

Elisabeth Bandi-Ott, Klinische Dozentin und Leiterin Bereich Lehre, Institut für Hausarztmedizin IHAMZ

Praxisassistenten und Curriculum Hausarztmedizin in Zürich

Die Nachfrage nach einem kantonalen Praxisassistentenprogramm und nach Curriculum-Stellen ist gross. In Zürich sind alle Stellen bis 2014 ausgebucht. Andere Kantone sind aufgerufen, ähnliche Curricula zu schaffen, um einen Beitrag gegen den in der Zukunft drohenden Mangel an Grundversorgern zu leisten.

Pilotprojekt Praxisassistenten Kanton Zürich 2007–2010

1998 wurde das Pilotprojekt Praxisassistenten des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM geschaffen. Es ging darum, zum ersten Mal einen Teil der Weiterbildung in den Grundversorgerdisziplinen Allgemeinmedizin, allgemeine Innere Medizin und Pädiatrie in einer Praxis, dem späteren Arbeitsfeld, absolvieren zu können.

Dabei finanzieren die Lehrpraktiker einen beträchtlichen Anteil der Lohnkosten, und die Assistentenärzte verzichten auf einen Lohnanteil von ca. 25%. 2006 hielt die Gesundheitsdirektorenkonferenz der Schweiz in einem Grundsatzentscheid fest, dass es finanziell für die angehenden Grundversorger mindestens so attraktiv sein soll, einen Teil der Weiterbildung in einer Praxis zu absolvieren wie im Spital. Dazu wurden spezifische Weiterbildungsinhalte definiert und die Lehrärzte verpflichtet, sich für diese Aufgabe didaktisch auszubilden.

Basierend auf diesen Voraussetzungen arbeitete die damalige Einheit für Hausarztmedizin EHAM zusammen mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ein auf mindestens 3 Jahre angelegtes Pilotprojekt für 5 Praxisassistenten à 6 Monate zu 100% oder 12 Monate zu 50% pro Jahr aus. Verteilt wurden die 5 PA jeweils zu 80% auf Praxen für Allgemeinmedizin und allgemeine Innere Medizin und zu 20% auf Pädiatriepraxen.

Das Programm haben bis zum heutigen Zeitpunkt 14 Assistentenärzte abgeschlossen, die letzte Praxisassistenten startete im August 2011, diese musste aus organisatorischen Gründen um ein Jahr verschoben werden. Von den 14 Absolventen haben 6 die Praxisassistenten in einem 100%-Pensum verbracht, 2 in einem 80%-Pensum, 6 in einem 50%-Pensum.

Die Praxen waren geographisch verteilt auf Stadtregion (Zürich) mit 3 Praxen und Landregion mit 11 Praxen. Der Anteil der Frauen betrug 1/14 bei den Praxisinhabern und 9/14 bei den Assistentenärzten. Die Lernziele entsprachen denjenigen des Programms des KHM, heute Stiftung für Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM/FMF, die Evaluation erfolgte schriftlich durch das KHM und war bis auf wenige Ausnahmen gut bis sehr gut.

Einige Erfahrungen:

Die Einschätzung der Fähigkeiten und Fertigkeiten durch die Lehrärzte war fast durchwegs höher als durch die Assistentenärzte selbst. Ein grosser Lerngewinn entstand bei den hausärztlichen Kernkompetenzen nach der WONCA-Definition wie Patientenbetreuung, Behandlungsplan aufstellen, Langzeitbetreuung gewährleisten. Was eher zu kurz kam, waren Bereiche wie technische Fertigkeiten (Labor, Röntgen), gezielte Untersuchungen, Administration und Buchhaltung.

Die Mehrheit der 14 Assistentenärzte hat sich bereits in einer Grundversorgerpraxis niedergelassen, andere sind noch anlässlich ihres letzten Teils ihrer Weiterbildungsphase im Spital tätig oder haben noch nicht entschieden, wo sie sich niederlassen werden, ein Teilnehmer arbeitet als Oberarzt in einer interdisziplinären Notfallstation.

Zum Schluss ein Statement einer Assistentenärztin: *«Meine Praxisassistentenzeit hat für mich auch einen «Wiedereinstieg» ins Berufsleben bedeutet, da ich zuvor wegen Familienpause 6 Jahre lang gar nicht medizinisch tätig war. Auch war ich von der Medizin etwas desillusioniert, und in der Hausarztpraxis hat es mir dann zum ersten Mal an einer Stelle so gut gefallen, dass ich mich entschloss, Hausärztin zu werden!»*

Ein grosser Lerngewinn entstand bei den hausärztlichen Kernkompetenzen

Curriculum Hausarztmedizin IHAMZ Zürich ab 2010

In den Verhandlungen für das Nachfolgeprojekt des Pilotprojektes Praxisassistenten forderte die Gesundheitsdirektion Ende 2009 das neu geschaffene Institut für Hausarztmedizin IHAMZ auf, ein Curriculum mit einer zweijährigen strukturierten Weiterbildung für zukünftige Hausärzte auszuarbeiten.

Dies sollte zu einer grösseren Nachhaltigkeit führen und den Kandidaten insbesondere ermöglichen, praktische Fertigkeiten und Erfahrungen in den sogenannten kleinen, aber wichtigen Fächern wie Dermatologie, Rheumatologie und Oto-Rhino-Laryngologie zu sammeln.

Für jede einzelne Klinikstelle wurden spezifisch hausärztlich orientierte Lernziele gemäss dem Lernzielkatalog der Fachgesellschaften ausgearbeitet.

Im Ablauf folgt einer Rotation von je 3–6-monatigen Stellen im USZ eine mindestens 6-monatige Praxisassistenten zu 100% oder eine 12-monatige Praxisassistenten zu 50% in einer Grundversorgerpraxis des Kantons Zürich.

Erfreulicherweise waren alle Klinikdirektoren der von uns gewünschten Fächer bereit für eine konstruktive Zusammenarbeit; wir konnten so bereits unsere Stellenzahl in der Dermatologie, ORL und Rheumaklinik verdoppeln.

Durch diverse Publikationen (auch in Zielgruppenmedien, wie etwa dem «VSAO Journal») und weitere Öffentlichkeitsarbeit entstand rasch eine grosse Nachfrage nach den Curriculumstellen, und es erreichten uns regelmässig zahlreiche Bewerbungen. Beginnend mit Rotationen in die Dermatologie im Juni 2010, wurden nach und nach sämtliche Stellen erfolgreich besetzt.

Aktuell absolvieren je zwei Assistentenärzte eine Dermatologie-Rotation, zwei eine ORL-Rotation und zwei eine Rheumatologie-Rotation. In einer Übergangsphase wurden auch partielle Rotationen gefördert, so dass bereits Kollegen aus dem Curriculum in eine Tätigkeit als Grundversorger entlassen werden konnten.

Es findet ein regelmässiges Mentoring statt, in der Regel nach dem 1., 3. und im 6. Monat.

Die Evaluation der klinischen Stellen erfolgt neben dem normalen FMH-Weiterbildungsprotokoll durch einen eigenen Evaluationsbogen.

Die Finanzierung erfolgt derzeit zu je 50% durch die entsprechenden Kliniken und zu 50% durch das von der Gesundheitsdirektion dem IHAMZ gesprochene Budget von maximal CHF 450 000/Jahr. Bei der Praxisassistentz-Rotation finanziert der Praxisinhaber 25% und das IHAMZ 75% der Lohnkosten. Grundsätzlich sind hier die Assistenzärzte in der Praxis lohnmässig denjenigen, die in den Spitälern arbeiten, gleichgestellt.

Die Evaluation der Praxisassistentzstelle wird wiederum durch die Stiftung für Weiterbildung WMF durchgeführt.

Kritische Punkte

Die von der Gesundheitsdirektion geforderte Niederlassungspflicht im Kanton Zürich stellte bis jetzt in mehreren Fällen für die Interessenten einen gewichtigen Hinderungsgrund dar. Jüngere Assistenzärzte wissen noch nicht, wo sie sich später niederlassen werden, oder sie sind aus privaten Gründen, zum Beispiel durch den Partner oder die Partnerin, beruflich ortsgebunden. Hier wäre es sinnvoll, mit anderen Kantonen, die ebenfalls solche Curricula anbieten (St. Gallen, Bern), eine Absprache zu treffen, um diese Vorschrift zu lockern oder aufzuheben im Sinne eines kantonalen Ausgleichs.

Zukunft

Im Kanton Zürich wäre es sinnvoll, weiterhin neben dem Curriculum auch kantonale Praxisassistentzen zu finanzieren, da es viele im Spital gut weitergebildete Assistenzärzte gibt, die gerne eine Praxisassistentz absolvieren würden. Dies würde die Motivation fördern, sich in einer Grundversorgerpraxis niederzulassen.

Zitat eines Assistenzarztes: Auf sein Inserat in der «Schweizerischen Ärztezeitung» hat er mehr als 50 Angebote für eine Praxisübernahme erhalten!

Aktuell haben einige Spitäler im Raume Zürich selbst kleine Rotationsprogramme in Praxen, so die Spitäler Zollikerberg und Affoltern am Albis.

Auf sein Inserat in der «Schweizerischen Ärztezeitung» hat ein Assistenzarzt mehr als 50 Angebote für eine Praxisübernahme erhalten

Fazit aus beiden Programmen

Beide Programme sind sehr gut evaluiert worden und haben eine grosse Resonanz gefunden.

Die Nachfrage nach einem kantonalen Praxisassistentzprogramm ist immer noch gross. Wir haben aktuell keine Stellen mehr, und die Gesundheitsdirektion kann im Zeitalter von DRG, da die Finanzierung der Weiterbildung offiziell noch nicht geregelt ist, keine Zusagen für weitere Stellen machen.

Auch die Nachfrage nach Curriculumsstellen ist gross, aktuell sind alle Stellen bis 2014 ausgebucht!

Andere Kantone sind aufgerufen, ähnliche Curricula zu schaffen, um den jungen Assistenzärzten, die sich für eine Grundversorger-tätigkeit interessieren, ein attraktives Angebot zu machen und um damit einen Beitrag gegen den in der Zukunft drohenden Mangel an Grundversorgern zu leisten.

Korrespondenz:

Dr. med. Elisabeth Bandi-Ott
Klinische Dozentin/Leiterin Bereich Lehre
IHAMZ
Pestalozzistrasse 24
8091 Zürich
elisabeth.bandi-ott[at]jusz.ch

Mon enfant a de la fièvre

En complément à l'excellent et très complet article de Rolf Temperli dans le PrimaryCare n° 13/2012, «Mon enfant a de la fièvre», et avec son accord, il faut rappeler que tout bébé fébrile de moins de 3 mois doit être examiné et au besoin investigué par un médecin pédiatre ou ayant une bonne formation pédiatrique.

Enfin, pour aider les parents à décider que faire quand leur enfant est malade, la Société suisse de pédiatrie a édité une brochure «Vincent, Sophie et les autres...» qui peut être commandée au prix de 4 francs à buerozentrum@rossfeld.ch / Rossfeld, Reichenbachstr. 122, Postfach 699, 3004 Berne / 031 300 02 99.

Elle se trouve aussi dans diverses langues sur le site
www.swiss-paediatrics.org/fr/parents/informations-generales

Nicole Pellaud, Pédiatre FMH