

Erfahrungsbericht aus dem *Medizinischen Zentrum in Chur*

Praktischer Einblick in die Organisation einer Praxisassistentenz

Franz Marty

Medizinisches Zentrum Chur



Die Praxisassistentenz ist ein flexibles, beliebtes und erfolgreiches Weiterbildungsangebot für Ärzte mit dem Berufsziel Hausarzt. Im *Medizinischen Zentrum* in Chur betreuen wir seit sechs Jahren Praxisassistentenzen. Der folgende Artikel liefert einen Projektbeschrieb und Angaben zu Betreuung, Organisation sowie zum Ablauf einer Praxisassistentenz im *Medizinischen Zentrum*. Des Weiteren beschreibt er unsere Erfahrungen mit den Assistenten und schlägt eine Anpassung des WBP AIM vor.

Einleitung

In Ländern mit fortgeschrittenen Gesundheitssystemen ist für Grundversorger auf Facharztniveau die Weiterbildung in der Hausarztpraxis Pflicht. In der Schweiz ist die Praxisassistentenz (PA) immer noch optional.

Die Forderungen einer spezifischen Weiterbildung in Hausarztmedizin sind allerdings schon alt. Im Jahre 1964, bei der Einführung des Facharztstitels *Allgemeinmedizin*, fand eine erste Debatte in dieser Sache statt. Ende der 70er Jahre entwickelte die SGAM (*Schweizeri-*

sche Gesellschaft für Allgemeinmedizin) ein PA-Modell und finanzierte ein kleines PA-Programm. Mitte 1998 startete ein dreijähriges Pilotprojekt unter dem Dach des *Kollegiums für Hausarztmedizin*. Im Jahre 2008 übernahm die *Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin* (WHM) die Betreuung des PA-Programms. Parallel dazu begannen ab 2006 auch die Kantone die PA zu unterstützen.

Seit Beginn der Planungen des *Medizinischen Zentrums* (MeZ) in Chur war klar, dass das MeZ Weiterbildungsstellen in der Hausarztmedizin anbieten wird.



Das Medizinische Zentrum in Chur bietet Weiterbildungsstellen für Praxisassistenten an.

Das Projekt

Wir starteten im Jahre 2009 mit zwei Lehrärzten, inzwischen sind alle sechs Hausärzte des MeZ «Lehrärzte FMH», und wir blicken auf 14 betreute Assistenzen zurück.

Ein erstes Konzept schlug 2009 die wesentlichen Pflöcke ein, die heute noch unverändert stehen. Es zeigte sich allerdings bald, dass das Angebot von Kurzzeitstellen (sechs Monate), in Kombination mit dem Wechsel der zuständigen Lehrärzte, in verschiedenen Bereichen hohe organisatorische Anforderungen stellt (Stellenplanung, Lerninhalte für die Assistenten, Administration, Finanzierung, Zusammenarbeit Assistenten/Ärzte und Assistenten/MPA). Dies führte zu einer rollenden Projektentwicklung mit stetigen Anpassungen in allen Bereichen. Die Erfahrungen führten auch zu einer ersten Formalisierung der komplexen Weiterbildungsform Praxisassistentenz.

Struktur

Die Projektentwicklung teilen sich eine Lehrärztin und ein Lehrarzt. Aktuell bieten wir zwei Praxisassistenten an. Die Assistentinnen und Assistenten arbeiten mit den zwei Hausärztinnen und vier Hausärzten auf der gleichen Geschossfläche. Das Mindestpensum beträgt 50%, die Präsenz mindestens 4 Tage pro Woche, die Dauer der Assistenz 6–12 Monate. Jede Assistentin

Aus Lehrarztsicht lassen sich die Assistenten in die Stufen «Greenie» und «Senior» einteilen.

arbeitet im eigenen Zimmer. Sie behandelt Patienten von allen Hausärzten und verrechnet die erbrachten Leistungen dem jeweiligen Hausarzt.

Didaktisch und bei der Evaluation stützen wir uns auf die Vorgaben der WHM, aktuell sammeln wir Erfahrungen mit dem Arbeitsplatz-basierten Assessment (Mini-CEX und DOPS). Das Weiterbildungs-Curriculum beinhaltet neben der Praxiskonsultation auch Hausbesuche, Alters- und Pflegeheimbesuche, Notfalldienst, Labor, Röntgen, Ultraschall, Einsicht bei Spezialarztpraxen in unserem Haus, interne und externe Fortbildung sowie einen Praxisführungskurs der WHM.

Finanzielles

Das MeZ zahlt Spitallöhne, entsprechend der Weiterbildungsstufe des Assistenten. Bei Unterstützung der Assistenz durch WHM oder Capricorn (kantonales PA-Programm) gelten die Anstellungsverträge dieser Pro-



Lehrarzt Franz Marty.

gramme. Wird der Antrag auf Unterstützung abgelehnt oder handelt es sich um eine zweite PA, übernimmt das MeZ die volle Finanzierung. Intern werden die Kosten der PA den Hausärzten belastet, Kostenteiler ist die Anzahl der Konsultationen pro Hausarzt durch die Assistenten. Der Lehrarzt kann für die Betreuung eines Assistenten (6 Monate, 100%-Pensum) pauschal 50 Std. à 100 CHF verrechnen.

Organisation und Ablauf

Vor Stellenantritt des Kandidaten

Bei einer Bewerbung für eine PA bestimmen wir zuerst den zuständigen Lehrarzt/Lehrärztin. Dieser beantwortet die Anfrage der Kandidatin und lädt sie zum «Schnuppern» (drei halbe Tage) ein. Dieser dreimalige Kontakt verschafft den Assistenten einen Überblick und einen ersten Eindruck der unterschiedlichen Arbeitsweisen der Hausärzte im MeZ. Sie haben so genügend Gelegenheit, ihre Fragen zur geplanten PA zu klären. Die Ärzte ihrerseits lernen die Kandidaten kennen und können allfällige Bedenken äussern. Am Schluss des dritten Halbtages werden die Fragen geklärt und das Pensum, das Antrittsdatum und die Dauer der PA festgelegt.

Die Assistentin bewirbt sich um eine Unterstützung bei Capricorn und WHM. Der Lehrarzt ist besorgt um den Vertragsabschluss und die interne «Logistik» wie Raumzuteilung, Computerparametrierung etc.

Während der Assistenzzeit

Die verantwortliche Lehrärztin bietet dem Assistenten niederschwellig Zugang für Fragen, führt durch die Supervisionsstufen, bietet regelmässiges Teaching während reservierter Zeiten und setzt das Curriculum fest. Sie führt die Evaluationsgespräche, macht das Arbeitsplatz-Assessment und stellt am Ende der Praxisassistentenz das FMH-Zeugnis aus.

Für alle Fragen betreffend Diagnostik, Behandlungsprocedere oder Überweisung ist der Hausarzt des Patienten Ansprechpartner des Assistenten. Gibt es Probleme zwischen Assistentin und Hausarzt, kann der verantwortliche Lehrarzt beigezogen werden.

Unsere Erfahrungen

Die Betreuung

Der Betreuungsaufwand für die Assistenten hängt vom absolvierten Weiterbildungs-Curriculum und von den Charaktereigenschaften ab: Urteilskräftige und entscheidungsfreudige Charaktere, die auch gerne Verantwortung übernehmen, erwerben leichter und schneller hausärztliche Kompetenz. Während der ersten vier Wochen beträgt der zeitliche Aufwand etwa eine Stunde pro Tag, kann je nach Weiterbildungsstand und Charaktertyp aber deutlich höher liegen. Je nach Entwicklung der hausärztlichen Kompetenzen reduziert sich dieser Aufwand stark und mündet idealerweise in einem mehrmals täglichen kurzen Austausch zu laufenden Fällen.

Bei Assistentinnen mit Erfahrung in der Hausarztmedizin (zweite PA) entwickelte sich bei allen schnell eine «peer to peer»-Situation mit regem gegenseitigem Austausch. Unterstützung erfolgte da vor allem bei komplexeren Fällen und mehr in prozeduraler Hinsicht, aber auch in der Vorbereitung zum Start in die selbständige, eigenverantwortliche Tätigkeit.

«Greenie» und «Senior»

Aus Lehrarztsicht lassen sich die Assistenten grob in die Stufen «Greenie» und «Senior» einteilen. Der «Greenie» hat klinische Basisweiterbildung, aber noch keine Erfahrung in Hausarztmedizin. Er macht sich mit dem Berufsfeld vertraut und weiss nach sechs Monaten PA, ob Hausarztmedizin für ihn das richtige Weiterbildungsziel ist und welche fachlichen Kompetenzen er noch erwerben muss oder will. Der «Greenie» absolviert die PA idealerweise nach einer zweijährigen Basisweiterbildung in einer B- oder C-Klinik. Er braucht überschlagsmässig doppelt so viel Betreuungsaufwand wie ein «Senior».

Der «Senior» hat eine klinische Basisweiterbildung und Erfahrung in Hausarztmedizin. Er komplettiert und vertieft die Lernziele und betreut auch schwierige Patienten (Schmerzpatienten, psychiatrische Patienten, IV-Kandidaten u.a.). Ideal sind 6–12 Monate PA am Ende der Weiterbildungszeit vor dem Wechsel in die Praxis. Er kann sich so, wie oben erwähnt, Unterstützung für den Übergang in die selbständige hausärztliche Tätigkeit holen.

Fachliche Kompetenzen und Curricula-Typen

Die fachlichen Kenntnisse in Allgemeiner Innerer Medizin (AIM) waren bei allen Assistenten genügend, meist gut bis sehr gut. Grundkenntnisse in Chirurgie und Kompetenz in Notfallversorgung waren oft ungenügend, Kenntnisse in einem hausarzt-nahen Fach selten vorhanden. Als Folge davon waren viele Assistentinnen nicht in allen Bereichen des Praxisalltags einsetzbar (Haus- und Altersheimbesuche, Notfälle) und oft überfordert.

Prototypisch zeichneten sich bei den 14 bisherigen Assistenzen vier «Curricula-Typen» ab:

- Vorbildung in einer B- oder C-Klinik: Die Assistentinnen haben genügend Kompetenzen in Innerer Medizin, Chirurgie sowie Notfallversorgung. Sie bringen die Probleme der Patienten in der Regel gut auf den Punkt und zeichnen sich durch kurze, lösungsorientierte Behandlungswege aus. Die restliche Weiterbildungszeit müssen sie für das fehlende A-Jahr investieren.
- Vorbildung mit A-Jahr (ohne AIM in B/C-Klinik): Diese Assistentinnen melden sich für die PA meist am Schluss der Weiterbildungszeit. In der Regel fehlen chirurgische Kenntnisse oder eine Weiterbildung in einem nicht-internistischen Fach. Die Kandidaten bemerken ihre Defizite im Praxisalltag, wissen aber nicht, wie sie diese in der verbleibenden Weiterbildungszeit noch erwerben können.
- «Ungerichtete» Curricula: Assistenten ohne A-Jahr oder Weiterbildung in einer B/C-Klinik haben einen schweren Stand. Für das fehlende A-Jahr müssen sie in der Regel die restliche Weiterbildungszeit investieren.
- Vorbildung mit Praxisassistent: Alle meldeten sich im letzten Weiterbildungsjahr vor dem Übertritt in die freie Berufsausübung, meist nach dem Abschluss des Facharzttitels.

Folgerungen und Vorschlag

Die PA zeigte sich auch bei uns als eine effiziente, flexible und beliebte Weiterbildung. Eine gemeinschaftliche Finanzierung hat sich bewährt. Sie sichert eine breite interne Abstützung und trug stark zum Gelingen unseres Projektes bei.

Wir suchen und bevorzugen Assistentinnen mit einer Basisweiterbildung in einer B- oder C-Klinik. Sie bringen genügend klinisches Rüstzeug und können von der hausärztlichen Weiterbildung während der PA voll profitieren. Bei Bewerbungen ohne Kenntnisse in Chirurgie und Notfallmedizin sind wir vorsichtig und empfehlen, sich nach Erwerb dieser Kompetenzen wieder zu melden. Assistenten, welche die Hausarzt-

medizin schon kennen (zweite PA), sind sehr willkommen.

Das Weiterbildungsprogramm (WBP) AIM sichert in der aktuellen Version die Weiterbildung zum Spitalinternisten, nicht aber die zum Hausarzt. Grund: Die Pflichtweiterbildung ist klinisch stationär fokussiert. Das Pflichtjahr in einer A-Klinik ist für das Berufsziel Hausarzt nicht zielführend, nimmt aber im Curriculum *de facto* eine zentrale Stellung ein und konkurriert mit dem Erwerb von klinischer Breitenkompetenz in hausarztnahen Fächern wie Psychiatrie, Pädiatrie, Gynäkologie, Dermatologie, Rheumatologie [18]. Zudem erschwert oder verunmöglicht es Ärztinnen mit Kleinkindern den Erwerb des Facharztstitels (Mangel an Teilzeitstellen).

Aus fachlicher Sicht müsste das A-Jahr durch eine Pflichtweiterbildung in PA (mindestens sechs Monate) und einem nicht-internistischen Fach (mindestens sechs Monate) ersetzt werden. Dies setzt den Fokus richtig. Es sichert spezifische medizinische Weiterbildung und macht sie viel flexibler, bringt eine klinische Breitenkompetenz und ermöglicht auch allen Ärztinnen mit kleinen Kindern einen Facharztabschluss.

Zusätzliche Informationen

Angaben zur Demographie und der Ausbildung der im MeZ arbeitenden Assistentinnen und Assistenten finden Sie im Anhang an die Online-Version dieses Artikels www.primary-hospital-care.ch.

Literatur

- 1 European Academy of Teachers in General Practice/Family Medicine http://www.euract.eu/specialist-training/ukraine?export=export_all «GP-Setting min (years)» (in Zeile 22).
- 2 Rindlisbacher B, Battaglia M. Weiterbildung in Hausarztpraxen. Schweizerische Ärztezeitung 2002;83:9 407–9.
- 3 Praxisassistent WHM <http://www.whm-fmf.ch/Praxisassistent-zWHM/tabid/511/language/de-CH/Default.aspx>.
- 4 GDK Infoplatte Praxisassistent <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=849>.
- 5 Im MeZ bieten auch die Pädiater ein Praxisassistent Projekt an, ein Pneumologe und eine Gynäkologin sind ebenfalls Lehrärzte.
- 6 Broschüre Praxisassistent MeZ. http://www.mez-chur.com/wp-content/uploads/2015/03/2015_02_Brosch_Assistent_MeZ.pdf.
- 7 Supervisionsstufen WHM. <http://www.whm-fmf.ch/LinkClick.aspx?fileticket=RXA2tS3Tmog%3d&tabid=1099&language=de-CH>.
- 8 Arbeitsplatzbasiertes Assessment SIWF.
- 9 Siehe Kursprogramm unter <http://www.whm-fmf.ch/Download/tabid/540/language/de-CH/Default.aspx10> <http://www.capricorn-gr.ch/index.php?site=1>.
- 11 WHM als auch Capricorn unterstützen nur eine erste PA.
- 12 Supervisionsstufen WHM. <http://www.whm-fmf.ch/LinkClick.aspx?fileticket=RXA2tS3Tmog%3d&tabid=1099&language=de-CH>.
- 13 Broschüre Praxisassistent MeZ. http://www.mez-chur.com/wp-content/uploads/2015/03/2015_02_Brosch_Assistent_MeZ.pdf
- 14 Schläppi P. Praxisassistent: lehrreich und beliebt. PrimaryCare. 2004;4:42 822-27.
- 15 Feller S. Praxisassistent: «... die lehrreichste Zeit meiner Weiterbildung!». Schweiz Ärztez. 2005;86:19 1147–53.
- 16 Röllin A. Konfrontation mit der Praxisrealität. PrimaryCare. 2004;4:40 764–6.
- 17 Rohrer G. Klinkleitfaden Weiterbildung. PrimaryCare. 2012;12:6 97–9.

Korrespondenz:
Dr. med. F. Marty
Medizinisches Zentrum
gleis d
Gürtelstrasse 46
CH-7000 Chur
[franz.marty\[at\]hin.ch](mailto:franz.marty[at]hin.ch)

Angaben zu den Assistenten

Bewerbungen und Demographie

Seit Beginn des Projektes nahmen insgesamt 26 Assistenten Kontakt auf. 14 Assistenten absolvierten eine PA (10 Frauen und 4 Männer), 5 hatten Kinder (3 Frauen und 2 Männer). Das Durchschnittsalter betrug 34 Jahre. Die Diplomierung zur Ärztin erfolgte in 7 Fällen in Deutschland, in 6 in der Schweiz und in 1 Fall in Österreich. Die Assistentinnen aus Deutschland und Österreich absolvierten ihre volle Weiterbildung in der Schweiz. 8 Assistentinnen bewarben sich im 5. WB-Jahr oder später.

In 5 Fällen blieb es beim telefonischen Erstkontakt: 3 Kandidaten meldeten sich nicht mehr, eine Kandidatin war aus familiären Gründen verhindert, ein Kandidat entschied sich für eine Oberarztstelle. In 3 Fällen blieb es beim «Schnuppern»: Ein Kandidat wählte eine PA näher an seinem Wohnort, die beiden anderen meldeten sich nicht mehr. 4 Assistentinnen werden ihre PA-Stelle erst noch antreten.

Weiterbildung vor der Assistenz

Alle Assistenten kamen mit einer klinisch-stationären WB in Allgemeiner Innerer Medizin (AIM): 6 absolvierten AIM in einer B/C und A-Klinik, 3 nur in einer B/C Klinik, 5 nur in einer A-Klinik. Bei 6 Assistentinnen waren chirurgische Grundkenntnisse vorhanden, bei 2 auch Erfahrung in einem hausarztnahen Fach. 6 Assistentinnen absolvierten bei uns ihre zweite PA.

Eingeschlagene Laufbahn

5 Assistentinnen verliessen das MeZ in die Hausarztpraxis (3 freischaffend, 2 angestellt), 9 vervollständigten die klinische WB. In der Zwischenzeit verliessen 2 die Klinik als Hausärztinnen, 3 haben die Absicht Hausärztinnen zu werden. Insgesamt entschieden sich also 10 von den 14 Assistentinnen für die «Laufbahn Hausarzt» oder möchten es werden: 4 Assistentinnen waren beim Abschluss der Patienten noch unentschieden (Tab. 1).

Tabelle 1: Charakteristika der Assistenten.

		Diplom	Alter bei PA	Diplom	absolvierten schon eine PA	HA nahe Fächer	Kinder	Karriere
1	w	2006	30	CH	nein	Chir	nein	ist HA
2	w	2006	30	D	ja	nein	nein	ist HA
3	m	2005	31	D	ja	nein	nein	ist HA
4	m	2005	36	CH	ja	Rheuma,	ja	ist HA
5	w	2007	30	D	ja	Chir	nein	ist HA
6	w	1999	40	CH	nein	Chir, Ger, Gyn, Psych	ja	ist HA
7	w	2008	42	D	nein	nein	nein	unbestimmt
8	w	2006	32	D	nein	Chir	ja	möchte HA
9	m	2007	32	CH	nein	Chir	ja	möchte HA
10	w	2006	35	D	nein	nein	nein	unbestimmt
11	w	2000	39	CH	ja	Chir	nein	ist HA
12	w	2009	30	D	nein	nein	nein	unbestimmt
13	m	2009	33	CH	nein	nein	nein	unbestimmt
14	w	2004	38	A	ja	Psych, Pädi	ja	möchte HA