

Sven Streit<sup>1</sup>

# Positionspapier Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz zur Diskussion über das «Label Hausarztmedizin»



**Innerhalb der Standespolitik wird ein «Label Hausarzt» bzw. ein Schwerpunkt diskutiert. Inhaltlich wurde noch nicht klar umrissen, was es beinhalten soll. Trotzdem ist es der JHaS ein Anliegen, frühzeitig Position zu beziehen. Zum jetzigen Zeitpunkt sehen wir keine Notwendigkeit, ein Label einzuführen. Trotz Chancen überwiegen die absehbaren Nachteile und stehen den gewonnenen Durchlässigkeiten und Freiheiten im neuen Facharzttitel «Allgemeine Innere Medizin» diametral entgegen.**

## Welche Chancen sind theoretisch vorstellbar?

Mit Hilfe eines Labels/Subtitels könnten sich diejenigen Ärztinnen, die Ihre Weiterbildung durch (später noch zu definierende) hausarzt-spezifische Inhalte erweitern, von anderen abgrenzen, die dies nicht tun. Das Profil des Hausarztes könnte schärfer umrissen und die Position als eigenständiges Fachgebiet gefestigt werden. Denkbar wäre, dass eine Praxisassistenz von 12 Monaten die Assistenzärzte z.B. von einem Laborkurs befreit oder ihn deutlich reduziert, da die Lerninhalte (interne und externe Qualitätskontrollen) durch den Lehrarzt vermittelt würden (learning by doing). Immerhin wäre dies eine Möglichkeit, durch ein Label eine Erleichterung einzuführen. Über die Definition von Inhalten des Labels könnte eine «unité de doctrine» geschaffen, spezifische Weiterbildungsangebote bereitgestellt, und somit möglicherweise die Qualität der in der Hausarztpraxis praktizierten Medizin günstig beeinflusst werden. Titelträger könnten bezüglich Dignität oder sonstiger Entschädigung auch finanziell besser gestellt werden als ihre Nicht-Label Kollegen. Dies alles könnte zu einer Image-Verbesserung führen und den Beruf für junge Ärztinnen und Ärzte attraktiver machen.

## Die Gefahren überwiegen

Ein grosser Mehrwert des neuen Facharzttitels für «Allgemeine Innere Medizin» ist der modulare Aufbau und besonders die Durchlässigkeit. Eine Spitalkarriere kann in eine Praxistätigkeit münden oder umgekehrt. Die Entscheidung hierzu fällt oft relativ kurzfristig und spät in der Weiterbildung. Ausserdem ist sie abhängig von privaten Veränderungen oder sich plötzlich eröffnenden beruflichen Möglichkeiten. Ein Schwerpunkt/Label würde hier unweigerlich neue Hürden schaffen.

Für eine grosse Anzahl JHaS Mitglieder stand nach längerer Diskussion über die Inhalte des Labels fest: wenn wir diese Bedingungen in einem Label fordern, würden selbst wir – die JHaS – nicht mehr Hausärzte sein können. Zuviele Regulationen würden es uns verunmöglichen, da sich unsere Curricula untereinander stark unterscheiden. Eine einschränkende und uns innerhalb des Facharzt-

programmes «Allgemeine Innere Medizin» trennende Entwicklung lehnen wir ab.

Qualitätsförderung ist eine gute Sache, allerdings finden sich kaum einmal zwei identische Meinungen, was denn Qualität bedeutet. Auch innerhalb unseres Vereines finden wir keinen Konsens, was die Inhalte eines «Labels Hausarzt» sein sollten. Was unterscheidet denn den «guten» vom «schlechten» Hausarzt? Und ist ein Label dazu geeignet, beide erkennbar zu machen? Es ist zu bezweifeln, dass das Label unseren Patienten helfen wird den «richtigen» Hausarzt zu finden. Ein administrativer und finanzieller Mehraufwand für den einzelnen Arzt und den Verwalter des Labels wird sich dagegen mit Sicherheit nicht vermeiden lassen.

Auch fürchten wir, dass die offizielle Einführung von «Grundversorgern zweiter Klasse» (Alle die kein Label besitzen) unsere Patienten verunsichern würde.

## Fazit

Die JHaS steht einem «Label Hausarztmedizin» sehr kritisch gegenüber. Wir fürchten einen realen Verlust von potentiellen Hausärzten, da die Bedingungen zu streng und dem modularen und durchlässigen neuen Weiterbildungsprogramm diametral entgegen stehen.

Wir schätzen die Bestrebung, die Inhalte der Weiterbildung für Hausärzte klarer zu umrissen und zu profilieren. Anstelle von Reglementierungen würden wir jedoch den Weg einer Vereinfachung wählen.

In einer Zeit, da sich alle in der Grundversorgung tätigen Fachärzte endlich unter MFE zusammengefunden haben und auf eine gemeinsame Fachgesellschaft aus ehemals SGAM und SGIM gehofft werden darf, setzt die JHaS auf einen gemeinsamen, verbindenden Weg. Sowohl die zukünftigen Hausärzte wie auch Spitalinternisten sollen gefördert werden. So profitieren wir alle von mehr Fachärztinnen und -ärzten für «Allgemeine Innere Medizin». Um den Weg in die Praxis als Hausärzte zu wählen braucht es Vorbilder, einen Imagewandel und eine Attraktivitätssteigerung – Kernaufgaben, welche die JHaS auch weiterhin erfolgreich mitübernehmen wird.

---

Korrespondenz:  
Dr. med. Sven Streit  
Sulgenauweg 6  
3007 Bern  
svenstreit[at]bluewin.ch

<sup>1</sup> Co-Präsident Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz (JHaS)