

Detailkonzept

Rahmenbedingungen für die ärztliche Praxisassistenz in der Zentralschweiz

Erarbeitet zuhanden
der Zentralschweizer Fachgruppe Gesundheit ZFG und
der Zentralschweizer Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz ZGSDK

1.	AUSGANGSLAGE / PROBLEMSTELLUNG	3
2.	ZIEL	3
3.	PARTNER	3
3.1	ASSISTENZÄRZTIN / -ARZT	3
3.2	HAUSARZT-, LEHRARZTPRAXEN	4
3.3	SPITÄLER	4
3.4	KANTON	4
4.	ABLAUF DER PRAXISASSISTENZ	5
4.1	ADMINISTRATIVE ECKPUNKTE	5
4.2	ABLAUF DER WEITERBILDUNG	5
4.3	WEITERBILDUNGSINHALTE	5
5.	UMSETZUNG	6
5.1	VERTRÄGE:	6
5.2	FINANZIERUNG DER PRAXISASSISTENZ	6
5.3	EVALUATION:	6
5.4	RICHTLINIEN	7
6.	LITERATUR:	7

1. Ausgangslage / Problemstellung

Die Regelung der Praxisnachfolge stellt für Grundversorger zunehmend ein grosses Problem dar. Die Gründe hierfür sind vielfältig:

- fehlender Nachwuchs (nur 4% der AssistenzärztInnen haben das Ziel Hausarzt/-ärztin zu werden)
- das Verhältnis Hausarzt/-ärztin zu Spezialarzt/-ärztin hat sich zu ungunsten der Hausarztmedizin entwickelt
- fehlende geeignete Weiterbildungsstellen resp. ungenügende Förderung der Praxisassistent (finanzielle Probleme, mangelnde Motivation der ÄrztInnen und Institutionen)
- Überalterung der Grundversorger, dargestellt im Bericht zur ärztlichen Demographie des Gesundheitsobservatoriums (Obsan, 2006)
- unsichere Perspektive, Angst vor Selbstständigkeit (Gründung eines KMU)
- lange und oft unberechenbare Arbeitszeiten (Notfalldienst!)
- wenig bekannter Praxisablauf und deshalb oft falsche Vorstellung von Hausarztmedizin im Gegensatz zum Spitalalltag und Spitalmedizin
- geringes Interesse der Fakultäten und Institute an der Hausarztmedizin
- Spezialistenlastigkeit der Aus- und Weiterbildung
- Motivation der SubspezialistInnen, das eigene Fach höher zu bewerten als die breite Grundversorgung und damit Abziehen von potentiellen Interessenten aus der Hausarztmedizin
- Hausarztmedizin: immer noch günstige ambulante Versorgung

2. Ziel

Diese Rahmenbedingungen dienen als Lösungsansatz, um den beteiligten Akteuren (interessierten Assistenzärztinnen und -ärzten, Hausarztpraxen (Lehrärztin, -arzt), Spitälern, Kantonalen Verwaltungen) Grundlagen und Modell für die Prozess- und Aufgabengestaltung zu bieten und die Finanzierung zu sichern. Damit sollen ein Weiterbildungspraktikum vereinfacht und mehr AssistenzärztInnen für die Weiterbildung in der Hausarztmedizin (Innere Medizin, Allgemeinmedizin) gewonnen werden.

Durch die Einführung in die spezifischen Prozesse und Aufgaben einer Hausarztpraxis sollen den AssistenzärztInnen die praktische Medizin mit ihren spezifischen Problemen und ihrer Faszination aufgezeigt werden. Ergänzend gilt es seitens des Lehrpraktikers zudem, die ökonomischen Aspekte der Praxisführung zu vermitteln.

Zielgrösse:

Die Anzahl der Praxisassistenten beträgt, gestützt auf die Empfehlungen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), für die Zentralschweiz 15 Praxisassistenten à 6 Monate pro Jahr (ca. 1 Praxisassistent jährlich pro 50'000 Einwohnerschaft).

3. Partner

3.1 Assistenzärztin / -arzt

□

Anforderungen:

- 2 Jahre klinische Erfahrung
- □ Empfehlung durch den/die zuständige/n Chefarzt/-ärztin eines Spitals
- □ Interesse an der Hausarztmedizin
- □ Motivation gemeinsam mit dem Lehrpraktiker den Beruf als Hausarzt zu erleben und kurze Zeit die Praxis alleine zu führen
- Arbeitszeit: Individuelles Arrangement mit dem/der LehrpraktikerIn. Im Schnitt 50 Std./Woche.
- □ Bereitschaft an der Evaluation teilzunehmen
- □ Evtl. Absicht im betreffenden Kanton eine Praxis zu eröffnen

Verpflichtung:

- Keine weitere betreffend Praxiseröffnung im Lehrkanton

Detailkonzept Rahmenbedingungen für Praxisassistenten Zentralschweiz

- Rückkehr an das Spital bis zum Abschluss der 2-jährigen Anstellung am Spital (Bei weniger als 2 Jahren Weiterbildung am Spital muss von 2/3 des Lohns der Praxisassistenten anteilmässig eine Rückerstattung erfolgen).

3.2 Hausarzt-, Lehrarztpraxen

Anforderungen:

- Klassisch schulmedizinisch tätige Hausarztpraxis mit Labor, evtl. Röntgen,
- Hausbesuchstätigkeit und Teilnahme am Notfalldienst.
- Mindestens 2 Jahre Praxistätigkeit
- Motivation junge Ärzte/innen in den Beruf als Hausarzt/-ärztin und die selbstständige Erwerbstätigkeit einzuführen
- Hat FMH-Anerkennung für sechs Monate Weiterbildung Innere Medizin oder Allgemeinmedizin
- Hat den Lehrpraktiker-Kurs des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) absolviert

Verpflichtung:

- Bereitschaft 1/4 resp. 1/3 (s. 5.2) der Kosten der Praxisassistenten zu übernehmen.
- Bereitschaft an der Evaluation teilzunehmen
- LehrpraktikerIn mind. 75 % anwesend
- Erfüllt die Fortbildungspflicht (gesetzliche Vorgabe). Nimmt jährlich an einem Lehrpraktiker Treffen teil
- Bereitschaft zum regelmässigen Austausch zwischen Lehrarzt/-ärztin und LeiterIn der stationären Weiterbildungsstätte

3.3 Spitäler

Anforderungen:

- Verantwortlich für die Organisation seitens des Spitals: Ein/e Chefarzt/-ärztin sorgt persönlich dafür.
- Die Anstellungsverträge laufen über das jeweilige Spital. Die AssistenzärztInnen werden auf der Medizinischen Klinik für zwei Jahre verpflichtet und können nach einem Jahr für sechs Monate in die Praxisassistenten. Danach müssen sie zurück ins Spital (s. 3.1).

Verpflichtung:

- Berufshaftpflichtversicherung des Praxisarztes ist für die Tätigkeit der/des Praxisassistentin/en in der Praxis entsprechend auszubauen (bei KHM –Lehrpraktikern institutionalisiert verlangt).
- Sozial- und Unfallversicherung weiter über das Spital (Arbeitsvertrag)
- Die administrativen Abläufe regelt die Verwaltung des Spitals.

Nutzen:

- Praxisassistenten lernen die klinische Untersuchung und bringen diesen Geist zurück ins Spital.

3.4 Kanton

Verpflichtung:

- Der Kanton beteiligt sich an der Finanzierung (s.5.2). Er regelt dies mit einem Zusatz im Leistungsauftrag an das Spital.

Nutzen:

- Förderung der kantonalen Grundversorgung.

4. Ablauf der Praxisassistenz

Es wird eine Rotationsstelle an den Medizinischen Kliniken der Spitäler eingerichtet, mit dem Ziel einer (3-) 6-monatigen Weiterbildung in der Hausarztpraxis.

Die AssistenzärztInnen mit Ziel Facharzt/in Innere Medizin oder Allgemeinmedizin werden von den Spitälern auf diese Möglichkeit, 6 Monate in einer Praxis mitzuarbeiten, aufmerksam gemacht.

Die interessierten KandidatInnen (AssistenzärztInnen) mit Weiterbildungsziel Allgemeinmedizin oder Innere Medizin können sich in Absprache mit der ärztlichen Leitung des innerkantonalen Spitals auf eine Liste setzen lassen, die von der jeweiligen kantonalen Ärztesgesellschaft geführt wird. Die LehrpraktikerInnen wählen dann ihre/n Praxisassistentin/en aus und treffen die Vereinbarung mit dem/der Weiterbildungskandidaten/in sowie vertraglich mit dem Spital.

3 Monate vor Praktikumsbeginn findet eine Kontaktnahme zwischen Lehrpraktiker und AssistenzärztIn im Rahmen eines Schnuppertages statt.

4.1 Administrative Eckpunkte

- **Löhne und Vertrag:** Assistenzarzt/-ärztin bleibt unter Vertrag und Besoldung durch das Spital. max. 50 Std. Woche, 1 Woche Ferien/3 Monate werden vom Lehrpraktiker aufgrund des Anstellungsvertrages gewährleistet. Überzeit wird kompensiert oder zwischen Lehrpraxis und Assistenzärztin in gegenseitigem Einverständnis direkt abgegolten.
- **Finanzierung:** 1/4 bis max. 1/3 der Lohnkosten werden durch die Lehrpraxis getragen und dem Spital direkt bezahlt. Der Assistentenlohn wird vom Spital an den/die Praxisassistenten/in direkt vergütet.
- **Versicherungsfragen:** Die Haftpflichtversicherung der Lehrpraxis muss vor Praktikumsbeginn auf den Praxisassistenten ausgedehnt werden. Die weiteren Sozialversicherungen werden durch das Spital geregelt (s.3.3)

4.2 Ablauf der Weiterbildung

Die Weiterbildung gliedert sich in 5 Supervisionsstufen und eine Vertretungsstufe:

1. Beobachtung der Tätigkeit des Lehrpraktikers
2. Sprechstunde unter Anleitung des Lehrpraktikers
3. Selbstständige Sprechstundentätigkeit, Beizug des/der LehrpraktikerIn bei wichtigen Entscheidungen
4. Selbstständige Sprechstundentätigkeit, täglicher Bericht an den/die LehrpraktikerIn
5. AssistenzärztIn selbstständig, LehrpraktikerIn auf Pikett
6. Selbstständige Praxisvertretung

Die Organisation und Länge der Weiterbildungsstufen werden zwischen LehrpraktikerIn und PraxisassistentIn im voraus vereinbart. Während den 5 Supervisionsstufen sollten regelmässige ausführliche Erfahrungsaustauschgespräche möglich sein (z.B. gemeinsames Mittagessen, Mittagsrapport, Abendrapport).

Die Vertretungsstufe soll etwa 1 Monat der Praktikumszeit dauern.

Im Weiterbildungsablauf sollten auch gemeinsame Hausbesuche und gemeinsam absolvierter Notfalldienst enthalten sein.

Für die Einführung in die ökonomische Betriebsführung der Praxis sollte genügend Zeit und Offenheit zwischen LehrpraktikerIn und PraxisassistentIn eingeräumt werden.

Die Teilnahme an lokalen und regionalen Fortbildungsveranstaltungen soll ermöglicht werden.

4.3 Weiterbildungsinhalte

PraxisassistentenärztInnen erhalten Einblick in die spezifischen Krankheiten der PatientInnen der Hausarztpraxis und lernen Frühstadien von Erkrankungen kennen. Sie sollten die spezifisch hausärztliche Denkweise erlernen und sehen, wie man ohne grossen technischen Aufwand diagnostizieren und therapieren bzw. Krankheiten mit abwendbar gefährlichem Verlauf erkennen kann.

In der Praxis muss, häufiger als im Spital, nebst der somatischen die psychische und soziale Komponente der Erkrankung erkannt und berücksichtigt werden.

Detailkonzept Rahmenbedingungen für Praxisassistenten Zentralschweiz

Die PraxisassistentenärztInnen müssen auch mit dem Zeitdruck in der Praxis konfrontiert werden und sich darauf einstellen, dass sie viele PatientInnen/Tag sehen und adäquat versorgen müssen.

Wichtiger Bestandteil der Weiterbildung ist der Einblick in die ökonomische Betriebsführung der Praxis. Dazu gehören auch die Durchsicht der Geschäftsabschlüsse mit Gedanken zur Finanzierung, Amortisation, Versicherung, Personalführung und Rentabilität der Praxis. So soll die Motivation zum selbständigen Unternehmertum geweckt werden.

5. Umsetzung

5.1 Verträge:

Gesundheitsdirektion-Spital: Zusatz im Leistungsauftrag des Kantons
Spital-Praxis: Vereinbarung (Vorlage Beispiel KSL)
Spital-Praxisassistentenarzt/-ärztin: Arbeitsvertrag

5.2 Finanzierung der Praxisassistenten

Bisher musste ein/e Kandidat/in ca. 20 % oder gar mehr Einbussen beim Lohn in Kauf nehmen (KHM Praxisassistenten). Neu sollten die gleichen Ansätze wie an Spitätern gelten. Die Zahl der bisherigen Praxisassistenten finanziert vom KHM sind zudem sehr beschränkt.

Lohn: Spitallohn (entsprechend Weiterbildungsjahr), Anhaltspunkt ca. CHF 8'000.-
Die Kostenbeteiligung sieht wie folgt aus:

a) Modell GDK:

3/4 Kanton, 1/4 LehrpraktikerIn

b) Modell Luzern:

2/3 vom Kanton (je 1/3 Spital indirekt finanziert über zusätzliche Stellenprozente vom Kanton, 1/3 Gesundheitsdirektion), 1/3 Lehrpraktiker.

Finanzierung der Praxisassistenten

	a) Modell GDK		b) Modell Luzern	
Pro Monat je Praxisassistenten				
Lohn Praxisassistenten	8'000		8'000	
Anteil LehrpraktikerIn	2'000	1/4	2'667	1/3
Anteil Kanton	6'000	3/4	5'333	2/3
Pro Dauer (6 Monate) je Praxisassistenten				
Lohn Praxisassistenten	48'000		48'000	
Anteil LehrpraktikerIn	12'000	1/4	16'000	1/3
Anteil Kanton	36'000	3/4	32'000	2/3

5.3 Evaluation:

LehrpraktikerIn und Praxisassistentenarzt/-ärztin nehmen an einem Evaluationsprogramm teil. Die Evaluation geschieht durch die Ärzteschaft zusammen mit dem Kollegium für Hausarztmedizin (KHM).

5.4 Richtlinien

Es gilt die Weiterbildungsordnung der FMH, das Weiterbildungsprogramm Innere Medizin oder Allgemeinmedizin der entsprechenden Fachgesellschaft und der Leitfaden Praxisassistenten des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM). Der/die Praxisassistentenarzt/-ärztin erhält ein FMH-Zeugnis und Evaluationsprotokoll für die Zeit der Mitarbeit in der Praxis vom Lehrpraktiker/von der Lehrpraktikerin ausgestellt.

6. Literatur:

- Finanzierung spezifische Weiterbildung - AG Unterstützung und Förderung der ärztlichen Grundversorgung von GDK & BAG 2006
- Praxisassistenten – Pilotprojekt, Dpt. Medizin KSL / kant. Ärztesgesellschaft LU 2007
- Praxisrotation – Rahmenvereinbarung mit Arztpraxen, KSL 2007
- Praxisassistenten Thurgau – Leitfaden und Ausbildungskatalog, Thurgauer Grundversorger Verein TGV 2006
- Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt im Kanton St. Gallen, Bericht der Regierung 2007
- Grundanforderungen für die Praxisweiterbildung angehender HausärztInnen, KHM (Entwurf) 2007
- Ärztliche Demographie in der Schweiz – Bericht des Gesundheitsobservatoriums 2007