

# Laufbahnberatung zum Hausarzt: Durchwursteln oder kompetenzbasierte Förderung?

**England hat den Hausärztemangel erkannt, erforscht und ist ihn gezielt angegangen.  
Schweiz: Ist der Hausarzt ein vom Aussterben bedrohter Beruf?**

*La Grande-Bretagne a pris conscience du manque de medecins generalistes, a effectue des recherches et des interventions ciblées. Et en Suisse? La profession de medecin generaliste est-elle en voie d'extinction?*

Peter Tschudi

Ein Bericht vom WONCA-Kongress 2003 in Ljubljana

Schweiz und England ...

- Die Bereitschaft, Hausarzt zu werden, nimmt in beiden Ländern kontinuierlich und in beängstigendem Masse ab. Beide Länder haben einen Mangel an gut aus- und weitergebildeten Hausärzten. In beiden Ländern wird auf politischer Ebene die Bedeutung der Hausarztmedizin beschworen;
- in der Schweiz nur mit Worten, nicht mit Taten;
- in England mit Worten und Taten.

## Wandel in der Rolle des Hausarztes ...

... oder: die abnehmende Bereitschaft, den Beruf des Hausarztes zu ergreifen.

Die Rolle des Hausarztes<sup>1</sup> hat sich in den letzten 20 Jahren stark verändert. Befragt man Studienabgänger nach ihrem späteren Berufsziel, so erachten sie den Beruf des Hausarztes immer noch als interessant, herausfordernd und – von der intellektuellen Anforderung her betrachtet – als einer Spezialisierung mindestens ebenbürtig. Trotzdem entscheiden sie sich immer seltener, diesen Beruf zu ergreifen. Diese Entwicklung wird sicher auch dadurch begünstigt, dass adäquate Weiterbildungsstellen zum Hausarzt fehlen und das Image und die Popularität des Hausarztes abgenommen haben. So lassen sich jetzt schon nicht mehr genügend Hausärzte für die

<sup>1</sup> Im ganzen Bericht wird immer nur die männliche Form verwendet, damit der Text einfacher lesbar ist. Selbstverständlich ist, wenn vom Hausarzt die Rede ist, immer auch die Hausärztin gemeint.

Praxis rekrutieren, und für gewisse Gebiete in der Schweiz ist es schwierig, Hausärzte zu finden. Mit der abnehmenden Anzahl von erteilten FMH-Titeln für Allgemeinmedizin in den letzten 20 Jahren stellt sich die Frage,

- welches Bild und welche Vorstellung die jungen Ärzte nach dem Staatsexamen über die Rolle, die Qualitätsansprüche, die Anforderungen und Aufgaben des Hausarztes in der Praxis haben;
- ob sie einfach Angst haben vor dem Exponiertsein in der Praxis und der alleinigen Übernahme von Verantwortung und deshalb lieber eine Nische in der Klinik oder in einem Spezialgebiet suchen;
- ob die aktuellen standespolitischen Gegebenheiten derart sind, dass junge Ärzte nicht mehr den Mut aufbringen, eine eigene Praxis als Zukunftsziel zu sehen?

FMH-Titel	1980	2000
Total Facharzttitel	451	805
Allgemeinmedizin FMH	98 = 22%	96 = 12%
Innere Medizin FMH	80 = 18%	188 = 23%

## Der Hausarzt als tragende Säule in unserem Gesundheitssystem

Wünschenswert und gesundheitspolitisch sinnvoll wäre für eine befriedigende hausärztliche Versorgung der Bevölkerung eine Aufteilung in 60% Grundversorger und 40% Spezialisten! Um dies zu erreichen, müssten die Universitäten und medizinischen Fakultäten, aber auch die politischen Behörden die Hausärzte noch in vermehrter Masse als die tragenden Säulen des schweizerischen Gesundheitssystems wahrnehmen und fördern sowie auch Rahmenbedingungen schaffen, die eine längerfristige adäquate hausärztliche Versorgung der Bevölkerung sichern.

### In der Schweiz beschwören die Politiker die Bedeutung der Hausarztmedizin, aber haben sie den Mangel an Hausärzten wirklich erkannt?

So ist es nicht verwunderlich, dass bis anhin leider keine entsprechenden Schritte und Massnahmen eingeleitet wurden, um nach den Ursachen zu forschen, geschweige denn, um diesen Mangel zu beheben!

Entsprechend dem Wandel der Rolle des Hausarztes wäre es notwendig, die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die für die Erfüllung der Aufgaben des Hausarztes im 21. Jahrhundert benötigt werden, ganz klar zu definieren, eine spezifische Förderung der angehenden Hausärzte zu planen und für das Berufsziel Hausarzt eine strukturierte Weiterbildung mit entsprechenden Stellen, wie dies in anderen Ländern üblich ist und auch in unserem Land in gewissen operativen Fächern durchaus Verwendung findet, anzubieten.

### Der falsche Arzt am falschen Ort

In seinem Workshop: «A Competency-based Selection System for General Practice Training» hat Dr. Pat Lane, Director of postgraduate general practice education, University of Sheffield, zuerst aufgezeigt, dass England die Probleme mit einem Hausärztemangel ebenfalls kennt. Verschärfend kommt bei ihnen hinzu, dass jährlich alleine in der Trent-Region ca. 80 Ärzte (ca. 5%) im Hausarzt-Weiterbildungsprogramm scheitern und ca. 100 junge, frisch aus- und weitergebildete Hausärzte wegen Verschleisserscheinungen schon gar nicht in die Praxis gehen. Dadurch entstehen horrend und unnötige Aus- und Weiterbildungskosten (3 Jahre Hausarzt-Weiterbildung kosten gemäss Pat Lane 276000 Euro). Wird also der falsche Arzt für eine bestimmte medizinische Richtung ausgewählt und ausgebildet, kann dies zu ernsthaften finanziellen und personellen Konsequenzen führen. Solche Auswahlfehler haben zusätzlich das offenkundige Potential, nicht nur der Gesundheit der Patienten zu schaden, sondern auch derjenigen des Arztes.

### Der Weg zum guten Hausarzt

Wie findet sich nun aber der «gute Hausarzt», der in der Weiterbildung und Praxis bestehen kann, eine gute Medizin betreibt, glücklich ist und gesund bleibt? Welchen Anforderungen muss er gewachsen

sein? Die Gruppe um Dr. Pat Lane hat dafür während drei Jahren drei unabhängige und verschiedene Studien durchgeführt [1]:

- Critical incident focus groups with successful GP's;
- behavioural observation and coding of GP-patient consultations;
- critical incident interviews with patients.

Anhand dieser drei Studien wurden 11 Schlüsselqualifikationen (Tab. 1) für das erfolgreiche Funktionieren des Hausarztes in der Praxis definiert. In einer vierten Studie wurde zur Bestätigung dieser Resultate zusätzlich ein Fragebogen an die Hausärzte verschickt.

**Tabelle 1. Kompetenzen des Hausarztes.**

#### Key competencies for successful general practitioner performance:

Empathy and sensitivity
Communication skills
Clinical knowledge and expertise
Conceptual thinking and problem solving
Organising and planning skills
Professional integrity
Coping with pressure
Team involvement and managing others
Legal, ethical, and political awareness
Learning and personal development
Personal attributes (such as flexibility, self motivation)

### Berufsspezifische Laufbahnberatung: der Schlüssel zum Erfolg!

Anhand der Resultate aus den erwähnten Studien wurde ein exaktes und berufsspezifisches Auswahlverfahren für angehende Hausärzte entwickelt mit dem Ziel, Patienten und Ärzte vor Misserfolg zu schützen und die Wahrscheinlichkeit der Auswahl der «rechten Person am rechten Ort» zu erhöhen. Jeder angehende Hausarzt, der das dreijährige Weiterbildungsprogramm absolvieren will, *muss* sich vorgängig diesem eintägigen Auswahlverfahren unterziehen. Dieses gliedert sich in 5 Teile:

- Simulation exercise (Konsultation mit einem standardisierten Patienten);
- Group exercise (Kandidaten müssen in einer Gruppe ein Problem lösen);
- Written exercise (Einstufen von 6 Notfallsituationen nach Dringlichkeit);
- Competency-based structured interview (Gespräch über Evidenz-basierte Entscheide);
- Technical interview (Gespräch über klinische Alltagsfragen).

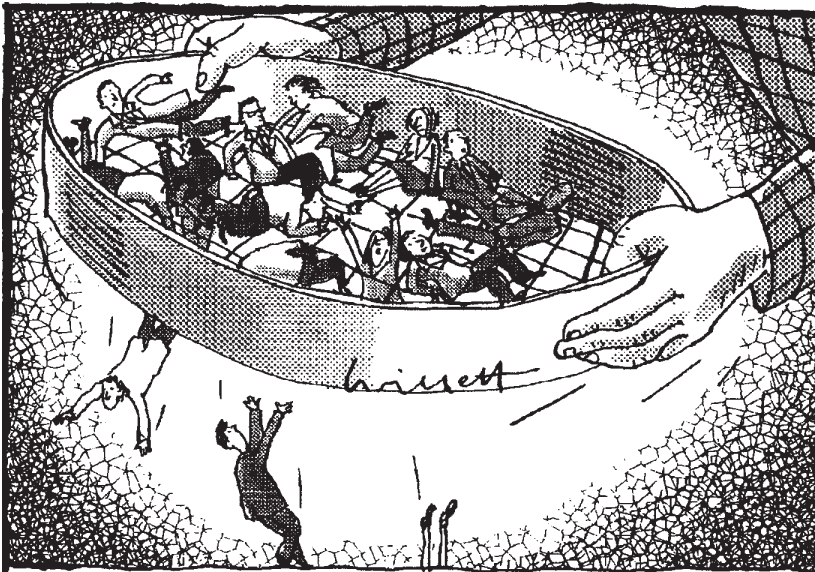


Abbildung 1.

Aus: Patterson F, Lane P, Ferguson E, Norfolk T. Competency based selection system for general practitioner registrars. *BMJ* classified, 1 September 2001 [2]. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der BMJ Publishing Group.

Anhand dieser Selektion werden jährlich ca. 15% der Kandidaten als für die Hausarztstätigkeit nicht geeignet eingestuft und nicht zum Hausarzt-Weiterbildungsprogramm zugelassen!

Die Resultate dieser Erhebung werden aber auch dazu verwendet, herauszufinden, wo die einzelnen Kandidaten ihre Stärken und Schwächen haben und in welchen Gebieten sie gezielt gefördert werden müssen. Dies führt zu einem individuellen und persönlichen Weiterbildungsmanagement!

Weiter werden die Resultate zur Entwicklung von spezifischen Trainingsaktivitäten, Lernmodulen und als Ausgangsbasis für die Weiter- und Fortbildungsforschung in den Hausarztpraxen genutzt.

Die Kosten für das Auswahlverfahren belaufen sich auf 535 Euro für jeden Arzt, sind also vergleichsweise niedrig, wenn man bedenkt, welche Einsparungen dadurch auf der Seite der abgebrochenen Weiterbildungsgänge und der Aussteiger ermöglicht werden. Die Versager- und Aussteigerquote im Hausarzt-Weiterbildungsprogramm sank nach der Einführung dieses Auswahlverfahrens auf unter 1%, was einer jährlichen Reduktion von 80 auf 15 fehlgeschlagene Weiterbildungen entspricht – womit notabene auch viele persönliche Enttäuschungen verhindert werden konnten.

## Laufbahnberatung in der Schweiz: Was ist das?

Die Engländer haben den Mangel an Hausärzten – der, wie gesagt, auch unser Problem ist! – erkannt, erforscht und gezielt angegangen, das heisst die Forschungsergebnisse auch umgesetzt.

Und bei uns in der Schweiz?

Der wichtigste Unterschied zwischen unserem Weiterbildungssystem und den meisten ausländischen, auch dem britischen, ist der, dass wir keine eigentlichen Programme oder über die ganze Weiterbildungszeit strukturierte Curricula auf einen bestimmten Facharztstitel hin haben, wie dies andernorts die Regel ist – und wie es eigentlich sinnvoll wäre! Bei uns können die Assistenten beliebig Weiterbildungsstellen besetzen und müssen erst nach 5 und mehr Jahren Weiterbildung überhaupt überlegen, welchen Facharztstitel sie am Ende eingeben wollen. Zuvor müssen sie sich überhaupt nicht festlegen. Wir wissen auch nicht, welche Assistenzärzte sich das Weiterbildungsziel Allgemeinmedizin, also Hausarzt, gesetzt haben.

## Uns fehlen also nicht nur praktizierende Hausärzte, sondern auch gute und hausarzt-spezifische Weiterbildungsplätze in den Kliniken und Lehrpraxen.

So erstaunt es nicht, dass die angehenden Hausärzte oft und immer häufiger auf ungenügende und ungeeignete «Verlegenheitscurricula» ausweichen müssen.

Können wir es uns leisten, nicht die besten und bestens aus- und weitergebildeten Ärzte in die Grundversorgung an die Front zu schicken? Welche Eigenschaften und Kompetenzen soll der Hausarzt 2004 in der Schweiz haben? Wie werden die zukünftigen Hausärzte im Jahr 2004 für die Praxis ausgewählt? Welche Laufbahnberatung und Förderungsprogramme für die «Karriere Hausarzt» wenden wir in der Schweiz 2004 an? Alles Fragen, die auf eine dringende Antwort warten!

Anhand der sehr vielversprechenden Erfahrungen aus England sollten wir in der Schweiz ebenfalls vorranglich eine Laufbahnberatung für angehende Hausärzte planen und einführen. Ich könnte mir vorstellen, dass, wer einen «Eingangsscheck» durchläuft, wer sich früh für das Berufsziel Hausarzt entscheidet, wer beraten und gefördert wird und wer gute Assistenten- und Rotationsstellen erhält, eine optimale Weiterbildung zum Hausarzt erfährt. Werden das persönliche Profil, die Kompetenzen, Stärken und Schwächen etc. erfasst, können diese auch gezielt gefördert werden.

Wie lange wollen wir also noch die Augen vor dieser prekären Situation des Mangels an Grundversorgern verschliessen? Wann kommt die Einsicht, dass in der Laufbahnberatung und in der Weiterbildung zum Hausarzt ein dringender Handlungsbedarf besteht? Mein Wunsch an die Universitäten, politischen Behörden und an unsere Standesorganisationen wäre, dass sie sich gemeinsam an einen Tisch setzen, um in den nächsten Monaten den Startschuss zu geben für eine Laufbahnberatung zum Hausarzt mit kompetenzbasierter Förderung!

#### Literatur

- 1 Patterson F, Ferguson E, Lane P, et al. A competency model for general practice: implications for selection, training and development, *British Journal of General Practice* 2000;50:188-93.
- 2 Patterson F, Lane P, et al. Competency based selection system for general practitioner registrars, *Career focus, BMJ* classified, 1.9.2001.
- 3 IWP Institute of Work Psychology, University of Sheffield, Development of New Competency-Based Selection System for General Practice Training in the Trent Region, Technical Report, April 2002.

Dr. med. Peter Tschudi  
Mitglied FIHAM Basel  
Praxis Hammer, Bläsiring 160  
CH-4057 Basel  
peter.tschudi@unibas.ch

## Impressum

SSMG  
SGAM

#### Herausgeber / Editeurs

SGAM Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin  
SSMG Société Suisse de Médecine Générale  
SSMG Società Svizzera di Medicina Generale  
KHM Kollegium für Hausarztmedizin  
CMPR Collège de médecine de premier recours  
CMB Collegio di medicina di base  
CPCM College of Primary Care Medicine

#### Gastgesellschaften / Sociétés invitées

SGIM Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin  
SSMI Société Suisse de Médecine Interne  
SGPPM Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin  
SSMP Société Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale  
APPM Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin

#### Redaktion / Rédaction

Dr. Heinz Bhend, Dr. Jacques de Haller,  
Dr. Bruno Kissling (Chefredaktor), Dr. Pierre Klausner,  
Dr. Franz Marty, Dr. Natalie Marty (Managing editor),  
Dr. François Mottu, Dr. Marc Müller, Dr. Edy Riesen,  
Dr. Bernhard Rindlisbacher, Dr. Daniel Widmer

Guest editor SGIM: Dr. Franz Rohrer-Portmann  
Guest editor SGPPM: Dr. Alex Ammann

#### Redaktionsadresse / Adresse de la rédaction

EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG  
Farnsbürgerstrasse 8, CH-4132 Muttentz  
Tel. 061 467 85 54  
Fax 061 467 85 56  
E-Mail: primary-care@emh.ch

Deutschsprachiges Lektorat: Dr. Susanna Walser  
Lektorat français: Christiane Hoffmann  
Redaktionssekretariat: Louise Bigler

ISSN 1424-3776

Erscheint wöchentlich / Paraît chaque semaine

#### Verlag / Editions

EMH Editores Medicorum Helveticorum  
EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG  
EMH Editions médicales suisses SA  
EMH Edizioni mediche svizzere SA  
EMH Swiss Medical Publishers Ltd.  
Postfach, CH-4010 Basel  
Website <http://www.emh.ch>

#### Herstellung / Production

Schwabe AG, Farnsbürgerstrasse 8, CH-4132 Muttentz  
Tel. 061 467 85 85, Fax 061 467 85 86,  
E-Mail: druckerei@emh.ch

#### Marketing EMH / Marketing EMH

Natacha Gerber, EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG  
Farnsbürgerstrasse 8, CH-4132 Muttentz, Tel. 061 467 85 49  
Fax 061 467 85 56, E-Mail: ngerber@emh.ch

#### Pharma-Inserate / Annonces pharmaceutiques

Kurt Hess, pharma media promotion, Lättichstrasse 6  
CH-6342 Baar 2, Tel. 041 760 23 23, Fax 041 760 23 27  
E-Mail: info@pharma-media-promotion.ch

#### Andere Inserate / Annonces non pharmaceutiques

Chantal Schneeberger, Frankfurtstrasse 14, Postfach 340  
CH-4008 Basel, Tel. 061 333 11 07, Fax 061 333 11 06  
E-Mail: c.schneeberger@schwabe.ch

#### Abonnemente / Abonnements

EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Abonnemente  
Farnsbürgerstrasse 8, CH-4132 Muttentz, Tel. 061 467 85 75  
Fax 061 467 85 76, E-Mail: abo@emh.ch

#### Jahresabonnement / Abonnement annuel

CHF 100.- (zuzüglich Porto / port en plus)

© 2004 by EMH

Schweizerischer Ärzteverlag AG, Basel.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or be traduced without prior permission, in writing, of the EMH.