

Erster Teil einer Serie mit Ideen zur Förderung der Hausarztmedizin

# Sicherstellung der ärztlichen Grundversorgung: erfolgreiche Formen und Lösungsansätze

Jürg Weber

Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Lehrbeauftragter der Universität Bern für Allgemeinmedizin

\* Der besseren Lesbarkeit wegen wird stets die männliche Form verwendet.

Der Bericht über die Versorgungsmodelle kann auf der Webseite der GDK [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch) unter dem Themenbereich Medizinische Grundversorgung eingesehen werden.

*Der im Frühjahr von der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) veröffentlichte, gleichnamige Bericht fokussiert auf «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung». Die «Misere der Hausarztmedizin» zeichnet sich hierzulande allgemein und insbesondere in Gebieten mit geringer Bevölkerungsdichte ab. Um dieser auf verschiedenen Ebenen entgegenzuwirken, präsentiert diese Artikelserie verschiedene Denkanstösse in Form von Lösungsansätzen zur Inspiration und Diskussion. Nachfolgend wird ein erstes Modell vorgestellt, das momentan im Kanton Thurgau in Realisierung begriffen ist.*

## Die dezentrale, vernetzte Landarzt-Gruppenpraxis

Derzeit beteiligen sich zehn Praxen mit fünfzehn Hausärzten\* an der Umsetzung einer dezentralen Gruppenpraxis im Notfallkreis Thurtal – Untersee (Praxen der Gemeinden Felben-Wellhausen, Müllheim, Wigoltingen, Steckborn, Berlingen, Ermatingen). Dieses Modell dient zur mittel- und langfristigen Sicherstellung der hausärztlichen Notfall- und Grundversorgung in ländlichen Gebieten und soll der akuten Gefährdung des Grundversorgungsnetzes in der Region entgegenwirken; insbesondere indem die Bedürfnisse und Rahmenbedingungen der nächsten Hausarztgeneration (Teilzeitpenssen, Work-Life-Balance usw.) berücksichtigt werden.

Das Ziel ist, in ländlichen Regionen noch funktionierende Netze etablierter Praxen durch dezentrale Gruppenpraxen aufrechtzuerhalten. Grundlage des

neuen Lösungsansatzes ist das freiwillige Zurverfügungstellen von Ressourcen und die Nutzung von Synergien in Form einer dezentralen, vernetzten Landarzt-Gruppenpraxis auf der Basis von bereits bestehenden und funktionierenden Prozessen. In der dezentralen Gruppenpraxis betreut jeder der beteiligten Ärzte mindestens ein Detailprojekt ehrenamtlich in Eigenverantwortung und stellt die damit verbundenen (Dienst-)Leistungen zur Verfügung. Gemeinsame Basis ist der Wille und die Bereitschaft, den hausärztlichen Notfalldienst 7×24 Stunden in den eigenen Praxen mit Hausbesuchen im ganzen Einzugsgebiet sicherzustellen. Koordiniert wird das Projekt durch zwei Projektleiter, die sich die organisatorische und administrative Arbeit teilen. Für die einzelnen Praxen soll dadurch nur eine minimale zusätzliche Administration entstehen. Jede Praxis bestimmt, an welchen zusätzlichen Projekten modulartig und flexibel aktiv oder passiv teilgenommen wird. Die einzelnen Praxen bleiben dabei wirtschaftlich und juristisch autonom.

Je nach regionalen Bedürfnissen können die erwünschten und prioritär zu bewirtschaftenden Module ausgewählt und umgesetzt werden. Hier seien drei Beispiele der verschiedenen Module aufgezeigt: die bestmögliche «Notfallversorgung» mit Rücksichtnahme bei der Dienstverteilung auf die privaten Bedürfnisse der beteiligten Ärzte, regionale Koordination der «Sprechstundenvertretung» bei längeren Abwesenheiten und das Modul «MPA-Wesen», wo der Arzt durch die Förderung der MPAs vermehrt entlas-

### Artikelserie zu Hausarztpraxis-Modellen in «PrimaryCare»

In der Grundversorger-Zeitschrift PrimaryCare läuft seit Februar dieses Jahres eine Serie, in der in loser Folge neue, originelle, lustvolle und effiziente Praxismodelle und -unternehmen vorgestellt werden.

Bisher sind folgende Artikel erschienen und im Internet unter [www.primary-care.ch](http://www.primary-care.ch) zugänglich:

- Kissling B, Schilling G, Tschudi P. Unternehmen Hausarztpraxis. PC 3/2012
- Koch W. Eine attraktive Zukunftsperspektive für Grundversorger. PC 3/2012
- Gantenbein M, Zeller A. Generationenwechsel in einer Gemeinschaftspraxis – eine Win-win-win Situation! PC 11/2012
- Schaller P. Cité générations. PC 12/2012
- Schindler A. «The spirit of Bubenbergl» – die mitarbeitereigene Gruppenpraxis Bubenbergl AG in Bern. PC 12/2012
- Meer AE, Costea C, Wirthner A. Onlinepraxis – die hausärztliche Patientenbetreuung im Internet. PC 14/2012

Korrespondenz:  
Dr. med. Jürg Weber  
Grundstrasse 3  
CH-8556 Wigoltingen  
[juerg.weber\[at\]hin.ch](mailto:juerg.weber[at]hin.ch)

#### **Ziele und Eckwerte der dezentralen vernetzten Landarzt-Gruppenpraxis**

- Erhalt der Grundversorgerpraxen in den Dörfern
- Nachfolgerekrutierung «aus eigener Kraft»
- Gegenseitige Entlastung im Alltag (PA, MPA)
- Mittelweg zwischen Autonomie und Teamwork / Vernetzung
- Förderung der Unterstützung durch politische Instanzen und Kreditgeber

tet und eine regional optimierte Personalpolitik angestrebt wird. Zudem soll als weiteres Element die Attraktivität und Akzeptanz des Landarztberufes insbesondere in der eigenen Praxis gefördert werden (z. B. gezielte Nachwuchsförderung in Form von Studentenunterricht, Praxisassistentenausbildung, durch Kooperation mit den lokalen und regionalen Behörden usw.).

Nach aussen soll die dezentrale, vernetzte Landarzt-Gruppenpraxis gegenüber den lokalen Behörden zwecks Verankerung der Praxen als zentrale Anlaufstelle für alle Fragen der Gesundheitsversorgung in den Gemeinden in Erscheinung treten. Neben der Information der Behörden über die Berufstheorie sowie die Tätigkeit und das Leistungsspektrum der Landarztpraxen soll insbesondere eine gemeinsame koordinierte Zukunftsplanung zur Unterstützung der nächsten Hausärztergeneration erfolgen.

*Möchten Sie einen weiteren, Ihnen bekannten und erfolgreichen Lösungsansatz zur Sicherstellung und Förderung*

#### **Folgende Module stehen zur Auswahl und Umsetzung zur Verfügung**

- Notfallversorgung (gemeinsamer Notfalldienst in den Praxen)
- Ferienvertretung
- Ausbildung von Studenten in Hausarztmedizin
- Praxisassistentenstellen
- MPA Wesen (Förderung, Personalpolitik)
- «Spezialisierung» der Ärzte und gegenseitige Zuweisung
- Qualitätszirkel/Fortbildung/Fortbildungsreview
- Pressespiegel
- Standespolitik (gleicher Wissensstand / Wissensvorsprung)
- Gemeinsame Praxisinformationsschrift
- EDV, eKG, eHealth
- Praxisapotheke/direkte Medikamentenabgabe/Selbstdispensation
- Public Relations/Politik/Finanzielles
- Senkung der Praxisunkosten/Synergien/Aufspüren von Verlusten
- Forschung in der Praxis
- Kontakt mit den Hausarztinstituten an den Universitäten

*der Hausarztmedizin im Rahmen unserer Artikelserie vorstellen? Dann wenden Sie sich bitte an:*

*Sibylle Christen, Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach 684, CH-3000 Bern 7, Tel. 031 356 20 20, sibylle.christen[at]gdk-cds.ch*