

# Nutzenanalyse des Projekts «Weiterbildung zur Hausärztin und zum Hausarzt im Kanton St. Gallen»

Vier Jahre nach dem Start des Weiterbildungsprogramms zur Förderung der Hausarztmedizin liess der Kanton St. Gallen dessen Nutzen und Effizienz analysieren. Hat das Programm die Hausarztmedizin wirklich gefördert?

Alexander Jenal<sup>a</sup>,  
Cédric Chiavi<sup>a</sup>,  
Richard Egloff<sup>a</sup>,  
Benjamin Müller<sup>a</sup>,  
Christian Näf<sup>a</sup>,  
Timon Suhne<sup>a</sup>,  
Christian Häuptle<sup>b</sup>,  
Peter Gremlinger<sup>b</sup>

a Fachbereich Wirtschaft,  
FHS St. Gallen

b Allgemeine Innere Medizin/  
Hausarztmedizin, Kantons-  
spital St. Gallen

## Einleitung

Die Hausärztinnen und Hausärzte sind ein Stützpfiler der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz. Im Kanton St. Gallen und auch in den meisten anderen Kantonen zeichnet sich jedoch seit längerer Zeit ein Mangel an qualifizierten Hausärztinnen und Hausärzten ab. Besonders in ländlichen Gebieten haben es Hausarztpraxen schwer, eine Nachfolge zu finden. So zeigte etwa die 2006 von der Fachhochschule St. Gallen durchgeführte Erhebung zur Berufsmotivation ein abnehmendes Interesse junger Ärztinnen und Ärzte, Grundversorger zu werden [1]. In Zusammenarbeit mit Haus- und Spitalärzten hat das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen daraufhin ein Weiterbildungsprogramm mit dem Ziel entwickelt, die ärztliche Grundversorgung zu fördern und die Attraktivität der Hausarztmedizin zu steigern. Das Programm [2, 3] mit einem Praxisassistentenangebot und einem individuell zusammenstellbaren Curriculum mit 6-monatigen Weiterbildungsperioden in Fächern wie Dermatologie, ORL, Pädiatrie, Radiologie und anderen wurde 2007 vom Kantonsrat bewilligt und startete offiziell am 1. Januar 2008.

Vier Jahre nach dem Start beauftragte der Kanton eine Studierendengruppe der Fachhochschule St. Gallen mit einer Nutzenanalyse. Das erste und wichtigste Ziel dieser Analyse sollte die Beurteilung der Effizienz des Programms im Hinblick auf die Förderung der Hausarztmedizin sein. Die Ergebnisse dieser Analyse werden in den nachfolgenden Abschnitten beschrieben.

## Methodik

Zu Beginn der Erhebung wurde eine Liste der von den Assistenzärztinnen und Assistenzärzten\* sowie von den Lehrärzten zu beantwortenden Fragen aufgestellt. Mit diesem Fragenkatalog sollte geklärt werden, wie Praxisassistenten und Curriculum wahrgenommen werden und ob mit dem Programm hausärztliche Kompetenzen vermittelt werden können. Zusätzlich sollten die Meinungen zur Dauer der Weiterbildungsblöcke und zur Betreuungsqualität der Lehrärzte evaluiert werden. Schliesslich sollten auch die Beurteilung der Anstellungsbedingungen durch die Assistenten und die Einschätzung des Aufwand-

Nutzen-Verhältnisses durch die Lehrärzte erfragt werden.

Die Erhebung der Primärdaten erfolgte durch eine Online-Befragung folgender Zielgruppen:

- In das Weiterbildungsprogramm involvierte Assistenten am Kantonsspital St. Gallen (Praxisassistenten und/oder Curriculum; 33 Antworten von 36 Befragten; Rücklaufquote 92%);
- Assistenten am Kantonsspital St. Gallen ohne Teilnahme am Programm (weder Praxisassistenten noch Curriculum; 29 Antworten von 52 Befragten; Rücklaufquote 56%);
- In die Betreuung von Praxisassistenten involvierte Lehrärzte (15 Antworten von 23 Befragten; Rücklaufquote 65%).

## Ergebnisse

### Wahrnehmung der Praxisassistenten

Zum Zeitpunkt der Erhebung im Frühjahr 2012 waren 20 Praxisassistenten abgeschlossen. Sieben dieser 20 Personen hatten zusätzlich einen Teil des Curriculums absolviert (d. h. eine sechsmonatige Periode in einer anderen Fachdisziplin). Weitere vier Personen befanden sich zum Zeitpunkt der Analyse noch in der Praxisassistenten. Somit konnten die Antworten von insgesamt 24 Assistenten ausgewertet werden. Allen aktuellen und ehemaligen Teilnehmenden der Praxisassistenten wurde die Frage gestellt, wie sie die Praxisassistenten insgesamt beurteilten und wie ihre Erwartungen und Ansprüche erfüllt wurden. Diese Fragen wurden ebenfalls den Lehrärzten gestellt, womit ein Vergleich der beiden Zielgruppen möglich war (Abb. 1).

In der Zielgruppe der Assistenten bewerteten 58% den Gesamteindruck der Praxisassistenten als «sehr gut» und 38% als «gut». Auch bei den Lehrärzten war der Gesamteindruck positiv. Vierzehn der Befragten bewerteten diesen mit der Höchstnote, was rund 93% der Lehrärzte ausmacht. Die Dauer der Praxisassistenten empfanden 77% der Assistenten und 63% der Lehrärzte als «ausreichend». 23% der Assistenten und 37% der Lehrärzte nahmen diese als «zu kurz» wahr.

Um die Relevanz der in der Praxisassistenten vermittelten Fähigkeiten zu überprüfen, wurden Assis-

\* Zur besseren Lesbarkeit wird bei der Nennung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte der Begriff «Assistenten» verwendet.

Korrespondenz:  
Dr. med. Christian Häuptle  
Leitender Arzt Hausarztmedizin  
Allgemeine Innere Medizin /  
Hausarztmedizin  
Kantonsspital St. Gallen  
CH-9007 St. Gallen

christian.haeuptle[at]kssg.ch

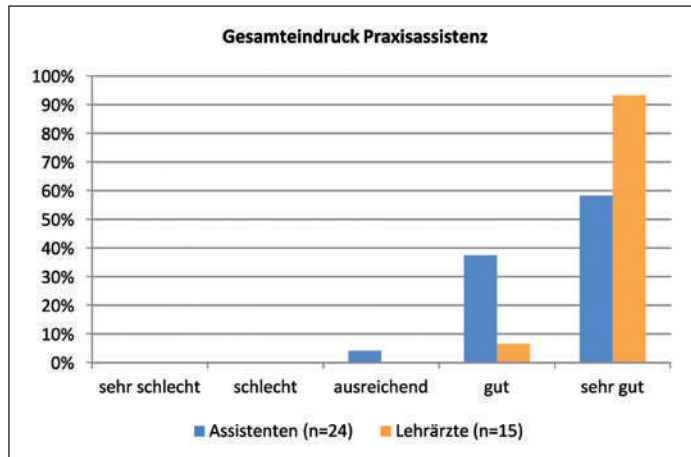


Abbildung 1

Gesamtbeurteilung der Praxisassistentz durch Assistenten und Lehrkräfte.

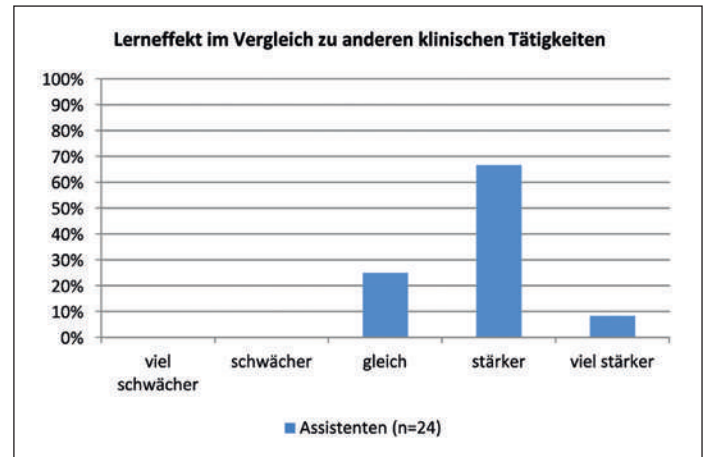


Abbildung 3

Wertung des Lerneffektes in der Praxisassistentz durch die Assistenten.

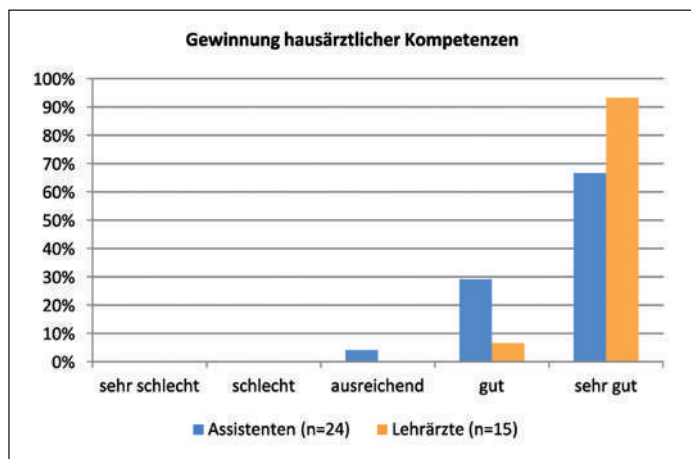


Abbildung 2

Beurteilung der Gewinnung von hausärztlichen Kompetenzen durch Assistenten und Lehrkräfte.

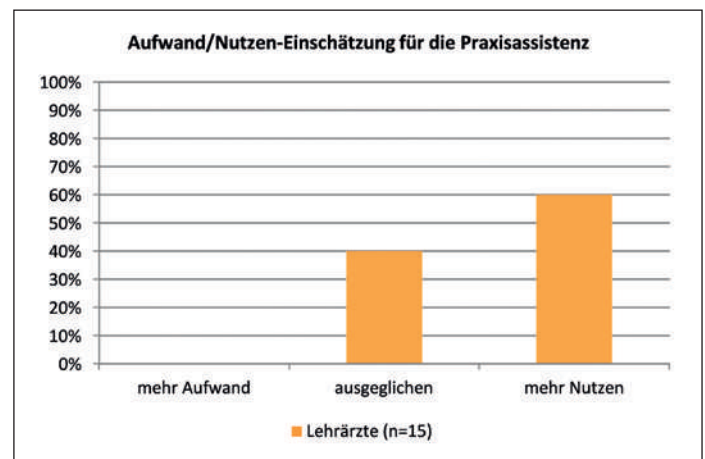


Abbildung 4

Einschätzung von Aufwand und Nutzen durch die Lehrkräfte.

tenten und Lehrkräfte über ihre Einschätzung zur Gewinnung von hausärztlichen Kompetenzen befragt (Abb. 2). Zwei Drittel der Assistenten und 93% der Lehrkräfte urteilten mit «sehr gut». Der Grossteil war somit zufrieden mit der Wissens- und Kompetenzvermittlung.

Im Weiteren wurde der Lerneffekt während der Praxisassistentz mit dem Lerneffekt bei der klinischen Tätigkeit im Spital verglichen (Abb. 3). Insgesamt empfanden 75% der Assistenten den Lerneffekt in der Praxis als «stärker» oder «viel stärker» im Vergleich zur klinischen Assistenzzeit im Spital. Diese Tendenz eines «stärkeren» Lerneffektes konnte im Rahmen der Erhebung mittels offener Fragen nach positiven Aspekten einer Praxisassistentz vertieft analysiert werden. Dabei wurde wiederholt die Selbständigkeit und die damit verbundene höhere Eigenverantwortung im Rahmen der Praxisassistentz genannt. Auch das gegenüber der Klinik breitere Krankheitspektrum sowie die Möglichkeit der Begleitung eines

Patienten über einen längeren Zeitraum hin wurden als sehr bereichernd und den Lerneffekt deutlich fördernd empfunden.

Die Betreuung durch den Lehrarzt ist ein wichtiger Faktor, damit sich eine Assistentin oder ein Assistent erfolgreich in eine Praxis integrieren und Erfahrungen sammeln kann. So wurde den Assistenten die Frage gestellt, wie sie die Betreuung durch den Lehrarzt beurteilten. 87% bewerteten diese als «gut» oder «sehr gut». Die restlichen 13% der Befragten gaben «genügend» zur Antwort.

Für den Lehrarzt ist das Verhältnis vom erbrachten Aufwand für Einarbeitung und Coaching des Assistenten zum gewonnenen Nutzen durch die Leistungen des zusätzlichen Mitarbeiters in der Praxis von grosser Bedeutung (Abb. 4). Auf diese Frage gaben 60% der Lehrkräfte «mehr Nutzen» und 40% ein ausgeglichenes Verhältnis an. Keiner der 15 Lehrkräfte schätzte den Aufwand höher als den Nutzen ein. Der wöchentliche Betreuungsaufwand

durch die Lehrärzte wurde von diesen mit 5 bis 10 Stunden beziffert.

**Wahrnehmung des Curriculums**

Das Curriculum wurde bis zum Zeitpunkt der Erhebung von drei Personen vollständig absolviert (d.h. 6 Monate Praxisassistent und 3 mal 6 Monate ein Wahlfach). Sieben Personen befanden sich zum Zeitpunkt der Analyse im Curriculum. Zusätzlich hatten eine Ärztin die Praxisassistent und ein Teilcurriculum (2 Jahre à 50%) und zwei Ärzte ein Curriculum ohne Praxisassistent durchlaufen. Somit konnten die Antworten von insgesamt 13 Assistenten analysiert werden.

Die Frage nach dem Gesamteindruck des Curriculums wurde von 84% der Befragten mit «gut» bis «sehr gut» beantwortet. Lediglich 16%, also zwei Personen, schätzten das Curriculum nur als «ausreichend» ein.

Um die Frage einer ausreichenden Vorbereitung auf die spätere Hausarztstätigkeit zu klären, wurden die Assistenten gefragt, ob die Inhalte ihren Ansprüchen genühten und ob sie einen fachlichen Nutzen für die spätere Hausarztstätigkeit erzielen konnten. Für einen Querverweis wurde dieselbe Frage auch den Lehrärzten gestellt. Das Resultat ist in Abbildung 5 wiedergegeben. Von den Assistenten empfanden 62% den fachlichen Nutzen als «sehr gut» und 38% als «gut», d.h. dass der Lerneffekt von allen Teilnehmern positiv eingeschätzt wurde. Auch die Lehrärzte scheinen vom Nutzen überzeugt zu sein. Von den 13 Antwortenden empfanden 54% den fachlichen Nutzen als «gut» und weitere 31% als «sehr gut». Zwei Befragte, was 15% entspricht, schätzten den Nutzen als «ausreichend» ein. Zudem ergab die Analyse, dass der modulare Aufbau des Curriculums von 96% der befragten Assistenten als «gut» bis «sehr gut» eingeschätzt wurde.

**Wahrnehmung der Weiterbildung in Hausarztmedizin**

Nachfolgend wird noch auf die wichtigsten Ergebnisse zum gesamten Weiterbildungsprogramm eingegangen. Dazu wurden die Antworten der Assistenten mit und auch der Assistenten ohne Teilnahme am Programm ausgewertet (n = 62). Die Anstellungsbedingungen (Abb. 6) wurden von 56% der Befragten als «gut» eingeschätzt. Weitere 39% beurteilten diese sogar als «sehr gut». Die Assistenten wurden auch bezüglich der Dauer der Weiterbildungsblöcke von sechs Monaten befragt. 94% gaben an, dass die Dauer der Weiterbildungsblöcke ausreichend ist. Lediglich vier Assistenten (6%) fanden die Dauer zu lang. Schliesslich wurde den Assistenten sowie den Lehrärzten die Frage gestellt, ob das Weiterbildungsprogramm die Attraktivität der Hausarztmedizin insgesamt steigern kann, was 96% aller Befragten bejahten.

**Diskussion**

Es ist unbestritten, dass die ärztliche Grundversorgung durch die Hausarztmedizin ein Qualitätsmerkmal des schweizerischen Gesundheitswesens darstellt. Um dies auch für die Zukunft sicherzustellen, sind entsprechende Weiterbildungsprogramme notwendig. Für die Qualitätsbeurteilung derartiger Förderungsprojekte ist eine gründliche Evaluation der entsprechenden Programme unabdingbar [4], weshalb denn auch die vorliegende Analyse durchgeführt wurde.

Die Erhebung zeigt erfreulicherweise, dass sowohl aus Sicht der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte wie auch aus Sicht der involvierten Lehrärzte das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen einen effizienten Weg zur Bekämpfung des Hausarztmangels eingeleitet hat. So beurteilten alle Lehrärzte und 96% der Assistenten den Gesamteindruck

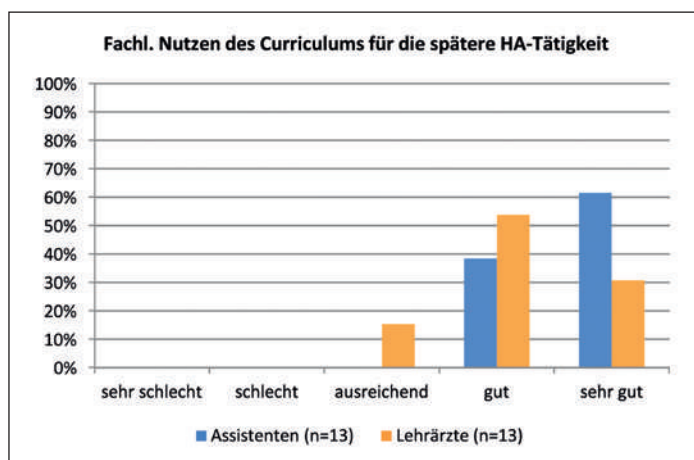


Abbildung 5 Beurteilung des Lerneffektes im Curriculumslehrgang im Hinblick auf eine spätere hausärztliche Tätigkeit durch Assistenten und Lehrärzte.

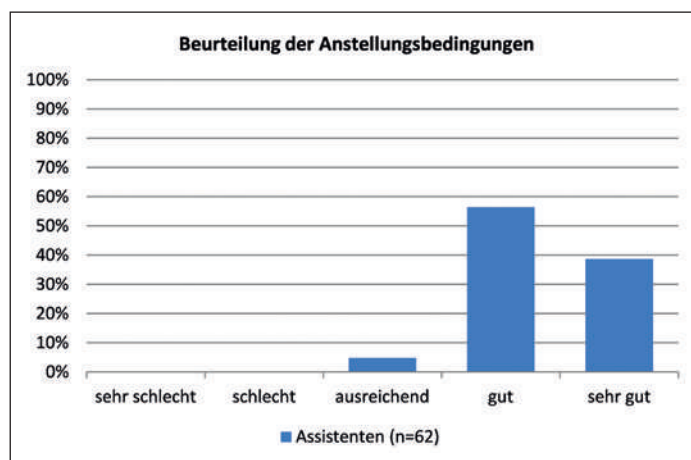


Abbildung 6 Beurteilung der Anstellungsbedingungen durch die Assistenten.

der Praxisassistenten als «sehr gut» oder «gut». Als besonders bedeutsam ist die Tatsache zu werten, dass die Programmteilnehmer die Gewinnung von hausärztlichen Kompetenzen durch Praxisassistenten und Curriculum im Vergleich zu anderen klinischen Tätigkeiten als überlegen bezeichneten. Diese nahezu einstimmige Aussage belegt eindrücklich, dass die Praxisassistenten zu einem zentralen Baustein in der Weiterbildung zum Hausarzt geworden ist und möglichst vielen (wenn nicht allen) künftigen Grundversorgern zugänglich gemacht werden sollte. An dieser Stelle muss auch betont werden, dass die Lehrärzte das Verhältnis von Aufwand zu Nutzen positiv oder zumindest ausgeglichen beur-

absolviertem Programm neu geregelt werden. So müssen sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt die Curriculumsteilnehmer verpflichten, spätestens 7 Jahre nach abgeschlossener Weiterbildung während 5 Jahren im Kanton St. Gallen in der Grundversorgung tätig zu sein. Andernfalls besteht eine Rückerstattungspflicht. Diese Regelung stellt für etliche Assistenten einen gewichtigen Grund dar, nicht am Programm teilzunehmen.

Es ist klar, dass der Hausärztemangel nicht kurzfristig ausgeglichen werden kann. Das Weiterbildungsprogramm des Kantons St. Gallen ist aber sicherlich ein Schritt in die richtige Richtung. Diese Aussage wird unterstrichen durch die Tatsache, dass zum ge-

## Die Praxisassistenten sind zu einem zentralen Baustein in der Weiterbildung zum Hausarzt geworden.

teilen. Und von ebenso grosser Bedeutung ist die positive Einschätzung der im St. Galler Modell festgelegten Anstellungsbedingungen [2, 3] durch die Assistenten.

Mit der Schaffung von Instituten für Hausarztmedizin an allen Fakultäten in der Schweiz [5] und mit der Förderung der Hausarztmedizin in weiteren Kantonen – wie eben dem St. Galler Modell [2, 3] – wurde ein wichtiger erster Schritt zur Sicherstellung der Hausarztmedizin als Grundpfeiler der ärztlichen Grundversorgung getan. Damit derartige Programme aber auch national den Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten effizient beseitigen können, bedarf es zweifelsohne weiterer grosser Anstrengungen [6].

Eine Erweiterungsmöglichkeit sehen die Autoren in der Verbesserung der Kooperation zwischen den Kantonen. Eine Zusammenarbeit benachbarter Kantone (in der Ostschweiz Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Glarus, Graubünden, Schaffhausen, Thurgau und eventuell Zürich) erscheint dabei naheliegend. In diesem Zusammenhang könnte auch die im St. Galler Modell festgelegte Entschädigungspflicht bei ausbleibender Niederlassung nach

gegenwärtigen Zeitpunkt, d. h. 5 Jahre nach dem Start, bereits 19 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, die in irgendeiner Form am Programm teilgenommen haben, im Kanton in selbständiger Stellung oder im Angestelltenverhältnis in der Grundversorgung tätig sind.

### Literatur

- 1 Marty F, König U, Sutter J, Betschart M. Motivation junger Ärzte, Grundversorger zu werden. *PrimaryCare*. 2007;7:50–3.
- 2 Häuptle C, Meyenberger C, Greminger P. Das St. Galler Projekt: Vom Projekt zum Modell? *Schweiz Ärztezeitung*. 2010;91:949–53.
- 3 Häuptle C. Weiterbildung in Hausarztmedizin im Kanton St. Gallen. *PrimaryCare*. 2012;12:377–8.
- 4 Jordi M. Praxisassistenten: Zukunftsperspektiven aus Sicht der Kantone. *PrimaryCare*. 2012;12:241–2.
- 5 Tschudi P, Schaufelberger M, Sommer J, Bischoff T, Rosemann T. Institute für Hausarztmedizin in der Schweiz. *PrimaryCare*. 2011;11:110–4.
- 6 Schilling G. Man muss säen, bevor man ernten kann. *PrimaryCare*. 2012;12:247.