

STANDPUNKTE

NEWSLETTER DER HAUS- UND KINDERÄRZTE SCHWEIZ / AUSGABE 2/2019

10
Jahre mfe



Fokus:

Haus- und Kinderärzte sind der Dreh- und Angelpunkt unseres Gesundheitswesens / Seite 4

Kernthema:

Gesundheitsberufe im Parlament: Mitsprache! / Seite 7

Regionales:

Praktischer Willkommenskurs für neu niedergelassene Ärztinnen und Ärzte im Kanton Neuenburg / Seite 10



Editorial**«Ich bin wütend»**

Legendär ist er, der Ausspruch, der Ausruf von Margot Enz auf dem Bundesplatz. Er markiert eine Zäsur: Die Hausärzte wehren sich. Sie wehren sich für sich und für ihre Patienten, sie wehren sich dafür, wahrgenommen zu werden, ernst genommen zu werden, sie fordern erstmals in der Geschichte der schweizerischen Gesundheitspolitik Respekt für sich, ihre Arbeit, ihre Verantwortung. Wut sei ein schlechter Berater, heisst es doch eigentlich.



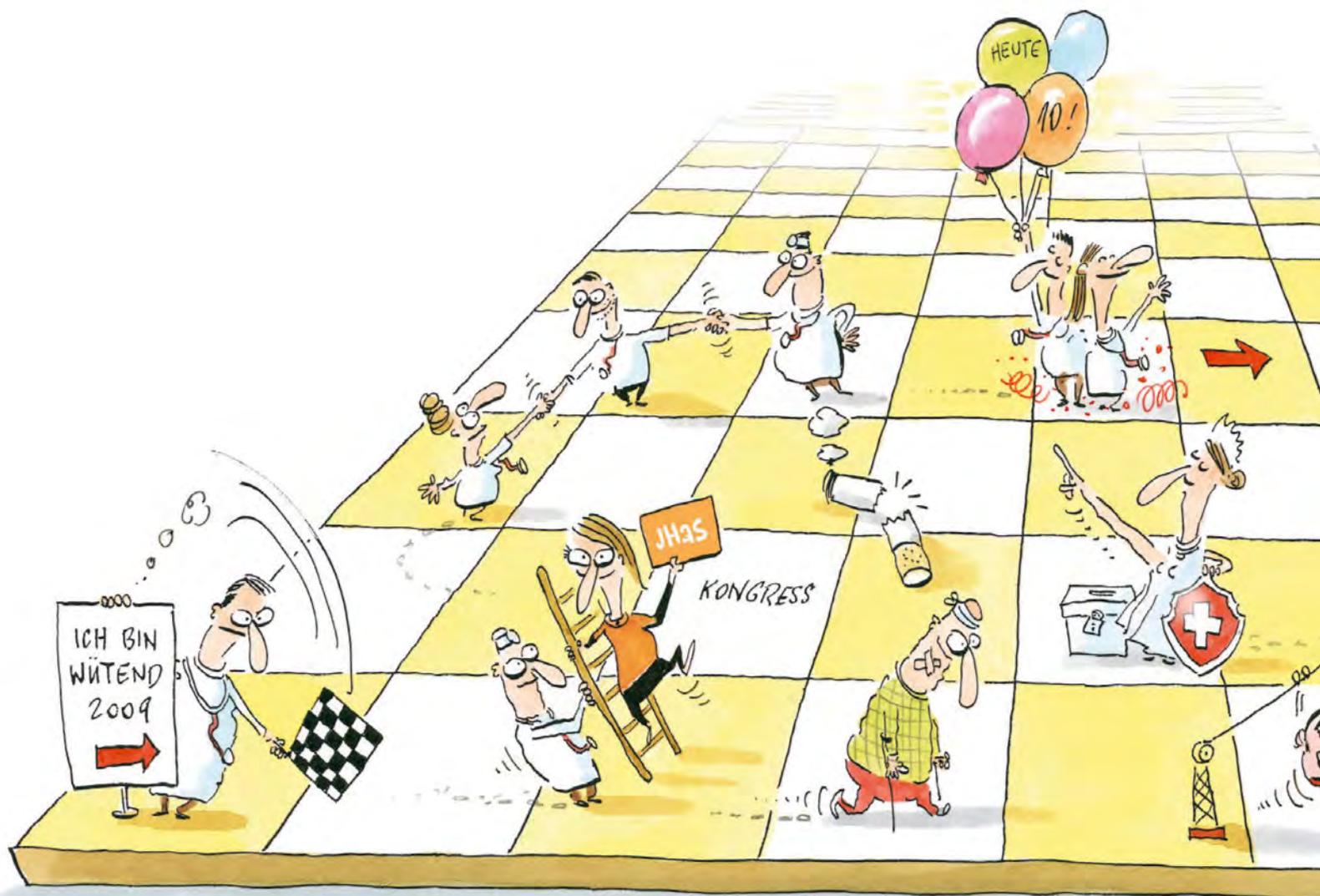
Diesmal war sie es nicht. Sie hat uns geholfen zusammenzustehen, sie hat uns geholfen, das «Wir-Gefühl» zu entwickeln, das entscheidend dazu beigetragen hat, mfe zu gründen. Und die wohldosierte Wut, in den Händen einer verantwortungsvollen und politisch versierten Führung, hat die Haus- und Kinderärzte in die heutige Position geleitet.

Dieses Jahr feiert mfe sein 10-Jahr-Jubiläum. Zehn Jahre intensive Arbeit, starke Präsenz, ausdauernde Kämpfe für unsere Mitglieder liegen hinter uns. Wir haben viel erreicht, vieles, das noch vor einigen Jahren undenkbar gewesen wäre. Aber: «Es gibt noch viel zu tun, packen wir's an.» Dieser Werbespruch einer Erdölfirma soll uns daran erinnern, dass wir nicht nur für uns eintreten. Wir müssen Verantwortung übernehmen für unsere Gesellschaft, für die Zukunft unserer Kinder und Enkel. Gesundheitspolitik ist eingebettet in Sozial- und Bildungspolitik, Fragen zu unserer Umwelt sind integraler Bestandteil einer kohärenten und verantwortungsvollen Arbeit. Haus- und Kinderärztinnen sind das Rezept für eine gesunde Schweiz. Und die Zukunft unseres Gesundheitswesens.

Am 1. Symposium von mfe am 26. September diskutieren wir diese Zukunft, gerne mit Ihnen.

Philippe Luchsinger

Präsident mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz



Fokus

Haus- und Kinderärzte sind der Dreh- und Angelpunkt unseres Gesundheitswesens

Ein Interview zum 10-Jahr-Jubiläum mit Regula Kronenberg, Präsidentin JHaS (Junge Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz), und Philippe Luchsinger, Präsident mfe (Haus- und Kinderärzte Schweiz)

Wie beschreiben Sie als Präsidentin der JHaS bzw. als Präsident von mfe Schweiz die Rolle des Haus- und Kinderarztes im schweizerischen Gesundheitswesen in 30 Sekunden/4 Sätzen?

R. Kronenberg: Die Haus- und KinderärztInnen überblicken, aktualisieren und priorisieren alle Gesundheitsprobleme ihrer PatientInnen und halten die Fäden in den

Händen. Alle dazu notwendigen Informationen laufen bei ihnen zusammen und werden entsprechend eingeordnet. Sie kümmern sich um die oberste Koordination und Orchestrierung jeglicher Abklärungen und Behandlungen und finden zusammen mit den PatientInnen den für sie individuell passendsten Weg.

Ph. Luchsinger: Wie hat SR Stöckli so

schön gesagt? «Die Haus- und Kinderärzte sind der Dreh- und Angelpunkt unseres Gesundheitswesens.» Wir sind erste Anlaufstelle für sehr viele Probleme, lösen 94% davon in unserer Praxis und vermindern dadurch deutlich die Kosten unseres Gesundheitswesens. Wir sind Spezialisten für Multimorbidität und engagiert in der Interprofessionalität, damit die vulnerabelsten unserer Patientinnen adäquat, hochprofessionell und qualitativ hochstehend betreut und begleitet werden. Und wir sind Coaches über alle Lebensbereiche,



Lebensabschnitte, Transitionen hinweg, von der Geburt bis zum Tod.

Wäre Ihre Definition Anfang 2009, als es noch keinen Verband der Jungen Hausärzte gab, anders ausgefallen? Wie war das Eigenbild damals?

R. Kronenberg: Das Bild war verstaubt. HausärztInnen wurden eher als überflüssig angesehen, als unnötige Triagestation, die Zeitverschwendungen zur Folge hat. Der Beruf hatte null Prestige. Das Bild war, dass man HausärztIn wird, wenn man es sonst nirgends zu etwas bringen kann. Dabei ist das Gegenteil der Fall. HausärztIn ist ein anspruchsvoller Job, den Beruf sollte man bewusst wählen und sich entsprechend darauf vorbereiten.

Beide Verbände – mfe und JHaS – haben in den 10 Jahren enorm viel erreicht. Auf was sind Sie besonders stolz? Was waren für sie beide die prägendsten Erfolge und Entwicklungen?

R. Kronenberg: Unser Kongress ist zu einem etablierten Aushängeschild, einer

beliebten Gelegenheit zur Vernetzung und natürlich zur fachlichen Weiter- und Fortbildung geworden. Wir sind nun zudem mit unseren Stammtischen in fast allen Regionen der Schweiz vertreten. Diese lokalen Treffen leisten einen grossen Beitrag in der Vernetzung der angehenden oder «frisch gebackenen» HausärztInnen. Insbesondere haben wir in den letzten Jahren den «Röstigraben» überwunden und haben nun viele aktive Mitglieder auch in der Romandie. Insgesamt haben wir sicher auch zum heutigen wieder positiven Image der Hausarztmedizin beigetragen.

Ph. Luchsinger: Der prägendste Erfolg war die Abstimmung zu unserer Initiative «Ja zur Hausarztmedizin». In der Erarbeitung des Masterplans als Basis für den Gegenvorschlag, der dann mit 88% Jastimmen angenommen worden ist, konnte mfe sich als zuverlässiger, zukunftsgerichteter, lösungsorientierter Partner von Politik und Verwaltung etablieren. Ein weiterer Erfolg ist natürlich, dass wir diese Position auch behalten konnten: Gesundheitspolitik ohne mfe geht gar nicht ...

Wie kam es eigentlich, dass mit den Jungen Hausärzten seit 10 Jahren eine «orange Epidemie» übers Land rollt, wie sie sich selber beschreiben. War diese Co-Gründung mit mfe gewollt oder Zufall?

R. Kronenberg: Die Idee von einem Verein wie JHaS entstand schon etwas früher und unabhängig von mfe. Die Gründungsmitglieder von JHaS waren aber natürlich vernetzt mit jenen von mfe. Die offizielle gemeinsame Gründung entstand vor dem Hintergrund, dass man die Zusammenarbeit auch offiziell und vertraglich geregelt haben wollte. Damit kam es geplant zur gleichzeitigen Vereinsgründung.

Als Berufsverband setzen Sie sich stark für die politischen Belange der Haus- und Kinderärzte ein. Wo setzen Sie als Präsident von mfe die Inhalts-

schwerpunkte für den Verband in den nächsten 10 Jahren?

Ph. Luchsinger: Das Ziel ist eindeutig: den Nachwuchs fördern! Die geburtenstarken Jahrgänge gehen in Pension, die Jungen sollen unsere Arbeit weiterführen, und dazu braucht es die richtigen Voraussetzungen. Wichtig ist, dass wir den Beruf der Haus- und Kinderärztinnen weiter als interessant, vielschichtig, spannend, herausfordernd positionieren können. Wir müssen unseren NachfolgerInnen Kompetenzen und Selbstwert mitgeben, wir



Regula Kronenberg und Philippe Luchsinger

müssen ihnen ein gesundheitspolitisches und standespolitisches Umfeld präparieren, damit sie «den schönsten Beruf der Welt» (Zitat François Héritier) zum Wohl ihrer Patienten verantwortungsvoll ausüben können.

Warum soll eine Medizinstudentin/ ein Medizinstudent sich heute für die Hausarztmedizin entscheiden? Was braucht es, damit dieser Entscheid leichter fällt und sich mehr Studenten für diesen Beruf begeistern?

R. Kronenberg: Sie sollen sich für die Hausarztmedizin entscheiden, weil es aus meiner Sicht der spannendste Arztberuf ist, den es gibt. Kein anderes Fachgebiet ist so vielfältig. Man begleitet Menschen jeglichen Alters und aller sozialen Schichten über Jahre bei all ihren möglichen gesundheitlichen Problemen, wobei immer auch der Mensch an sich und der soziale Kontext eine Rolle spielen. Es braucht ein möglichst grosses, breit abgestütztes Fachwissen. Je mehr man weiss und kann, desto mehr kannst du auch in der Praxis selbst managen und desto spannender der Alltag. Gleichzeitig ist eine hohe Sozial- und Kommunikationskompetenz gefragt, was es noch interessanter macht.

Damit der Entscheid leichter fällt, braucht es den frühen Kontakt mit der Hausarztmedizin. Also Praktika in der Hausarztpraxis bereits im Studium sowie Vorlesungen über Hausarztmedizin an der Uni. Ausserdem braucht es die weitere Förderung von Praxisassistenten in der Weiterbildung. Nicht zuletzt hilft auch die frühe Vernetzung mit Gleichgesinnten sehr, damit man das Berufsziel nicht aus den Augen verliert und weiter motiviert auf dem Weg dahin arbeitet.

mfe trägt aktuell die Initiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» mit, die umfangreiche Anpassungen am Tabakproduktegesetz verlangt. Wie kam es dazu?

Ph. Luchsinger: Als politische Vertreter der Haus- und Kinderärzte arbeiten wir nicht nur in der Praxis und führen dort Gespräche zur Prävention, sondern haben eine gesellschaftspolitische Verantwortung. Haus- und Kinderärzte denken nicht nur für sich allein, sondern für das ganze Gesundheitswesen, für die ganze Gesellschaft. Die Neuschaffung des Tabakproduktegesetzes ist die einmalige Chance, einen entscheidenden Beitrag zum Schutz unserer Jugend zu leisten und die Werbung, die sie zum Rauchen verführt, aus ihrem Blickfeld zu verbannen. Deshalb war von Beginn weg

diskussionslos klar, dass wir die Anfrage, ob wir uns der Initiative anschliessen, positiv beantworten. Wir haben sogar für die ganze Unterschriftensammlung den Lead übernommen, haben uns personell und finanziell engagiert, haben Rückschläge überwunden und werden am 12.9. die Initiative einreichen.

Die Jungen Hausärzte bringen gemäss Eigendeklaration «neuen Wind in die medizinische Grundversorgung der Schweiz» ein. Wodurch wird sich dieser neue Wind in den nächsten zehn Jahren auszeichnen?

R. Kronenberg: Wir bringen viel «unverbrachten» Enthusiasmus für den Beruf mit, haben Visionen und streben das Ziel aus innerer Überzeugung und Freude am Beruf an. Medizinisch-fachlich sind wir ambitioniert und wollen uns in der Weiterbildung einen guten Rucksack für die spätere Praxis erarbeiten. Gleichzeitig ist der jungen Generation auch das eigene Wohlbefinden wichtig, und die Vereinbarkeit mit nebenberuflichen Verpflichtungen ist zwingend. Wir müssen schauen, dass die gut ausgebildeten Fachkräfte am Schluss den Beruf auch beibehalten und mit ihren andern Verpflichtungen vereinbaren können.

Deutlicher hätte der Auftrag vom Schweizer Stimmvolk nicht sein können: 88% haben sich 2014 mit der Annahme des Verfassungsartikels «Medizinische Grundversorgung» für eine Stärkung der Hausarztmedizin ausgesprochen. Wie kann die Politik (auf nationaler und kantonaler Ebene) die Haus- und Kinderärzte konkret unterstützen? Welchen Nutzen hat die Politik von einem Engagement für die Hausarztmedizin?

Philippe Luchsinger: Wichtig bleibt, dass sich die Politik bewusst ist, dass die Haus- und Kinderärzte die Basis eines jeden Gesundheitswesens darstellen. Je stärker die Position der Hausärztinnen in

einem Gesundheitssystem, desto höher die Qualität im Vergleich zu den Kosten. Zum einen können Haus- und Kinderärzte 94% aller Probleme in der Praxis selbst lösen. Zum anderen können sie den Patienten im herausfordernden «Gesundheitsmarkt» unterstützen, leiten, beraten, damit er die für ihn richtigen Entscheide fällen kann. Haus- und Kinderärztinnen kennen ihre Patientinnen meist über lange Zeit, diskutieren mit ihnen ihre Bedürfnisse, erleben ihre Ängste und können dadurch zusammen mit den Patienten in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess den richtigen Weg einschlagen. Haus- und Kinderärzte sind auch Garanten dafür, dass die Zukunft des Gesundheitswesens sichergestellt werden kann, gemeinsam mit allen anderen Gesundheitsberufen, interprofessionell, in einer Teamarbeit auf Augenhöhe. Ohne Haus- und Kinderärztinnen ist ein funktionierendes Gesundheitswesen schlicht nicht möglich.

Besten Dank für dieses Gespräch. ◀

Sandra Hügli

Kernthema

Gesundheitsberufe im Parlament: Mitsprache!

Was steht in der Gesundheitspolitik an, und wer entscheidet mit? Ein Überblick.

Mit den zwei amtierenden Nationalräten Angelo Barrile und Pierre-Alain Fridez und der Nationalratspräsidentin Marina Carobio ist die Hausärzteschaft im Nationalrat mit drei Repräsentanten vertreten. Eine vierte Ärztin, Brigitte Crottaz, Internistin, ist ebenfalls Mitglied derselben Fraktion, der SP. Im Ständerat schliesslich sitzt mit Liliane Maury Pasquier eine Hebamme, die jedoch nicht mehr zu den Wahlen antritt. Hinzu kommen von der CVP mit Géraldine Marchand-Balet eine ehemalige Krankenschwester und von der SVP mit Yvette Estermann eine ehemalige Ärztin der Komplementärmedizin. In den Gesundheitskommissionen der beiden Räte sitzt davon nur je eine Vertreterin ...

Bringen die Wahlen am 20. Oktober eine Verbesserung? Natürlich wünschen wir uns die Wiederwahl unserer drei Hausärzte, hoffen auf das Comeback von Yvonne Gilli, langjähriger Nationalrätin der Grünen und heutigem Mitglied im Zentralvorstand der FMH. Würden diese vier KandidatInnen gewählt, kämen die Hausärzte immerhin auf eine Quote von 2% im Nationalrat. Dies ist im Vergleich zum Anteil an der Bevölkerung eine respektable Vertretung. Jedoch: Bräuchte es für die anstehenden Diskussionen über die notwendigen Reformen im Gesundheitswesen nicht mehr VertreterInnen bevölkerungsnaher Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen in den beiden Kammern? Wird über die Pflegeinitiative ohne eine einzige Vertreterin der Pflege diskutiert? Diskutieren über die kostendämpfenden Massnahmen im Gesundheitswesen

nur Juristen aus den Verwaltungsräten von Krankenkassen und Spitälern? Bleiben die Hausärzte die einzigen Sprachrohre der Prävention bei der künftigen Diskussion um Tabak und Cannabis?

Unser Berufsverband setzt sich für die Vertretung der Gesundheitsberufe im Parlament ein, ist eine starke Stimme der bevölkerungsnahen medizinischen Grundversorgung und lässt sie auch ertönen. An unserem Symposium vom 26. September präsentieren wir unsere Rezepte für eine gesunde Schweiz, mit unseren Nationalräten, mit der höchsten Schweizerin, mit unseren Partnern, mit guten Beispielen aus dem In- und Ausland. Wir laden Sie herzlich dazu ein, im Rathaus in Bern. ◀

Reto Wiesli

mfe 2019
symposium

**SAVE
THE DATE!**

**26. September 2019
im Rathaus Bern**

Anmeldung: www.mfe-symposium.ch

Rezepte für eine gesunde Schweiz

**10
Jahre mfe**

Gastbeitrag

Der hausärztliche Nachwuchs kommt! Aber wir sind noch nicht am Ziel.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit, Hausarzt in Konolfingen, Leiter Nachwuchsförderung und Vernetzung Hausärzte, Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), Universität Bern.

Gemeinsam führten die Jungen Hausärzte Schweiz (JHaS) mit dem Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) eine Studie bei ihren Mitgliedern durch, denn auch wenn heute mehr Studierende Hausärzte werden möchten und auch in der Weiterbildung das Interesse zuzunehmen scheint, so steckt die Schweiz immer noch inmitten im Hausärztemangel, und Patienten finden keinen Hausarzt mehr.

JHaS und BIHAM haben bereits früher Umfragen durchgeführt, um zu verstehen, welche Wünsche und Ziele die neue Generation an Hausärzte haben. Anders ist diesmal, dass nicht Wünsche erfragt wurden, sondern die JHaS-Mitglieder konkret

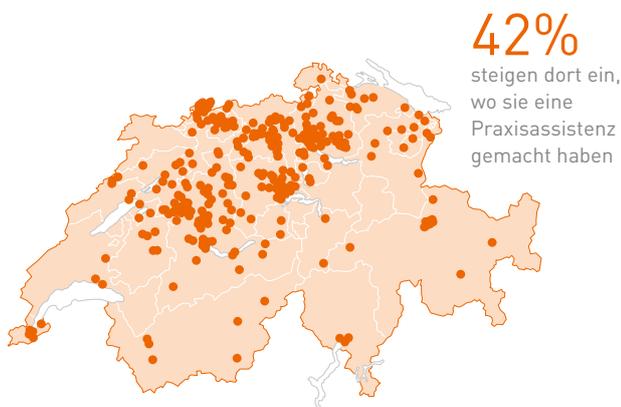
Auskunft darüber gaben, welche Praxismodelle und Arbeitsweisen sie effektiv gewählt haben.

Alle >1100 Mitglieder wurden befragt. Die Vereinsgrösse nahm über die letzten 10 Jahre laufend stark zu und ist v.a. bei Frauen beliebt (70% weibliche Mitglieder). Mitglied werden können Studierende (19%), Assistenzärzte (48%) und junge Hausärzte bis 5 Jahre nach Praxiseröffnung (n = 350, 30%). Letztere wurden in der neuen Studie besonders beachtet.

Die Einzelpraxis ist noch nicht ausgestorben und wurde von 10% weiterhin gewählt, wobei klar die Doppel- und klei-

ner (bis 5) Gruppenpraxis mit 73% am beliebtesten waren, 17% wählten grössere Gruppenpraxen. Teilzeitarbeit wurde nicht nur gewünscht, sondern konnte bei fast 75% auch umgesetzt werden. Spannend war aber auch die Wahl des Praxisstandortes, wo wir im Vergleich mit der ständigen Wohnbevölkerung feststellen durften, dass in ländlichen, periurbanen und städtischen Gebieten ausgewogen dort der Praxisstart gewählt wurde, wo die Menschen leben **(Grafik 1)**. Dies ist besonders bei der drohenden Unterversorgung in der Peripherie auch dringend nötig.

Was erklärt den Erfolg, dass die Jungen meist in Teilzeit in kleineren Gruppenpraxen auch auf dem Land gestartet haben? Ein Teil könnte dadurch erklärt werden, dass >40% dort eine Praxis eröffneten oder dort einstiegen, wo sie in ihrer Assistenzarztzeit

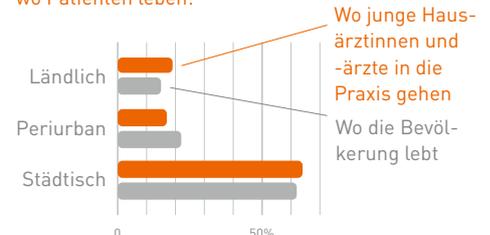


Grafik 1: Die jungen Hausärztinnen/-ärzte wollen nicht nur in der Stadt oder der Agglomeration arbeiten – auch Stellen auf dem Land sind von Interesse. Der Nachwuchs verteilt sich ausgewogen anhand der Wohnbevölkerung.

Junge Hausärztinnen und -ärzte in der Praxis:



Neue Praxen dort, wo Patienten leben:



Grafik 2: In den 10 Jahren wurden >350 Praxen übernommen oder junge Ärzte/Ärztinnen stiegen in Praxen ein – ein grosser Teil dort, wo sie bereits eine Praxiassistent absolvierten. Die Praxisassistent – sie wirkt und ist für Kantone der Schlüssel für eine nachhaltige Grundversorgung.

(Weiterbildung) auch eine Praxisassistenten absolviert haben (**Grafik 2**). Da diese Programme meist kantonal finanziert sind, dürfte dies besonders für die Kantone von Interesse sein, um ihrerseits genügend und gut besuchte Praxisassistentenprogramme anzubieten. So haben im Kanton Bern, wo es neu mit 35 Stellen/Jahr am meisten Praxisassistentenstellen schweizweit gibt, alle 165 ehemaligen Absolventen nach bis zu 10 Jahren studiert: >80% waren bereits in der Praxis oder auf dem Weg dahin und auch hier: >40% am Ort ihrer ehemaligen Praxisassistenten.

Eine Win-win-win-Situation: Der Kanton gewinnt Hausärztinnen/-ärzte, oft auch auf dem Land, die Hausärztinnen/-ärzte finden durch das Programm eine Nachfolge,

und die jungen Hausärztinnen/-ärzte geniessen in der Praxisassistenten eine optimale Vorbereitung auf ihren späteren Beruf. In Bern ist das Programm beliebt, trotz Erhöhung müssen Gesuche sogar abgelehnt werden, da die Stellen für 2019 bereits nach wenigen Monaten vergeben waren.

Zusammengefasst sehen wir heute eine sehr positive Entwicklung: Studierende interessieren sich für die Hausarztmedizin, junge Ärzte/Ärztinnen machen besonders nach einer Praxisassistenten den Schritt in eine Praxis, und dies verteilt über die ganze Schweiz. Den Wünschen folgten Taten. Wir sind aber noch nicht am Ziel, denn der Hausärztemangel ist erst eingedämmt, wenn die heute deutlich interessiertere Generation von jungen Ärztinnen und

Ärzten den Weg in die Praxis auch geschafft hat. Deswegen sind Curricula und Mentoring Schlüsselinstrumente, um auch hier den Wünschen Taten folgen zu lassen.

Bemerkung: Diese Studie war nicht möglich ohne die Unterstützung von allen JHaS-Mitgliedern und besonders Thomas Berger, Linda Habib, Sandra Hügli-Jost, Regula Kronenberg, Julia Laukenmann, Fanny Lindemann und Gabriela Rohrer. Die Grafiken wurden durch Marc Siegenthaler, www.lesgraphistes.ch, erstellt. ◀

Forschungsribüne

Wissenschaft, Medizin und Klimawandel: eine neue Verantwortung für den Arzt und für mfe?

mfe begeht sein 10-jähriges Bestehen. Vielleicht ein Grund, zu feiern und sich zu beglückwünschen, aber auch die Gelegenheit, einen Moment innezuhalten und sich dann neue Ziele zu setzen. mfe will insbesondere im Bereich der Grundversorgung mit den aktuellen Gesundheitsproblemen Schritt halten. Ein Thema, das unsere schweizerischen medizinischen Gesellschaften nur selten zur Sprache bringen, ist besonders für unsere angelsächsischen Kollegen zunehmend ein Grund zur Besorgnis: die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit.

In letzter Zeit häufen sich in den grossen medizinischen Fachzeitschriften mit engagierten Leitartikeln die Appelle, die alle Mediziner zu mehr Einsatz im Klimaschutz anregen.

Zum Beweis: Im Mai haben zwei Artikel in «Lancet» (1) und «PLOS Medicine» (2) die wichtige Rolle der Gesundheitsfachleute hervorgehoben, um auf die Bedrohungen des Klimawandels zu reagieren. Die wissenschaftlichen Fakten sind klar: Die Klimaerwärmung belastet bereits jetzt die Gesundheit der Bevölkerungen durch Luftverschmutzung, die Ausbreitung von Infektionskrankheiten, Probleme mit der Trinkwasser- und Nahrungsmittelversorgung sowie Extremwetterereignisse und ihre Folgen auch für die psychische Gesundheit.

Die wissenschaftlichen Daten sind also klar. Nun müsste das Engagement der Gesundheitsfachleute folgen. Mit dem Mass an Vertrauen, das die Bevölkerung

uns entgegenbringt, können wir einen entscheidenden Unterschied machen (2). Denn wie füllt man eine Führungsrolle besser aus, als auf allen Ebenen – in unseren Praxen und in unserer Lebensweise – mit gutem Beispiel voranzugehen? Durch die Transportmittel, die wir benutzen, unsere Konsumgewohnheiten oder unsere Wohnung. Aber wir können auch informieren, erziehen, beeinflussen, ermutigen oder mit allen engagierten Akteuren zusammenarbeiten.

Eine neue Herausforderung für mfe und alle unsere medizinischen Vereinigungen?

Das Überleben unserer Enkelkinder hängt davon ab. ◀

François Héritier

1. Lancet. 18. Mai 2019;393(10185):2021
2. PLOS Medicine. 2019;16(5):e1002804

Regionales: Neuenburg

Praktischer Willkommenskurs für neu niedergelassene Ärztinnen und Ärzte im Kanton Neuenburg

Die Société Neuchâteloise de Médecine (SNM) veranstaltet seit zwei Jahren in Zusammenarbeit mit dem Service Cantonal de la Santé Publique (SCSP) einen Willkommenskurs für neu niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Ziel ist es, einige Schlüsselaspekte und nützliche Informationen über die medizinische Praxis sowie die regionalen Besonderheiten zu vermitteln.

In Kürze wird ein vom Institut für Gesundheitsrecht (Institut du Droit de la Santé) der Universität Neuenburg (UNINE) angebotener Kurs das Angebot durch juristische Informationen im Zusammenhang mit der Berufsausübung ergänzen.

Praxisleitfaden für neue Ärztinnen und Ärzte

Wenn Ärztinnen oder Ärzte sich zur Eröffnung ihrer eigenen Praxis entschlossen, sind sie mit vielen Fragen konfrontiert. Diese können die ärztliche Tätigkeit selbst, aber auch behördliche Formalitäten oder juristische Aspekte betreffen.

Die SNM hat in Zusammenarbeit mit dem SCSP einen «Leitfaden für gute Praxis»¹ erarbeitet, in dem nützliche Informationen für Ärztinnen und Ärzte, die sich im Kanton niederlassen, zusammengestellt sind.

Der Leitfaden enthält Empfehlungen zur Ausstellung von Rezepten und Bescheinigungen, zur Verschreibung von Antibiotika oder Betäubungsmitteln oder auch zur Impfung. Die Hauptpflichten von Ärztinnen und Ärzten, z.B. die Meldung bestimmter

Infektionskrankheiten und die Pflicht zum Bereitschaftsdienst, sind aufgeführt.

Auch das schweizerische Gesundheitssystem mit den verschiedenen Versicherungen und das System der Rechnungsstellung werden dargelegt.

Im letzten Teil werden die im Kanton bestehenden Netzwerke und Organisationen vorgestellt. Es ist wichtig, ihre Organisationen/Akteure zu kennen, damit die Ärztinnen und Ärzte eine mögliche Unterstützung durch diese Vereinigungen in Anspruch nehmen können. Auch sollte die Rolle bekannt sein, die bestimmte Organisationen bei der beruflichen Interessenvertretung der Ärztinnen und Ärzte spielen.

Dieser als Papierversion und in elektronischer Form erhältliche Leitfaden dient als Grundlage während einer kostenlosen halbtägigen Veranstaltung, die seit zwei Jahren zweimal jährlich von verschiedenen Referenten der SNM sowie dem Kantonsarzt und dem Kantonsapotheker angeboten wird.

Er richtet sich vorrangig an Neuankömmlinge, steht aber allen Angehörigen der Ärztesgesellschaft offen.

Neues Bildungsangebot für Ärztinnen und Ärzte mit Schwerpunkt auf den rechtlichen Anforderungen

Das oben beschriebene Konzept wurde angepasst, damit die Anforderungen an die ausländischen Ärztinnen und Ärzte, die der Zulassungsbeschränkung unterliegen und zulasten der obligatorischen Krankenpfle-

geversicherung (OKP) praktizieren möchten, erfüllt werden können.

Ab diesem Herbst können Ärztinnen und Ärzte mit einem ausländischen Diplom sowie jene, die ihre Rechtskenntnisse verbessern möchten, zudem an einer kostenpflichtigen zweitägigen Fortbildungsveranstaltung an der Universität Neuenburg mit dem Titel «Conformer sa pratique aux exigences légales» (Anpassung der eigenen Praxis an die gesetzlichen Anforderungen)² teilnehmen.

Ziel ist es, einen Überblick über die Organisation des Schweizer Gesundheitssystems und die wichtigen Rechtsvorschriften für den Arbeitsalltag von Ärztinnen und Ärzten zu vermitteln.

Diese Fortbildung steht allen Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz offen.

Im Kanton Neuenburg wird die Teilnahme an den beiden Kursen für Mediziner, die der Zulassungsbeschränkung unterliegen, als «Fortbildung über das schweizerische Gesundheits- und Sozialversicherungssystem» anerkannt, die für den Erwerb einer Praxisbewilligung zur Abrechnung zulasten der OKP beim Neuenburger SCSP erforderlich ist.

Verbesserung der Qualität und der Patientensicherheit

Ziel dieser innovativen Fortbildungsangebote im Kanton Neuenburg ist die Vermittlung der wesentlichen Kenntnisse, so dass eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleistet



zur Praxis

sind. Die medizinische Praxis kann sich von Land zu Land oder Region zu Region deutlich unterscheiden. Andererseits sind gute Kenntnisse der Organisation des Schweizer Gesundheitssystems und der zu beachtenden Rechtsvorschriften wesentliche Elemente für die Begleitung der Patientinnen und Patienten in den verschiedenen Situationen, in denen sie sich befinden.

Verbreitung dieses Modells guter Praxis

Zu den Aufgaben von mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz gehört auch das Fördern und Verbreiten innovativer Konzepte,

die den Arbeitsalltag der Haus- und Kinderärzte nachhaltig verbessern.

Die übrigen Westschweizer Repräsentanten waren von der Vorstellung des Neuenburger Ansatzes sehr angetan und schlugen mfe vor, ein Grundkonzept zu erarbeiten, an dem sich interessierte Kantone orientieren können, um neu niedergelassenen und interessierten Ärztinnen und Ärzten in ihrem Kanton einen Leitfaden für gute Praxis zur Verfügung zu stellen. mfe wird dieses Werkzeug den kantonalen Vereinigungen in Kürze in französischer und deutscher Sprache zur Verfügung stellen. ◀

*Dominique Bünzli, mfe Neuenburg und SNM
Katrina Riva, Geschäftsstelle mfe*

¹ Der Neuenburger Leitfaden ist abrufbar unter (nur auf Französisch): <http://www.snm.ch/guides/guide-bienvenue/accueil>

² Informationen über das Kursangebot der UNINE (nur auf Französisch) sind zu finden auf: <http://www.unine.ch/ids/home/enseignements/formation-continue-medecins.html>

Grundversorgerkonzept mfe

Wir Haus- und Kinderärzte sind die medizinischen Grundversorger. Um unsere Rolle in der schweizerischen Gesundheitsversorgung aktiv mitzugestalten, orientieren wir uns an folgenden Grundsätzen:

Breit und facettenreich

Wir sind die Generalisten der Grundversorgung und die Spezialisten der komplexen Fälle. Unsere Arbeit ist geprägt durch die Vielfalt der Menschen, der Erkrankungen und der Anliegen, die uns täglich begegnen, ohne dass im Voraus eine spezialisierte Auswahl getroffen wurde. Unvorhergesehene und vielfältige Tätigkeiten machen unseren Beruf facettenreich und anspruchsvoll.

Qualitativ hochstehend

Unsere Arbeit orientiert sich am Wohl des Patienten und basiert auf Evidenz und Erfahrung. Die Betreuung unserer Patienten und ihres Umfeldes ist wissenschaftlich fundiert, wirkungsorientiert und multidisziplinär. Für diese Kompetenzen brauchen wir eine hochstehende akademische Aus-, Weiter- und Fortbildung und die entsprechende Forschung.

Verlässlich und kontinuierlich

Wir sind den Patienten und ihrem Umfeld ein zuverlässiger und empathischer Partner, der sie ganzheitlich betrachtet und ihre Gesundheitskompetenz fördert. Wir bauen eine langfristige Beziehung zum Patienten auf und begleiten ihn in allen Situationen, von präventiven über akute und chronische bis hin zu palliativen.

Interprofessionell und verantwortlich

Wir arbeiten situativ alleine, interdisziplinär oder im interprofessionellen Team. Basierend auf gemeinsamen Zielen und Werten setzen wir mit unseren Partnern im Alltag um, was wir bereits gemeinsam erlernt haben. Wir klären die Rollen und Verantwortlichkeiten im Team. Gemeinsam vermeiden wir Über-, Unter- oder Fehlversorgung.

Unabhängig und selbstbestimmt

Die Wahl unseres Arbeits- und Praxismodells steht uns frei. Dabei sind wir in unseren ärztlichen Entscheidungen selbständig und beurteilen, inwieweit Hausbesuche und Notfalldienste in unserem Gebiet sinnvoll sind. Die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit stellt die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sicher. Innerhalb unseres Fachgebietes legen wir die Schwerpunkte unserer Arbeit autonom fest.

Unterstützt und honoriert

Sämtliche technischen und organisatorischen Hilfsmittel, welche zum Erfüllen unserer Aufgaben notwendig sind, stehen uns in der benötigten Form, Menge und Qualität zur Verfügung. Das Tarifsystem gewährt uns und unseren Teams eine leistungsgerechte Abgeltung und sichert uns so die wirtschaftliche Unabhängigkeit. Das Gesundheitswesen garantiert der Bevölkerung einen niederschweligen Zugang zum Haus- und Kinderarzt.

Vernetzt und engagiert

Wir sind gut vernetzt und übernehmen gesellschaftliche Verantwortung. Unsere Anliegen vertreten wir in relevanten Gremien, pflegen so den Kontakt zu den Anspruchsgruppen und vertreten die politischen Interessen unseres Berufsstandes. Unseren Nachwuchs fördern wir aktiv.

Präventiv und wirkungsvoll

Unsere ganzheitliche Sichtweise fördert die Entwicklung unserer Patienten in ihrem Umfeld. Wir motivieren unsere Patienten, Ressourcen zu nutzen, Krankheiten zu vermeiden oder deren Auswirkungen möglichst klein zu halten.

Attraktiv und geschätzt

Unser Beruf ist spannend, herausfordernd und für den Nachwuchs attraktiv. Das Berufsbild des Haus- und Kinderarztes genießt ein hohes Ansehen in der Öffentlichkeit.

Geschäftsstelle

Effingerstr. 2
3011 Bern
Tel. 031 508 36 10
E-Mail: gs@hausarzt Schweiz.ch
www.hausarzt Schweiz.ch

Impressum

Herausgeber:
mfe – Haus- und Kinderärzte Schweiz
Auflage gesamt:
2000 Exemplare, 3 × jährlich
Druckerei:
Die Medienmacher AG, Muttenz
Gestaltung:
bootzbootz.ch, Zürich
Verlag:
EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG
Redaktionskommission:
Dr. Philippe Luchsinger
Dr. Heidi Zinggeler Fuhrer
Dr. François Héritier
Dr. Eva Kaiser
Reto Wiesli
Yvan Rielle
Sandra Hügli-Jost (Leitung)

