



AERZTE
GESELLSCHAFT
DES KANTONS
BERN

Schlussbericht zum Modellversuch „Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten)“ des Kantons Bern

Bericht über den Modellversuch für den Zeitraum von Januar 2008 – Dezember 2010

Einführung

Als Beitrag zur Bekämpfung des Hausärztemangels sowie zur Verbesserung der Vernetzung der Spitäler und Grundversorger erfolgte von Januar 2008 bis Dezember 2010 der Modellversuch „Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten)“ in dessen Rahmen durchschnittlich sechs Praxisassistenten zu 6 Monate pro Jahr vom Kanton Bern finanziell unterstützt wurden. Der Regierungsrat hatte an seiner Sitzung vom 5. Dezember 2007 der Durchführung zugestimmt und zu diesem Zweck einen Kredit von Fr. 886'000.-bewilligt.

Die Spital Netz Bern AG bekam den Auftrag die Auswirkungen dieser Praxisassistenten auf die konkrete Zusammenarbeit zwischen dem Spital und den niedergelassenen Ärzten* zu evaluieren und dem Regierungsrat Bericht zu erstatten. Dieser Bericht erfolgt nun in Zusammenarbeit mit dem Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM und reflektiert damit das zentrale Engagement des BIHAM und dessen Unterstützung in der Durchführung des Modellversuchs. Auf Grund der später geschilderten Entwicklung geht der Bericht über die im Vortrag der GEF an den Regierungsrat formulierten Anforderungen hinaus und soll umfassend über die gemachten Erfahrungen und die entsprechenden Schlussfolgerungen informieren.

Aufbauarbeit (Januar – Mai 2008)

Die Umsetzung des Projektes oblag primär der Spital Netz Bern AG und dem Kollegium für Hausarztmedizin (KHM). Letzteres war mit der Aufgabe betraut, eine Aufsichtskommission (Board) mit Vertretern der Ärzteschaft und der Spital Netz Bern AG zu konstituieren. Als Mitglieder wurden bestimmt:

Frau Dr. med. Mireille Schaufelberger, Präsidentin, Leiterin des Berner Institutes für Hausarztmedizin BIHAM Universität Bern, Vertreterin Verein Berner Hausärztinnen und Hausärzte VBH

Prof. Dr. med. Andreas Stuck, Chefarzt Geriatrie Spital Netz Bern AG und Inselspital, Vertreter Chefärzte

Dr. med. Felix Nohl, Leitender Arzt Medizinische Klinik Spital Netz Bern AG Tiefenau -Ziegler, Vertreter VSAO

Das Board erhielt zusätzlich Unterstützung von:

Dr.med. Bernhard Rindlisbacher und Frau lic. phil. Manolya von Erlach, Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM (ehemals KHM)

Dr. med. Stefan Grunder, ärztlicher Direktor Spital Netz Bern AG

Dr. med. Christof Käch, Hausarzt, Vertreter Verein Berner Hausärztinnen und Hausärzte VBH

**Der Lesbarkeit halber wird im Text nur die männliche Form benutzt, es sind aber selbstverständlich immer beide Geschlechter gemeint.*

Erste Aufgabe des Boards war die praktische Umsetzung des Modellversuchs. Es wurde ein Manual mit den Richtlinien zur kantonalen Praxisassistenten, den Teilnahmebedingungen sowie mit den entsprechenden Bewerbungsformularen erarbeitet und auf der Homepage des Berner Institutes für Hausarztmedizin (www.biham.unibe.ch) publiziert. Die administrative Anstellung der Praxisassistentenärzte wurde dem Praxisassistenten-Programm des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) übertragen, welches ab 2009 in die Stiftung WHM überging. Mittels Informationsschreiben in den Zeitschriften des VBH und der kantonalbernerischen Ärztesgesellschaft erfolgte die Information der Grundversorger. An Veranstaltungen in den Kliniken der Spital Netz Bern AG informierte das Board über den Modellversuch. Zur Information aller Assistentenärzte wurde zusätzlich ein Flyer (deutsch und französisch) kreiert. Die angefallenen Kosten beglichen die Ärztesgesellschaft des Kantons Berns, der VBH und die Stiftung WHM gemeinsam. Sämtliche während des ganzen Modellversuchs angefallene administrative Kosten wurden von den Beteiligten selbst sowie vom VBH und der kantonalen Ärztesgesellschaft übernommen.

Die erste Praxisassistentenstelle startete am 1. November 2008. Diese relativ lange Anlaufzeit war einerseits bedingt durch die oben beschriebene praktische Umsetzung des Modellversuchs, andererseits durch Tatsache, dass die Assistentenärzte ihre Stellen meist ein-bis zwei Jahre im Voraus planen.

Entwicklung des Modellversuchs

Im Jahr 2008 starteten die ersten drei Praxisassistenten. Es stellte sich bald heraus, dass sich die zur Verfügung stehenden Praxisassistentenstellen kurzfristig nicht allein mit Assistentenärzten aus der Spital Netz Bern AG besetzen lassen würden. Nach Rücksprache mit der GEF gab Herr Regierungsrat Perrenoud am 6. Februar 2009 sein Einverständnis zur Öffnung des Modellversuchs für alle interessierten Assistentenärzte im Kanton Bern. Als erfreuliche Konsequenz waren Anfang 2010 alle Praxisassistentenstellen des Modellversuchs vergeben.

Während des ganzen Modellversuchs fanden Informationsgespräche zwischen der GEF und der Aufsichtskommission statt. Vor Vergabe der letzten Praxisassistentenstelle wurde auf beiden Seiten festgehalten, dass, um die bisher geleistete Aufbauarbeit nicht zunichte zu machen, eine lückenlose Weiterführung der Praxisassistenten von existentieller Bedeutung für das Projekt sei. Ende 2009 erstellte die Aufsichtskommission daher einen Zwischenbericht, aufgrund dessen der Regierungsrat am 16. Juni 2010 für die Jahre 2011 und 2012 einen Zwischenkredit für jährlich 9 weitere Praxisassistenten zu 6 Monate genehmigte.

Evaluation des Modellversuchs

Die Erfahrungen der Praxisassistentenärzte, der Lehrpraktiker sowie der Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) wurden mittels der Fragebögen der Stiftung WHM und mittels eines zusätzlichen spezifischen Fragebogens systematisch evaluiert. Zahlreiche Interviews mit Kaderärzten aus den Kliniken der Spital Netz Bern ergänzten diese formalen Erhebungen. Der vorliegende Bericht legt eine Übersicht der Ergebnisse vor.

Insgesamt konnten 20 Praxisassistentenstellen von 6 bis 12 Monaten Dauer und Beschäftigungsgraden von 50 bis 100% mit dem vom Regierungsrat im Rahmen des Modellversuchs zur Verfügung gestellten Kredits vergeben werden. Eine Praxisassistentenstelle musste leider aufgrund persönlicher Differenzen zwischen Lehrpraktiker und Assistentenarzt bereits während des ersten Monats abgebrochen werden, alle anderen Praxisassistenten verliefen problemlos. Rund drei Viertel der Assistentenärzte waren vorangehend an einer Klinik der Spital Netz Bern AG tätig. Nach Abschluss der Praxisassistentenstelle blieb ein Drittel der Teilnehmer in der ambulanten Medizin tätig, zwei Drittel kehrten wiederum ans Spital zurück und konnten die in der Praxis gemachten Erfahrungen in den Spitalbetrieb einbringen.

Bei den Ergebnissen der Evaluation fallen der grosse Nutzen und die hohe Qualität der Weiterbildung in der Hausarztpraxis auf. Das Engagement der Lehrpraktiker im Rahmen der 1:1-Betreuung der Assistentenärzte ist überdurchschnittlich. Neben der grossen Bedeutung für die Qualitätssicherung in der hausärztlichen Tätigkeit erleichtert die Praxisassistentenstelle den Assistentenärzten durch optimale Vorbereitung den "Sprung ins kalte Wasser" der Praxistätigkeit. Ein weiterer Vorteil ist die Unterstützung, welche die Grundversorger durch eine Praxisassistentenstelle bei der Suche nach einem

Praxisnachfolger oder einem Praxiskollegen bekommen: 3 Praxisassistenten blieben nach Abschluss ihrer Assistenzzeit weiterhin in derselben Hausarztpraxis tätig.

Rückmeldungen der Praxisassistenten

Alle Praxisassistenten hoben den durch die Praxisassistenz bedingten enormen Lerngewinn hervor. Alle wiesen auf den grossen Unterschied zwischen einer Tätigkeit am Spital und einer Tätigkeit in der Praxis hin. Sie seien mit neuen und völlig anderen Fragestellungen konfrontiert worden. Die Auseinandersetzung mit den ökonomischen Aspekten ihres Handelns war für die meisten Praxisassistenten ebenfalls neu.

Alle Teilnehmenden wurden durch die Praxisassistenz in ihrer Absicht bestärkt künftig als Hausarzt tätig zu sein. Die Bezahlung des vollen Lohns während der Praxisassistenzzeit wurde von den meisten als wichtig bezeichnet und war für viele Assistenten mit familiären Verpflichtungen schlichtweg unabdingbar.

Rückmeldungen der Lehrpraktiker

Auch das Feedback der Lehrpraktiker war durchwegs positiv: zum einen empfanden sie das Weitergeben erworbener Kenntnisse und Erfahrungen als äusserst befriedigend, zum andern wurden durch die Anwesenheit der Praxisassistenten Routine-Abläufe hinterfragt und überdacht. Zusätzlich erhielten die Lehrpraktiker im Laufe der Assistenz eine gewisse Arbeitsentlastung. Den an die Praxisassistenten geleisteten Eigenbeitrag von CHF 2'000.- monatlich erachteten alle beteiligten Lehrpraktiker als angemessen.

Die Lehrpraktiker wiesen darauf hin, dass die optimale Vorbereitung der Assistenten auf die Praxistätigkeit und das in der Praxis gelernte kostenbewusste Handeln zu wesentlichen Kosteneinsparungen führen könne.

Rückmeldungen aus den Kliniken

Vier Teilnehmer kehrten nach Abschluss der Praxisassistenz an ihren vormaligen Arbeitsplatz an einer Klinik der Spital Netz Bern AG zurück. Nach Auskunft der Kader- und Chefärzte zeichneten sie sich durch einen reiferen und kompetenteren Umgang sowohl mit Patienten als auch mit klinischen Problemen aus. Die Kaderärzte stellten ebenfalls fest, dass die betreffenden Assistenten bei ihrer Tätigkeit vermehrt wirtschaftliche Überlegungen miteinbezogen. Der Kontakt zu den Grundversorgern wurde von ihnen eindeutig mehr gepflegt, was positive Auswirkungen, z.B. bei der Vorbereitung von Spitalaustritten, zeigte. Durch die Praxisassistenten sei das Thema Hausarztmedizin an der Klinik präsent geworden und habe vermehrt Interesse hervorgerufen. So würden sich nun Ärzte mit dem Wunsch respektive der Erwartung, während ihrer Anstellungszeit eine Praxisassistenz machen zu können, bei ihnen bewerben.

Die Kader- und Chefärzte wiesen darauf hin, dass zur Planbarkeit der Stellen die Praxisassistentenstellen mindestens zwei Jahre im Voraus vereinbart werden müssten.

Stellungnahme und Blick in die Zukunft

Die Wichtigkeit einer Weiterbildung am Ort der zukünftigen Berufsausübung ist aus der langjährigen und immer noch andauernden Evaluation der Praxisassistenz des KHM (bzw. seit 2009 Stiftung WHM) bekannt. Ihre Evaluation beinhaltet die Erfahrungen von über 10 Jahren Praxisassistenz und basiert auf der Auswertung von rund 490 Praxisassistentenstellen bzw. rund 2600 Praxisassistenten-Monaten. Sie ist von der Anzahl Befragter aber auch vom Detaillierungsgrad der Befragung her ausserordentlich fundiert. Die systematische Evaluation der Praxisassistenten des Modellversuchs erfolgte grösstenteils ebenfalls durch das KHM (jetzt Stiftung WHM), die Resultate decken sich mit den bisherigen Erfahrungen und sind durchwegs positiv.

Unbestreitbar besteht bereits zum jetzigen Zeitpunkt ein Hausarzt-Mangel und dieser wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Um die medizinische Versorgung der Bevölkerung gewährleisten zu können, müssen zum jetzigen Zeitpunkt dringend Massnahmen ergriffen werden. Aus den Evaluationen der Praxisassistenz der letzten 10 Jahre geht klar hervor, dass die Praxisassistenz den Berufswunsch Hausarzt fördert und festigt. Am 1.1.2011 ist das neue Weiterbildungsprogramm „Allgemeine Innere Medizin“ in Kraft getreten, welches im „Curriculum Hausarzt“ de facto das Absolvieren einer Praxisassistenz für angehende Hausärzte als obligatorisch erklärt -mit anderen Worten: Ohne Praxisassistenz keine Hausärzte!

Nach europäischen Richtlinien (Union européenne des médecins omnipraticiens, UEMO) sollte die Hälfte der Weiterbildung eines Hausarztes im Praxisumfeld stattfinden, nach der auch für die Schweiz

verbindlichen EU-Richtlinie 2005/36/EG immerhin **mindestens 6 Monate**. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK empfiehlt in ihrem Schlussbericht vom 26.1.2006 die Subventionierung von gesamtschweizerisch mindestens 160 Praxisassistenzen pro Jahr. Der Kanton Bern steht mit den 6, bzw. 9 Praxisassistenzen pro Jahr im Verhältnis zu den von der GDK im Minimum geforderten 20 Praxisassistenten erst am Anfang.

Einige Praxisassistenzmodelle beinhalten eine Rückzahlungspflicht. Schweizweit bestehen die folgenden Varianten:

Rückzahlungspflicht, wenn nicht

-innert 8 Jahren ein Grundversorger-Facharzttitle erreicht wird (Modell Stiftung WHM)

-nach 8 Jahren eine Niederlassung als Hausarzt/Pädiater in der Schweiz erfolgt ist oder eine unbefristete Anstellung in einer entsprechenden Praxis besteht (Modell Kt. ZH).

Der Rückzahlungsbetrag variiert zwischen CHF 15'000.-bis 40'000.-.

Wir warnen davor, das Risiko einer Einschränkung der Niederlassungsfreiheit nach einer Praxisassistenten zu unterschätzen. Mit einer Rückzahlungspflicht wird eine unbekannte Anzahl potentieller künftiger Hausärzte, und insbesondere Hausärztinnen(!), von der Praxisassistenten -und damit vom Hausarztberuf – ferngehalten, auch wenn dies nur einer unter verschiedenen negativen Faktoren sein wird, welcher die jungen Kollegen dazu animiert, eher den einfacheren und finanziell ohnehin lukrativeren Weg einer Spezialarzt-Karriere zu verfolgen. Von den 20 Assistentenärzten im Modellversuch haben immerhin 4 (20%) angegeben, sie hätten eine Praxisassistenten gemacht, weil sie unsicher seien, ob sie als Grundversorger tätig sein möchten (siehe Anhang). Diese hätten wahrscheinlich bei einer Rückzahlungspflicht auf eine Praxisassistenten verzichtet.

Bisher wurde in der Schweiz unseres Wissens nie eine Rückzahlung eingefordert. Grund dafür ist neben dem grossen administrativen Aufwand auch die nicht geklärte juristische Situation: Kann man einen Lohn für geleistete Arbeit zurückfordern? Kann man einen Lehrpraktiker zur Verantwortung ziehen, wenn ein ehemaliger Praxisassistentenarzt sich nicht an einem bestimmten Ort niederlässt oder die Praxistätigkeit nicht innerhalb eines bestimmten Zeitfensters aufnimmt?

Weitere Argumente welche gegen die Einführung einer Rückzahlungspflicht sprechen sind:

- Wenn eine Niederlassung/Anstellung in einem bestimmten Gebiet verlangt wird, stellt dies eine Diskriminierung der Hausarztmedizin dar. In der Weiterbildung jeder anderen Fachrichtung besteht keine entsprechende Forderung
- In Zeiten des freien Personenverkehrs in ganz Europa ist eine Einschränkung der Niederlassung auf einen Schweizer Kanton anachronistisch
- Insbesondere Frauen werden durch die Vorgabe eines bestimmten Zeitfensters bis zur Aufnahme der Praxistätigkeit diskriminiert (Teilzeitarbeit, damit verlängerte Weiterbildungszeit)
- Protektionistische Massnahmen in einem Kanton führen zu ähnlichen Massnahmen in anderen Kantonen
- Die Überlegung, dass man nicht für andere Kantone bezahlen will, ist an sich nachvollziehbar. Dafür sollte aber in der GDK eine Lösung gefunden werden. Das Problem darf nicht auf Kosten der künftigen Hausärzte ausgetragen werden
- Es wird immer Wege geben, eine Rückzahlungspflicht zu umgehen. Wer „gewitzt“ ist, kann sich z.B. 10% in einer Gruppenpraxis anstellen lassen, um die Bedingung zu erfüllen und bald darauf wieder kündigen
- Die Rückzahlungspflicht ist mit einem grossen administrativen Aufwand verbunden. Alle Teilnehmer müssen über Jahre hinweg „verfolgt“ werden. Wer bezahlt diese Kosten?

Aus diesen genannten Gründen erachtet die Aufsichtskommission das Konzept der Rückzahlungspflicht als nicht umsetzbar und als kontraproduktiv und lehnt die Forderung einer Rückzahlungspflicht einstimmig ab. Wir erachten es als wesentlich sinnvoller, bei der Vergabe der Praxisassistentenstellen auf ein glaubwürdiges Interesse der Bewerber am Hausarztberuf zu achten.

Zusammenfassung

Der Modellversuch „Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten)“ des Kantons Bern kann als grosser Erfolg gewertet werden. Die guten Evaluationsresultate decken sich mit den Erfahrungen aus über 10 Jahren Praxisassistenten des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM (heute Stiftung WHM) und mit den Erfahrungen in anderen Kantonen. Aus der Evaluation geht klar hervor, dass die Praxisassistenten den Berufswunsch Hausarzt fördert und festigt und damit einen Beitrag zur

Sicherung der Grundversorgung darstellt. Diese auf den Hausärztemangel positiven Auswirkungen werden durch zusätzliche positive Effekte auf die Arbeit der „Rückkehrer“ an den Spitälern ergänzt: Assistenzärzte mit „hausärztlicher“ Erfahrung weisen eine deutlich bessere und ökonomischere Arbeitsweise auf, sie pflegen die Zusammenarbeit mit den Grundversorgern und motivieren ihre Kollegen auch eine Praxisassistenz zu absolvieren und den Hausarztberuf in Erwägung zu ziehen. Es besteht bereits zum heutigen Zeitpunkt in der Schweiz ein Hausärzte-Mangel und dieser wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium geht davon aus, dass sich die Lücke zwischen nachgefragten und angebotenen Konsultationen beim Hausarzt jährlich um eine halbe Million vergrößert. Das am 1.1.2011 implementierte neue Weiterbildungsprogramm „Allgemeine Innere Medizin“ erklärt im „Curriculum Hausarzt“ die Praxisassistenz de facto für obligatorisch, also „Ohne Praxisassistenz keine Hausärzte“! Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK empfiehlt die Subventionierung von gesamtschweizerisch mindestens 160 Praxisassistenzen pro Jahr, für den Kanton Bern bedeutet dies minimal(!) 20 Stellen pro Jahr. Betrachtet man die Entwicklung der Praxisassistenz in den anderen Kantonen (Beispiel Zürich, St.Gallen, Waadtland) wird die Praxisassistenz zunehmend zusammen mit auf die Hausarztstätigkeit ausgerichteten Spitalrotationen von 6 bis 12 Monaten in "kleinen Fächern" wie Dermatologie, Hals-Nasen-Ohrenkunde oder Ophthalmologie kombiniert. Dieses Angebot ist überaus sinnvoll und trägt zusätzlich zur Verkürzung der Weiterbildungszeit und zur Verbesserung der Weiterbildungsqualität angehender Hausärzte bei – eine Weiterentwicklung der Praxisassistenz welche auch im Kanton Bern diskutiert werden sollte. Die vom Kanton in der Versorgungsplanung 2011 -2014 vorgesehene Verlagerung der Betreuungsangebote vom stationären in den teilstationären und ambulanten Bereich stützt sich auf eine gut funktionierende Grundversorgung ab. Will der Kanton an dieser Verlagerung festhalten, sollte das Problem des Hausärztemangels prioritär behandelt werden.

Zusammenfassend empfiehlt die Aufsichtskommission die Weiterführung sowie den weiteren Ausbau der kantonalen Praxisassistenz auf die minimal 20, von der GDK empfohlenen Stellen. Die Kombination der Praxisassistenz mit hausarztsspezifischen Spitalrotationen sollte zur Verkürzung der Weiterbildungszeit und Verbesserung der Weiterbildungsqualität angehender Hausärzte unbedingt in Erwägung gezogen werden. Die Einführung einer Rückzahlungspflicht erscheint der Aufsichtskommission als nicht umsetzbar und kontraproduktiv und wird daher einstimmig abgelehnt.

Bern 4.2.2011
Im Namen der Aufsichtskommission



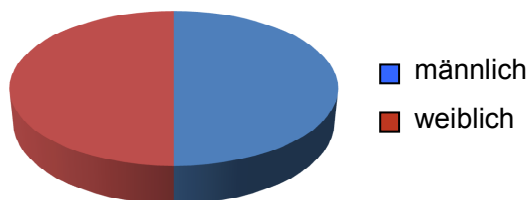
Dr. M. Schaufelberger
Leiterin Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM

Anhang:
Ergänzende Angaben zur Evaluation des Modellversuchs
„Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenz)“
des Kantons Bern

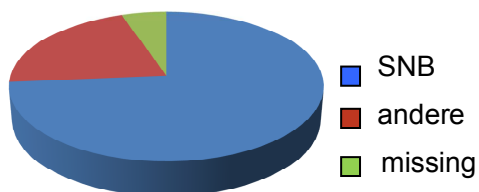
Ergänzende Angaben zur Evaluation des Modellversuchs „Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten)“ des Kantons Bern

Anzahl Teilnehmende: 20

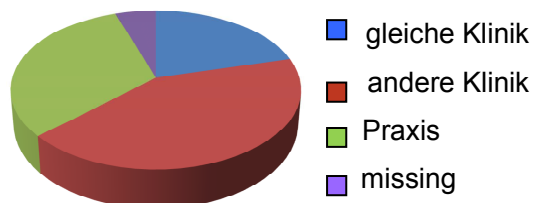
Geschlechtsverteilung Teilnehmende:



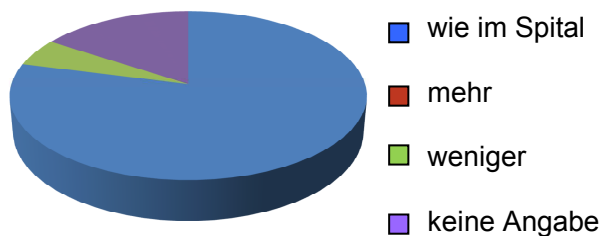
Tätigkeitsort
vor Beginn der Praxisassistenten:



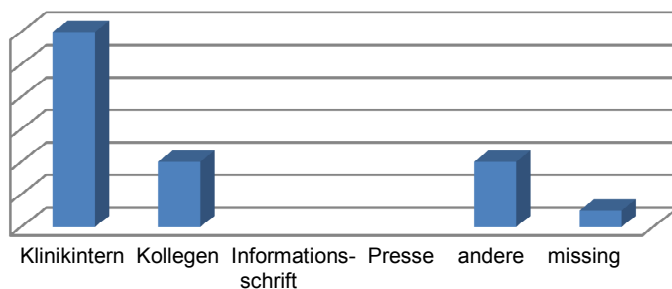
nach absolvierter Praxisassistenten:



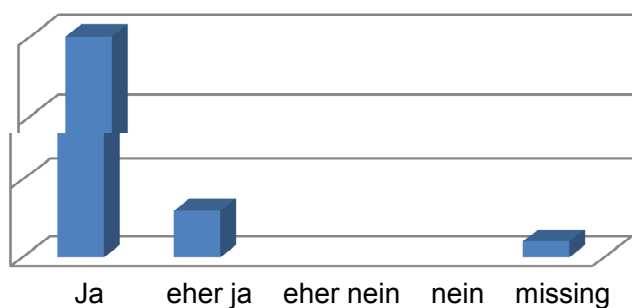
Erwartungen der Teilnehmenden bezüglich ihres Lohns:



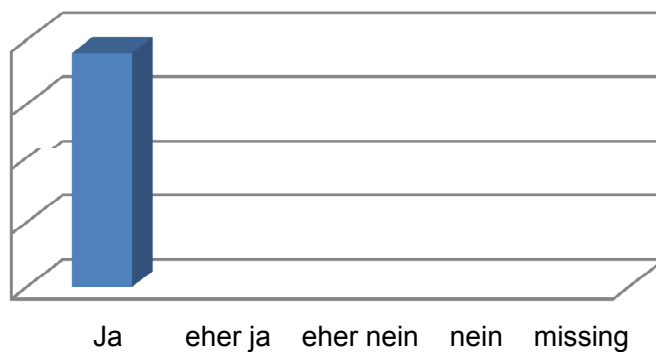
Ich wurde folgendermassen über den Modellversuch informiert:



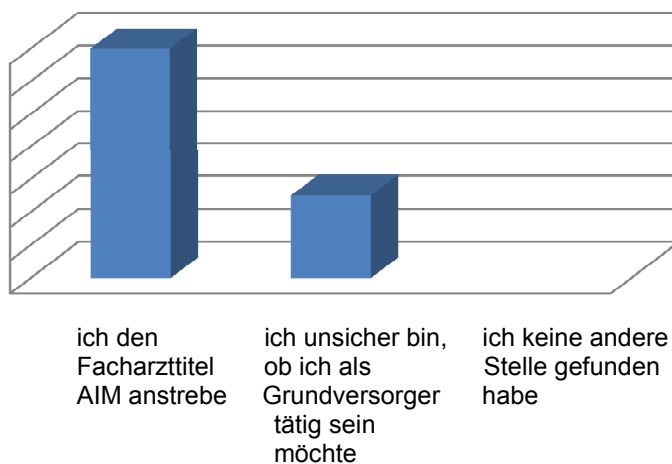
Meine Erwartungen an die Praxisassistenten wurden erfüllt:



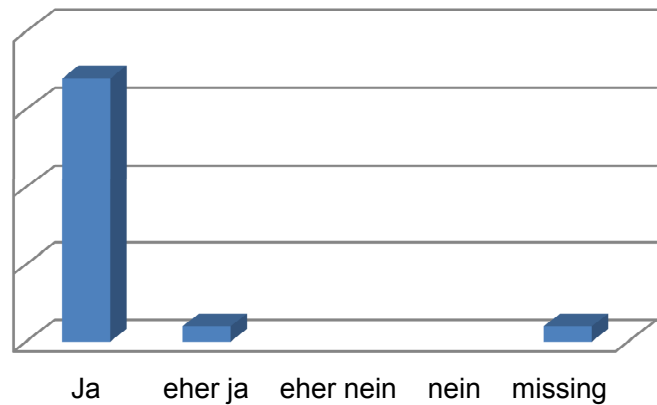
Die PA ist eine gute Vorbereitung auf eine selbstständige Tätigkeit:



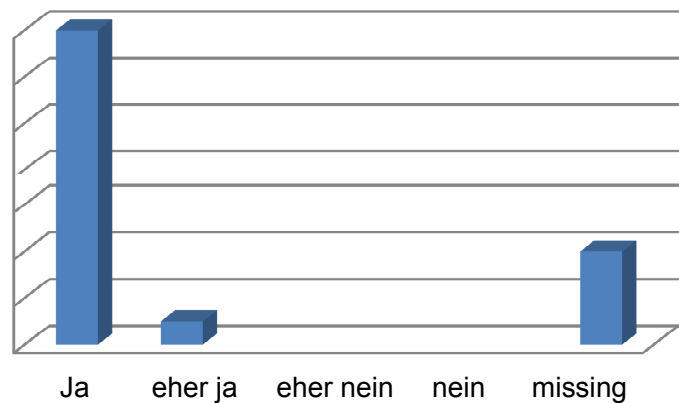
Ich habe eine Praxisassistentenstelle gemacht weil...



Helfen die gesammelten Erfahrungen ein adäquates Bild vom Berufsalltag des Hausarztes zu machen?



Hilft die Praxisassistent, die Zusammenarbeit zwischen Hausarztpraxis und Spital zu verbessern?



Allgemeine Äusserungen:

- Tiefer Einblick in Hausarztpraxis, Erkenntnis, dass dies meinem Wunsch meiner zukünftigen Arbeit entspricht.
- Die Entscheidungsfindung wird pragmatischer, schneller, weniger umständlich und damit für den Patienten meistens besser und objektiv oft kostengünstiger.
- Man versteht die Ängste, Zwänge und Unsicherheiten besser, die oftmals zur Spitaleinweisung führen. Der Kontakt zum zuweisenden Hausarzt wird besser wertgeschätzt und die Arbeit des Zuweisers wird stärker honoriert. Man weiss jetzt, wie viele Patienten die Kollegen ambulant betreuen und nicht zuweisen. Man versucht, besser zusammen zu arbeiten.
- Kein Tag ist wie der andere, immer wieder passiert Spannendes, Unvorhergesehenes und Überraschendes. Die Arbeit in einer Hausarztpraxis in ländlicher Region ist extrem abwechslungsreich und vielfältig. Der Beziehungsaufbau mit den Patienten (vor allem mit den chronisch Kranken) ist etwas Wunderbares.