

Weiterbildung in der Hausarztmedizin

Praxisassistenz in der Schweiz: eine Übersicht in den Kantonen

Tonia Gerber^a, Christian Häuptle^b, Franco Denti^c, Simon Graf^d, Christoph Merlo^e, Olivier Pasche^f, Nicolas Rodondi^g, Thomas Rosemann^h, Nicolas Senniⁱ, Johanna Sommer^j, Andreas Zeller^a

^a Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (Uniham-bb); ^b Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM FMF);

^c Ordine dei Medici del Cantone Ticino (OMCT); ^d Zentrum für Hausarztmedizin, Kantonsspital St. Gallen; ^e Verein Hausarztmedizin & Community Care Luzern (VHAM & CC Luzern); ^f Institut de médecine de famille, Université de Fribourg; ^g Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM); ^h Institut für Hausarztmedizin, Universitätsspital Zürich; ⁱ Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), Lausanne; ^j Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance, Université de Genève

Einleitung

Hausärztinnen und Hausärzte gelten als essenzielle Stütze eines Gesundheitssystems und garantieren die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung. Die Praxisassistenz (PA) bildet das Rückgrat der hausärztlichen Weiterbildung und ist bei der Förderung der Berufswahl zum Hausarzt oder zur Hausärztin von zentraler Bedeutung [1, 2]. Gut funktionierende PA-Programme haben das Potenzial, dem aktuell manifesten Hausärztemangel entgegenzuwirken und tragen zur Förderung und optimalen Vorbereitung auf eine spätere Praxistätigkeit des hausärztlichen Nachwuchses bei [3]. Ziel muss sein, die Kompetenzen von angehenden Hausärztinnen oder Hausärzten optimal zu vermitteln und damit die Qualität der medizinischen Grundversorgung in Hausarztpraxen nachhaltig zu fördern. Mit einer starken Grundversorgung wird die Gesundheitsversorgung der Schweizer Bevölkerung auch unter Berücksichtigung der Kosteneffizienz weiterhin auf hohem Niveau gewährleistet. Aufgrund des föderalistischen Systems der Schweiz ist die Koordination der PA den Kantonen überlassen und deshalb in Bezug auf das Angebot, die Zulassungsbedingungen, die Finanzierung und das Mentoring beträchtlich heterogen aufgestellt [4].

Bereits in den vergangenen Jahren fanden Erhebungen zur PA statt. In den Jahren 2014 und 2019 wurden zwei Berichte in der Schweiz publiziert [4, 5]. Trotz fünf Jahren Differenz sind die Kernaussagen der beiden Berichte erstaunlich kongruent. Häuptle et al. beschreiben eine suboptimale Abstimmung und Flexibilität zwischen den verschiedenen kantonalen PA-Programmen sowie eine erschwerte Kontaktaufnahme mit den jeweiligen Koordinationsstellen und dafür verantwortlichen Personen. Erfreulicherweise berichten sie auch darüber, dass im Jahr 2019 bereits 25 Kantone ein PA-Programm anboten und jährlich circa 250–260 Stellen zur Verfügung gestellt werden konnten [4, 5]. Eine drit-

te Erhebung erfolgte nun im letzten Jahr mit Abschluss der Datenerfassung im Dezember 2021. Die Studie wurde im Namen von SAFMED (Swiss Academy of Family Medicine) durchgeführt. SAFMED ist die Dachorganisation der Schweizer Institute für Hausarztmedizin. Namentlich sind das acht Institute der Universitäten Basel, Bern, Fribourg, Genf, Lausanne, Luzern, St. Gallen und Zürich, die sich zur Förderung der Hausarztmedizin im Bereich der Forschung, Lehre und Nachwuchsförderung zusammengeschlossen haben [6].

Methodik

Für die Datenerhebung erfolgte eine Kontaktaufnahme mit den zuständigen koordinierenden Personen der PA per E-Mail sowie per Telefon. Die Kontaktdaten der Personen wurden der Teilnehmendenliste der Koordinatoren-Konferenz aus dem Jahr 2019 sowie der WHM-Website (Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin) entnommen [7]. Bedauerlicherweise waren einige Anschriften der koordinierenden Personen bereits nicht mehr aktuell, meist wurde jedoch an die gegenwärtig zuständige Person verwiesen. Mehrheitlich gaben die zuständigen Personen zeitnah eine Antwort. Aus einigen Kantonen jedoch kam trotz mehrmaliger Kontaktaufnahme per E-Mail und Telefon nur zögerlich eine Rückmeldung. Die Erhebung der Daten dauerte von Mai bis Dezember 2021. Nach Komplettierung der Daten erfolgte eine deskriptive Auswertung mittels der R Software [8].

Abkürzungen

OMCT	Ordine dei Medici del Cantone Ticino
PA	Praxisassistenz
SAFMED	Swiss Academy of Family Medicine
WHM	Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin

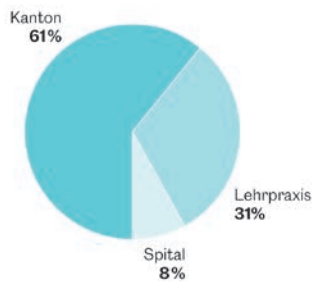
Ein Projekt von
SAFMED (Swiss Academy of Family Medicine)



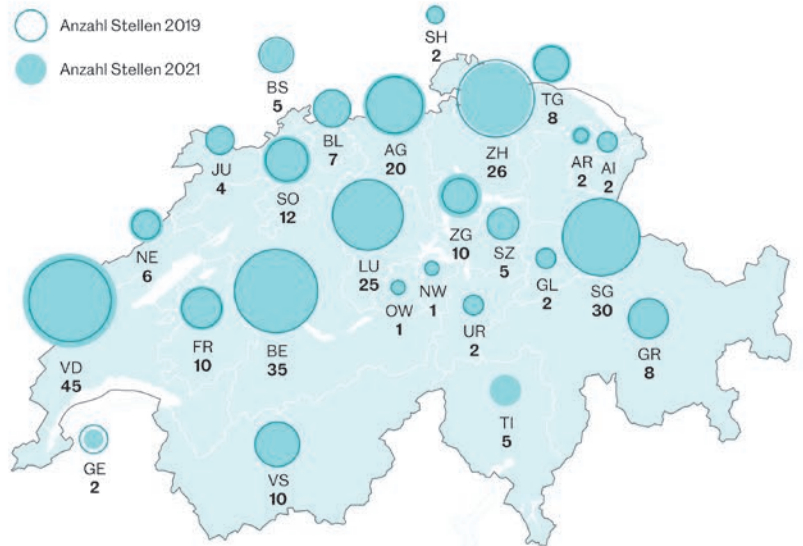
Jährliche PA-Stellen insgesamt, 2019 und 2021



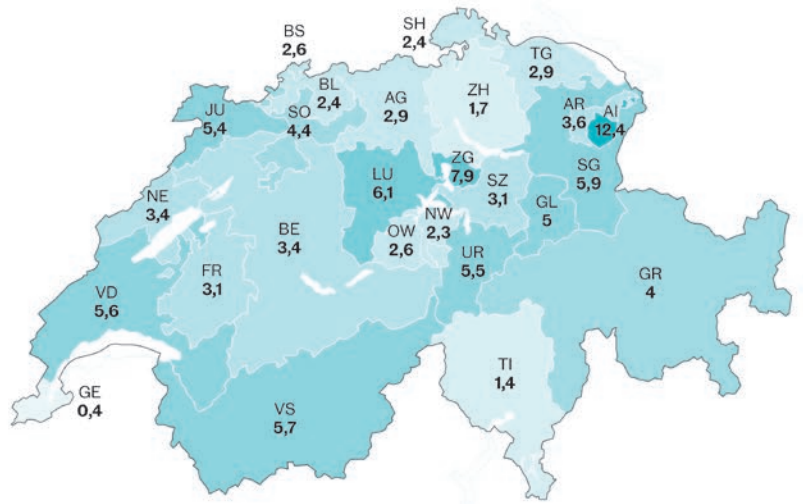
Kostenträger der PA-Stellen, schweizweit



Anzahl jährliche PA-Stellen Ende 2021 pro Kanton, absolut



Anzahl jährliche PA-Stellen Ende 2021 pro Kanton, pro 100'000 Einwohner



Unterangebot und Ausbau an PA-Stellen

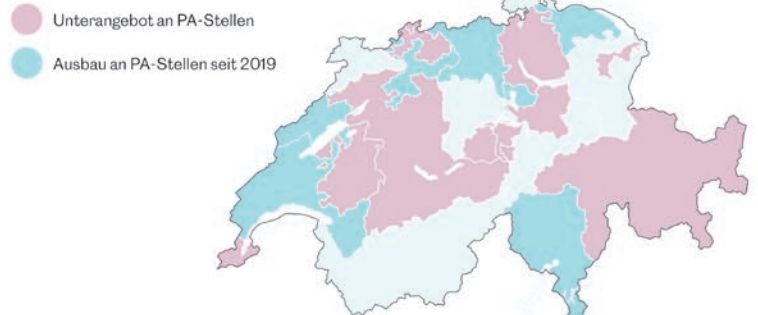


Abbildung 1: Verschiedene Resultate der PA-Stellen in der Schweiz. Es bieten alle Kantone PA-Stellen an, insgesamt sind es jährlich 285.

Resultate

Alle Kantone bieten, Stand Dezember 2021, ein PA-Programm an. Der Kanton Tessin startete im Oktober 2021. Das PA-Programm des Kantons Tessin, das von allen Kantonen als letztes gestartet ist, konnte von den Erfahrungen anderer bestehender Modelle in der Schweiz profitieren. Das Projekt, das unter der Federführung der Tessiner Ärztesgesellschaft (OMCT) steht, wurde vom Kanton genehmigt und sieht eine Finanzierung des Lohns der Praxisassistentinnen und -assistenten zu 60% für fünf PA-Stellen jährlich für fünf Jahre vor. Dabei ist OMCT für alle vertraglichen, administrativen und logistischen Aspekte des Projekts zuständig.

Insgesamt werden schweizweit jährlich 285 PA-Stellen zur Verfügung gestellt, dies entspricht im Vergleich zu 2019 einem Plus von 25 Stellen (plus 9%). Median werden 6,5 Stellen pro Kanton vergeben mit einer Varianz von einer Stelle (Kanton NW und OW) bis 45 Stellen (Kanton VD). Relativ betrachtet variieren die Stellen pro Kanton von 0,4 Stellen (Kanton GE) bis 12,4 Stellen (Kanton AI) pro 100 000 Einwohner. Die meisten Kantone (20 von 26) bieten auch Stellen im Bereich der Pädiatrie an. Die Koordination der PA übernehmen meist Spitäler (39%), gefolgt von Hausarztinstituten (19%), Ärzteverbänden/Vereinen (15%) oder speziell gegründeten Projekten respektive Programmen (15%) wie beispielsweise das Projekt «Capricorn» des Kantons Graubünden [9]. Über ein Unterangebot an Stellen, definiert als Nachfrage nach Stellen seitens der Assistenzärzteschaft/Lehrärzteschaft grösser als die aktuelle Anzahl verfügbarer Stellen, berichten 11 koordinierende Personen. Seit dem Jahr 2019 konnten neun Kantone die Anzahl Stellen erhöhen und fünf Kantone planen in naher Zukunft einen qualitativen (strukturellen) oder quantitativen (grössere Anzahl Stellen) Ausbau. Der Bruttolohn der Assistenzärztinnen und -ärzte entspricht in den meisten Fällen (24 von 26 Kantonen) dem Weiterbildungsjahr und nur selten wird ein fixer Betrag ausbezahlt (Kantone GE, LU). Meist teilen sich der Kanton sowie die Lehrpraxis die Kosten, seltener beteiligen sich Spitäler mit einem Beitrag. Schweizweit betrachtet werden die Kosten zu 61% von den Kantonen, zu 31% von den Lehrpraxen sowie zu 8% von den Spitälern getragen (Abb. 1).

Diskussion

Erfreulicherweise bieten Ende 2021 alle Schweizer Kantone ein PA-Programm an. Insgesamt werden 285 Stellen jährlich zur Verfügung gestellt, im Vergleich zu 2019 entspricht dies einem Zugewinn von 25 Stellen.

Gleichwohl berichten 11 kantonale Koordinatorinnen und Koordinatoren über ein Unterangebot an PA-Stellen und das relative Angebot pro Einwohnerzahl in den Kantonen variiert relevant. Auch die Koordination, die Finanzierung und das Mentoring der PA-Programme sind schweizweit weiterhin sehr heterogen organisiert. Die enorme Wichtigkeit valider und gut funktionierender PA-Programme wird bei der Evaluation dieser in den Kantonen Bern und Solothurn sichtbar. Insgesamt 81% der ehemaligen Praxisassistentinnen und -assistenten des Kantons Bern sowie 77% des Kantons Solothurn sind heute als Haus- oder Kinderärztinnen und -ärzte tätig [1, 10]. Laut einer Studie von Studerus et al. erachteten vier von fünf Hausärztinnen bzw. Hausärzten die Praxisassistenz als wichtig oder sehr wichtig bei der Entscheidungsfindung hinsichtlich des Fachgebietes [2]. Zudem schlugen Ärztinnen und Ärzte, die während der PA Teilzeit arbeiten konnten oder eine längere Periode als Praxisassistentinnen und -assistenten tätig waren (9–12 Monate versus 6 Monate), häufiger eine Karriere zur Hausärztin oder zum Hausarzt ein. In diesem Zusammenhang könnte es interessant sein, neue Modelle zur Finanzierung von PA-Plätzen zu erforschen, um längere Praktika, möglichst über ein Jahr hinaus, zu ermöglichen [11]. Die erlangte Kompetenz im Bereich der Hausarztmedizin nach Abschluss der PA scheint die Entscheidungsfindung ebenfalls positiv zu beeinflussen [2]. Da erstaunt die Tatsache, dass die Schweiz im internationalen Vergleich weiterhin das einzige Land in Europa ist, in welchem der Grundversorgerfacharztstitel ohne Erfahrung in der Primärversorgung absolviert werden kann [12].

Oben genannte Erkenntnisse zeigen die Effektivität und den grossen Nutzen der PA-Programme deutlich auf. Neben Studerus et al. weisen auch andere Studien darauf hin, dass die PA dazu beiträgt, den Anteil an Assistenzärztinnen und -ärzten, die den Weg zum Beruf Hausarzt/Hausärztin einschlagen, zu erhöhen [13, 14]. Die Weichenstellung zur Hausärztin oder zum Hausarzt erfolgt demzufolge nachweislich häufig während der PA-Periode. Validierte, gut funktionierende und lehrreiche PA-Programme sind deshalb von zentraler Bedeutung und spielen bei der Bekämpfung des momentan herrschenden Hausärztemangels eine wichtige Rolle. Am Beispiel des Kantons Bern zeigt sich die Auswirkung der PA-Programme auf den Hausärztemangel in besonderem Masse. Aufgrund der ausgegogenen Verteilung der PA-Stellen über den gesamten Kanton, konnten durch ehemalige Praxisassistentinnen und -assistenten auch in ländlichen Gebieten mit manifestem Hausärztemangel neue Praxen gegründet werden [1]. Auch das St. Galler Programm demonstriert, wie ein attraktives hausärztliches Weiterbil-

dungsangebot den Hausärztemangel lindern kann. Nach jeweiliger Absolvierung des Programms lässt sich der Nachwuchs im gesamten Kanton als Hausärztin oder als Hausarzt nieder [15]. Im Lichte der hausärztlichen Nachwuchsförderung ist demzufolge eine Verbesserung der Abstimmung und Koordination der kantonalen Programme zwingend, um die Nutzung der Programme zu optimieren. Das Angebot und die Nachfrage können dadurch übersichtlicher gestaltet und die Argumentation zur kantonalen Mitfinanzierung gestärkt werden, insbesondere in Kantonen, die zu den Schlusslichtern gehören.

Disclosure statement

Die Autoren haben deklariert, keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag zu haben.

Literatur

- 1 Rozsnyai Z, Diallo B, Streit S. 10 Jahre Praxisassistentenprogramm im Kanton Bern. Schweiz Arztztg. 2019;100(19):642–3.
- 2 Studerus L, Ahrens R, Häuptle C, Goeldlin A, Streit S. Optional part-time and longer GP training modules in GP practices associated with more trainees becoming GPs – a cohort study in Switzerland. BMC Fam Pract. 2018 Jan;19(1):5. 10.1186/s12875-017-0706-129304729
- 3 Zeller A, Giezendanner S. Resultate der 4. Workforce Studie. Prim Hosp Care Allg Inn Medizin. 2020;20(11):325–8.
- 4 Häuptle C, Von Erlach M. Weiterbildung in Hausarztmedizin: Praxisassistenten und Curriculaweiterbildung (Rotationsstellen) in der Schweiz. Praxis (Bern 1994). 2019;108(1):63–72.
- 5 Häuptle C, Von Erlach M, Bauer W, Brinkley B. Koordination von Curricula (Rotationsstellen) und Praxisassistentenstellen. Praxis (Bern 1994). 2015;104(3):137–50.
- 6 SAFMED. Swiss Academy of Family Medicine. <https://www.safmed.ch>, [03-01-2022].
- 7 WHM. Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin. <https://www.whm-fmf.ch>, [03-01-2022].
- 8 R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2020.
- 9 Kantonsspital Graubünden. Praxisassistentenprogramm Capricorn. <https://www.ksgr.ch/praxisassistentenprogramm-capricorn.aspx>, [03-01-2022].
- 10 Zimmerli L, Fluri M, Droste P, Cina C, Leupold F, Streit S. Erfolgreiche Nachwuchsförderung. Schweiz Arztztg. 2020;101:948–9.
- 11 Pilet F, Giorgis B. Assistanat au cabinet médical. Bull des Médecins Suisses. 2017;98(24):765–6. 10.4414/bms.2017.05547
- 12 Feller S. Praxisassistent: «... die lehrreichste Zeit in meiner Ausbildung! Schweiz Arztztg. 2005;(19):1147–53.
- 13 Wilkinson D, Laven G, Pratt N, Beilby J. Impact of undergraduate and postgraduate rural training, and medical school entry criteria on rural practice among Australian general practitioners: national study of 2414 doctors. Med Educ. 2003 Sep;37(9):809–14. 10.1046/j.1365-2923.2003.01596.x12950945
- 14 Shadbolt N, Bunker J. Choosing general practice – a review of career choice determinants. Aust Fam Physician. 2009 Jan-Feb;38(1-2):53–5. 19283237
- 15 Häuptle C. Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt im Kanton St. Gallen. Prim Hosp Care Allg Inn Medizin. 2019;19(9):271–4.

Dr. med. Tonia Gerber
Universitäres Zentrum für
Hausarztmedizin beider
Basel (Uniham-bb)
Rheinstrasse 26
CH-4410 Liestal
tonia.gerber[at]ksbl.ch

Connaissez-vous l'Atlas du développement de l'enfant de pédiatrie suisse ?



Un ouvrage de référence complet, issu du cabinet, pour le cabinet, et également pour les médecins de famille !

La pédiatrie est une science médicale vaste qui touche à presque toutes les spécialités, en particulier en cabinet. L'auteur aborde tous les thèmes sous un angle pratique et à l'appui de très nombreuses illustrations avec des instructions précises et claires.

Publication en auto-édition par pédiatrie suisse.

Nombre de pages: 1040

Langue: français

Prix: CHF 180.– | € 160.–

Commandez votre atlas avec le QR-Code

