PrimaryCare

La version française sera publiée dans le numéro 30-31 de «PrimaryCare».

Status quo der Institute für Hausarztmedizin

Eine der Kernforderungen der Hausärztedemo vom 1. April 2006 war jene, nach der Etablierung von Instituten für Hausarztmedizin an allen Medizinischen Fakultäten. Wie sieht der Status quo heute aus? Peter Tschudi hat bei den fünf Universitäten nachgefragt.

Peter Tschudi, Benedikt Horn, Elisabeth Bandi-Ott, Thomas Bischoff, Bruce Brinkley

Basel: 1 Jahr Institut für Hausarztmedizin IHAM*B* der Universität Basel

Gründung und Ausstattung

Das Institut für Hausarztmedizin der Universität Basel wurde vor einem Jahr von der Medizinischen Fakultät, dem Rektorat und den beiden zuständigen Regierungsräten der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft gegründet. Damit hat in Basel die Hausarztmedizin ein eigenständiges Universitätsinstitut und ist zur anerkannten akademischen Disziplin geworden. Die Hauptaufgaben beinhalten Lehre und Forschung in Hausarztmedizin. Für die Institutsleitung bezahlen die Universität und das Universitätsspital je eine 50%-Stelle. Zusätzlich werden zwei Stellen à 15% mit Lehraufträgen und seit einem Monat eine 40%-Sekretariatsstelle finanziert.

Lehre

Das Institut führt die seit über 20 Jahren aufgebaute und umfassende Tätigkeit in der Lehre weiter. Der Schwerpunkt liegt auf dem Einzeltutoriat mit einem 1:1-Teaching in der Praxis. Jeder Studierende arbeitet im dritten und vierten Jahreskurs regelmässig am Dienstagnachmittag in der Praxis eines der 300 praktizierenden Kollegen, überwiegend Hausärzte der Region Basel/Nordwestschweiz. Weitere Lehrveranstaltungen, Kurse und Vorlesungen in allen Jahreskursen führen dazu, dass rund 10% aller Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums vom IHAM*B* und von Hausärzten bestritten werden. Das Einzeltutoriat hat zudem in einer externen Evaluation der Lehrveranstaltungen das höchste Rating erzielt. Eine neue grosse Herausforderung (personell, zeitlich und finanziell) bringt die Bologna-Reform (Bachelor – Master) mit sich.

Forschung

Forschung in ambulanter Medizin und Hausarztmedizin ist ein weites und offenes Feld. Gerade Hausärzte, die 90% der medizinischen Versorgung abdekken, sollen sich daran stärker beteiligen (können). Im Rahmen seiner – nur in sehr beschränktem Mass – zur Verfügung stehenden Mittel leistet das IHAM*B* hier einerseits willkommene Hilfe mit eigenen Beiträgen zur vernetzten Organisation in Form von Studien und Kursen/Beratungen für Hausärzte. Andererseits hat das IHAM*B* ein eigenes Forschungsprofil erstellt und bearbeitet zurzeit folgende Hauptprojekte:

1. Ausbildungsforschung
   - Einzeltutoriat: Evaluation
   - Berufszielstudie: Befragung von 1800 Studierenden über ihr Berufsziel
2. Qualitätssicherung und Epidemiologie
   - Cholesterinstudie («Practice barriers to guideline recommended cholesterol management» mit 1000 repräsentativen Hausarztpatienten)
   - Hausarzt-Hypertonie-Datenbank Hc.cH: www.hypertensioncohort.ch
   - Kontrolle der Hypertoniebehandlung in der Hausarztpraxis (24-Stunden-Blutdruck)
   - Antibiotikaverschreibung in der Hausarztpraxis (Mitarbeit)
3. Gesundheitspolitische Forschung
   - Workforce: Versorgungssituation der Hausarztmedizin in der Schweiz, Umfrage bei 3000 Hausärzten der Schweiz zur Praxistätigkeit und Befindlichkeit
4. Qualitative Forschung (im Aufbau)
5. Aufbau eines Forschungsnetzwerks: Gründung, Aufbau und Ausbildung eines Hausarztnetzwerks

Zusätzlich werden momentan acht Dissertationen betreut, zwei weitere sind 2005/06 abgeschlossen worden. Eigenständige Publikationen an nationalen und internationalen Kongressen (im Jahr 2006 bisher 20 Referate, Workshops und Abstracts) sowie in schweizerischen und englischsprachigen Journals (mit peer-reviewing) sind erarbeitet worden.

Personelle Besetzung des IHAM*B*
Dr. med. Peter Tschudi und Prof. Dr. med. Benedict Martina (Kovorsteher)
Dr. med. Klaus Bally, Basel; Dr. med. Ruedi Isler, Reigoldswil (BL); Dr. med. Simon Heiniger, Olten; Frau Dr. med. Ursina Halter, Basel; Frau Dr. med. Silvana Romerio, Oberdorf (BL)

Ausblick
Das erste Jahr IHAM*B* hat uns allen die Grenzen des Machbaren gezeigt. Die auf uns zukommenden lokalen, nationalen und internationalen Aufgaben sind mit den uns zur Verfügung stehenden personellen und finanziellen Mitteln nicht mehr zu bewältigen. Das IHAM*B* muss weiter wachsen, insbesondere im Bereich der Forschung «von und für die Hausärzte». Neben der festen akademischen Verankerung (strukturelle Professur) ist eine Aufstockung der Ressourcen dringend notwendig.

Dr. med. Peter Tschudi

Bern: Fakultäre Instanz für Hausarztmedizin FIHAM Bern

Aktueller Stand
Lehre: Ausbildung beim Hausarzt. Klarer Schwerpunkt, ehrgeiziges Projekt mit je acht Halbtagen Mentoring im ersten bis dritten Studienjahr und drei Wochen 1:1-Unterricht beim Hausarzt im vierten Jahr (Möglichkeit für Wahlstudienjahrteil im sechsten Jahr). Beginn im September 2007.
«Aufrichte» am Magglingertag am 7. September 2006 (Morgen: eine einstündige Infoveranstaltung, Nachmittag: ein Workshop).
Anschreiben potentieller Lehrärzte (inkl. Teil VS, LU, SO, JU, FR) Mitte Oktober 2006.
Unveränderte Koordinaten: 600/200. Motto: Nichts überstürzen!
Erste Priorität: Lehre; zweite Priorität: Forschung und dritte Priorität: Institut.

Personelle Besetzung
Lehre (operative Ebene): Mireille Schaufelberger und Benedikt Horn, je 20%
Geschäftsführer: Ueli Bodmer, 35%
FIHAM-Rat (strategische Ebene): Andreas Rothenbühler (Vorsitz), Fridolin Steiner, Michael Deppeler, Martin Isler und Frau Isabelle Taddei (neu), je 5%
Sekretariat: Frau D. Hunn und Frau L. Tomaschett, zusammen 100%

Finanzierung
Die Finanzierung der Lehre in der Praxis (durch die Lehrärzte) ist gesichert (mündlich zugesichert vom Vizedekan Klinik/Direktor Lehre und Forschung des Inselspitals, Prof. V. Im Hof). Noch nicht definitiv geregelt ist die Abgeltung für Rekrutierung und Schulung der Lehrärzte.
Im übrigen ist die FIHAM als Institution (nicht als Institut) für den finanziell in grössten Nöten stehenden Kanton Bern nach wie vor sehr preisgünstig (je 1 Stelle Leitender Arzt und Sekretariat).

Prognose für das Institut
Abhängig von den politischen Vorstössen im grossen Rat (und was die Regierung damit macht) und in erster Linie eine Frage der Finanzen. Zurzeit dritte Priorität, trotz Forderungen auf dem Bundesplatz. Erste Priorität hat klar die Lehre beim Hausarzt, und bevor diese läuft, kommt ein Institut kaum in Frage (oder höchstens über die Finanzierung durch eine Stiftung).

Zukunftsaussichten
Der FIHAM-Nachwuchs ist wohl ein realistisches Abbild der hausärztlichen Grundversorgung. Ohne genügend Hausärzte wird auch die FIHAM sterben. Nur mit dem zeitlichen (sehr grossen) Engagement allein ist es nicht mehr getan: Wir müssen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch zeitgemäss entlöhnen, sonst greifen Treuhänder oder gar Banken «regulierend» in unser Personalwesen ein!

Grösstes Problem
Meiner Ansicht nach: der Nachwuchs.

Prof. Dr. med. Benedikt Horn

Genf: Unité d'enseignement de médecine générale UEMG Genf

Die Saga um die Nachfolge von Prof. Dr. med. Hans Stalder an der Medizinischen Poliklinik sollte im Laufe dieses Sommers ein Ende finden…
Stolperstein bei der Suche nach einem Professor für Hausarztmedizin in Genf war, dass die Fakultät in dieser Disziplin im internationalen Vergleich einen Rückstand von rund 40 Jahren aufweist. Die Ausschreibung hat keine erstklassigen Kandidaturen hervorgebracht; wahrscheinlich wird dieser Posten nun an einen Leitenden Arzt des Departements Allgemeine Innere Medizin der Universitätsspitäler von Genf vergeben.

Wird sich die Medizinische Fakultät von Genf zu einem *Lehrangebot und zu Forschungen* in Hausarztmedizin aufraffen können? Welchen Einfluss wird der Mitte Juni erwartete Akkreditierungsbericht haben?
Die *UEMG-Mitglieder* haben die Bilanz ihrer 13jährigen Arbeit ohne eigentliche Existenzberechtigung auf Fakultätsebene gezogen: Allein schon die Fortsetzung der Lehrtätigkeit im bisherigen Rahmen bedingt beträchtliche finanzielle Mittel und personelle Kräfte.
Nur mit einer offiziellen, finanziell hinreichend ausgestatteten und mithin attraktiven Struktur wird es möglich sein, die Lehrtätigkeit dauerhaft aufrechtzuerhalten und den immer grösser werdenden Rückstand wettzumachen: Damit endlich die akademische Hausarztmedizin in Genf und in der Schweiz jene Position erhält, die dem erreichten Niveau der medizinischen Grundversorgung entsprechen würde.

Dr. med. Bruce Brinkley

Lausanne: Unité de Médecine générale UMG Lausanne

Die UMG befindet sich im Moment in einer sehr dynamischen Phase, mit absehbaren Änderungen sowohl auf organisatorischer und personeller Ebene als auch im Lehr- und Forschungsbereich. Zum einen steht diese Entwicklung vor dem Hintergrund der laufenden *Studienreform* in Lausanne, zum anderen ist sie Ausdruck der politischen und fakultären Bestrebungen für eine Stärkung der Weiterbildung in Hausarztmedizin.
Mit dem reformierten Curriculum ist die Hausarztmedizin im Medizinstudium präsenter, und es werden vermehrt Hausärzte als Unterrichtende herangezogen. Das wichtigste Element ist vermutlich die Schaffung eines obligatorischen einmonatigen Praktikums in einer Arztpraxis im sechsten Studienjahr, neu mit Finanzierung durch die Fakultät.
Die damit verbundenen Aufgaben obliegen den 17 *Mitgliedern des UMG-Kollegiums*, die sich mit variablen Teilpensen auch noch um die Kurse und Seminare kümmern. Zwölf Kollegiumsmitglieder tragen heute den Fakultätstitel «Lehrbeauftragter». Für die Ausbildung in der Arztpraxis und ein Studierenden-Mentoring-Programm kann die UMG im Moment auf rund 100 Mediziner in der französischsprachigen Schweiz zählen. Auch in der Weiterbildung in Hausarztmedizin engagiert sich die UMG mit der Organisation eines «cursus vaudois de formation» (sowie dem Projekt eines «cursus romand» in Zusammenarbeit mit der UEMG und den kantonalen Gesellschaften). Finanziert werden die UMG-Tätigkeiten momentan mehrheitlich durch die Medizinische Poliklinik, mit einem kleinen Direktbeitrag der Fakultät.
Auf Initiative der Fakultät hat eine Arbeitsgruppe Ende 2005 das *Projekt für ein universitäres Institut für Hausarztmedizin* ausgearbeitet. Es liegt im Augenblick zur Prüfung beim Dekanat; erste Entscheidungen hinsichtlich seiner Realisierung sollten in den nächsten Monaten vorliegen. Es ist klar, dass die Gründung eines Institutes die Dynamik und Sichtbarkeit unserer Arbeit stark verändern würde.
Das Hauptproblem bei all unseren Projekten, auf struktureller Ebene ebenso wie in der Lehre, liegt in der *Finanzierung*. Im Prinzip findet die Idee einer stärkeren und besser sichtbaren Struktur – eines Institutes also – Anklang bei der Fakultät, aber das ganze ist nicht gratis und bedeutet eine Umverteilung der Ressourcen, ein schwieriges Unterfangen. Auch die Lehrangebote der Hausärzte werden seitens der Studentenschaft wie der Hochschuldidakten sehr geschätzt, aber da es sich um Zusatzkosten handelt, erweist es sich auch hier als schwierig, die nötigen Gelder für ein erweitertes Unterrichtsangebot aufzutreiben.
Auf der *Forschungsebene* besteht das Haupthindernis vor allem in unserer Mehrfachfunktion als Teilzeitkraft, deren Arbeit in der Arztpraxis neben den ambitionierten Forschungsvorhaben im gewohnten Stil weiterzugehen hat.

Dr. med. Thomas Bischoff

Zürich: Einheit für Hausarztmedizin und die FIHAM Zürich

Ausgangslage

An der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich besteht seit 1984 eine fakultäre Instanz für Hausarztmedizin FIHAM, die im Moment durch fünf Fakultätsmitglieder (ein Sitz vakant) und acht Grundversorger (Allgemeinpraktiker, Internisten, Pädiater) besetzt wird.
Am 1. September 2005 wurde die *Einheit für Hausarztmedizin* gegründet, basierend auf der 2003 im Kantonsrat eingereichten und einstimmig überwiesenen Leistungsmotion, welche eine Institutionalisierung der Hausarztmedizin als gleichwertigen Fachbereich an der Universität Zürich saldoneutral forderte.
Die Fakultät beschloss im Februar 2005 die Schaffung von zwei 50%-Stellen, einer für Lehre und einer

für Forschung, sowie einer Sekretariatsstelle und die Errichtung eines Betriebskredits.
Die am 1. September 2005 eröffnete Einheit wird von Dr. med. Elisabeth Bandi-Ott geleitet. Sie ist mit einem 50%-Pensum als Leitende Ärztin und Klinische Dozentin für das Ressort Lehre von der Universitätsleitung angestellt worden.

Aktueller Stand

Die Hausarztmedizin ist durch verschiedene Angebote im Bereich Lehre gut vertreten:

- klinischer Kurs Grundversorgung im dritten und vierten Jahr des Kernstudiums im reformierten Curriculum;
- zwei Module ambulante Medizin I und ambulante Medizin II (Einzeltutoriat während eines ganzen Semesters) im Mantelstudium (Wahlpflichtfach).

Zusätzlich sind in fast allen 17 Themenblöcken des dritten und vierten Jahres Grundversorger in den Aufbau und die Durchführung integriert.
Seit 1. Juni 2006 hat die Einheit nun auch eine eigene Sekretärin mit einem Pensum von 40% zur Verfügung. Die 50%-Forschungsstelle steht ebenfalls unmittelbar vor der Besetzung durch – wahrscheinlich – zwei Grundversorger, die sich speziell für Forschung interessieren und sich auch schon durch Forschungstätigkeit ausgezeichnet haben.
Alle diese Stellen sowie der Betriebskredit von aktuell 8000 Franken im Jahr werden durch das Dekanat finanziert.
Für die Lehrtätigkeit wird den Lehrärzten eine Entschädigung in Form von Lehraufträgen ausgerichtet.

Personelle Besetzung der FIHAM

Hausärzte: Dr. med. Daniel Ackermann, Dottikon; Dr. med. Elisabeth Bandi-Ott, Zürich; Dr. med. Urs Glenck, Ottenbach; Dr. med. Hermann Herold, Zürich; Dr. med. Arthur Horovitz, Zürich; Dr. med. Jürg Pfisterer, Langnau a.A.; Dr. med. Yvette Plambeck, Zürich; Dr. med. Marco Zoller, Zürich
Fakultätsvertreter: Prof. Dr. med. Claus Buddeberg, Psychosoziale Medizin; Prof. Dr. med. Beat Steinmann, Pädiatrie; Prof. Dr. med. Willy Vetter, Innere Medizin; Prof. Dr. med. Walter Weder, Chirurgie; Gynäkologie vakant

Lehrärzte

Die aktuelle Kartei umfasst 140 Lehrärzte.

Prognose für ein Institut und Zukunft

Schon die Leistungsmotion forderte die Errichtung eines Instituts für Hausarztmedizin. Fakultät und Universitätsleitung erachten für die Errichtung eines Lehrstuhls und eines Instituts die ordentlichen akademischen Grundvoraussetzungen für zwingend (Leitung durch einen habilitierten Dozenten mit Nachweis eigener Forschungstätigkeit). Damit wurde klar, dass das Verfahren längere Zeit benötigen wird. Zudem will die Fakultät abwarten, wie die Nachfolge in der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin geregelt wird. Die Neubesetzung hat unmittelbare Folgen für die Einbindung des zukünftigen Institutes im Departement Allgemeine Innere Medizin am UniversitätsSpital Zürich.
Der politische Druck seitens des Kantonsrates und der Bildungsdirektion hat zugenommen. Es wird nun eine Kommission zur Implementierung einer Professur für Hausarztmedizin an der Universität Zürich gebildet. Die Grundversorger werden darin mindestens einen Sitz erhalten.
Der Lehrstuhl selber ist für das akademische Jahr 2007/08 fest geplant.

Probleme

In der Lehre sind die Angebote, wie erwähnt, vielfältig. Die grosse Zahl der Studierenden bedingt, dass sehr viele Lehrärzte für die Veranstaltungen in den einzelnen Praxen gewonnen werden müssen.
Die Bereitschaft aller Kollegen ist gross, und die Kontakte mit den Studierenden dienen nicht nur der Burnout-Prophylaxe, sondern können auch dazu führen, uns den nötigen Nachwuchs in den Hausarztpraxen zu sichern.
Die Entschädigung der einzelnen Tätigkeiten wird momentan unterschiedlich geregelt. Ein Ziel ist deshalb, hier eine Vereinheitlichung zu erreichen.
Im Bereich Forschung laufen bereits Forschungsarbeiten in Form von Dissertationen, die von uns initiiert wurden und nun zusammen mit dem Hortenzentrum durchgeführt werden.

Dr. med. Elisabeth Bandi-Ott