden Nuggets der Allgemeinmedizin“

Der Newsletter von & für Allgemeinmediziner.
Spannend, praktisch, evidenzbasiert & kurz.
Kostenlos & ohne Industrie-Finanzierung.

DDr. Florian Stigler, MPH
Allgemeinmediziner, Gesundheitswissenschaftler
Herausgeber der „Golden Nuggets der Allgemeinmedizin“
LinkedIn / Lebenslauf