

## Arzneimittel-Informationen und Tipps für Sie und Ihre Praxis

Eine Dienstleistung von DoXMart – Einkauf, Praxisapotheke, Innovationen, Preise, Studien

### Editorial



Richard Altorfer



Peter H. Müller

Liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege

Die Sache mit dem Notfalldienst ist noch nicht vom Tisch. Die Meinungen innerhalb der Ärzteschaft geben sehr deutlich auseinander. Während die einen unternehmerisches Flair beweisen und eine Variante bevorzugen, bei der die Hausärzte beispielsweise im Spital gemeinsam eine eigenständige Notfallpraxis führen, legen andere Wert auf eine ungestörte Abend- und Nachtruhe und geben die Probleme – vielleicht auch aus Unsicherheit und Überforderung heraus – lieber an die Institution Spital ab. Mit entsprechendem höheren Kosten für unser Gesundheitswesen. Ob damit dem Ansehen der Hausärzte ein guter Dienst erwiesen wird, ist fraglich. Hausarzt sein bedeutet nun mal, verfügbar sein, auch und gerade im Notfall. Beklagen dürften sich die jungen Kollegen ohne Lust auf Notfalldienst jedenfalls nicht, wenn die Patienten immer häufiger direkt das Spitalambulatorium beziehungsweise die Notfallstation aufsuchen. Es wäre schade, wenn die Ärzte selber dieser Entwicklung Vor Schub leisteten, denn umkehren lässt sie sich später kaum noch. In den Städten ist das alles längerfristig vermutlich kein Problem. In der urbanen Anonymität werden sich Notfall- oder Walk-in-Praxen etablieren. Auf dem Land ist der Notfalldienst ebenfalls kein Thema, solange es noch genügend selbstständige Hausärzte gibt. Schwierig wird's in kleineren Agglomerationen und natürlich dereinst überall da, wo die Zahl der Hausärzte drastisch zurückgeht. Spätestens dann wird die Bevölkerung auf dem Land den allgegenwärtigen Dienstleister Hausarzt im Notfall vermissen. DoXMart wird das Thema weiter verfolgen und geht im nächsten DoXCensus auf zwei damit zusammenhängende Probleme ein: Call centers und Gesundheitsschwestern. Sie sollen die rar werdenden Ärzte ersetzen und Kosten sparen. Auf wessen Buckel? Was halten Sie davon? Bitte antworten Sie auf unsere DoXCensus-Umfrage auf [www.doxmart.ch](http://www.doxmart.ch).

Ihr DoXMart-Team

Dr. med. Richard Altorfer  
Dr. med. Peter H. Müller

### DoXPrax

## Hat jede Gesellschaft den Notfalldienst, den sie verdient?

**Statt einer Lockerung der Pflicht zum Notfalldienst kommen aus den eigenen Reihen Vorschriften, welche die Möglichkeit, diesen Dienst zu delegieren, einschränken. Die Hoffnung auf eine bessere und nachhaltige Notfallversorgung liegt nun bei den Bezirksgesellschaften.**

Julian Schilling



Julian Schilling

Die heutige Notfallorganisation ist aus Sicht einer Mehrheit der Ärzte nicht akzeptabel und muss dringend geändert werden. Dies zeigt die aktuelle Umfrage von DoXMedical zum Thema Notfalldienst, welche ein erstaunliches Echo ausgelöst hat: Rund 90 Prozent der Kolleginnen und Kollegen sind davon überzeugt, dass Verbesserungen nötig sind. Der Bund und die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) haben das Problem schon 2006 erkannt und Massnahmen zur «Stärkung der Grundversorgung» und zur Verbesserung des Notfalldienstes vorgeschlagen (1). Auslöser waren Meldungen über den bestehenden Hausärztemangel in der Schweiz. Als Problem wurde die sinkende Attraktivität des Berufsbildes «Grundversorger» identifiziert. Während in ländlichen Gebieten der ambulante Notfalldienst primär von Hausärztinnen und Hausärzten geleistet wird, bestehen in städtischen Agglomerationen professionelle Angebote für Hausbesuche und spezialisierte Notfallpraxen (Permanenzen) an gut erreichbaren Standorten. Zudem bieten die Ambulatorien der Spitäler kompetente Notfallversorgung an.

massiv bessere finanzielle Abgeltung könnte das Problem lösen. In städtischen Agglomerationen wäre die Organisation der Notfallversorgung durch die Freiheit zur Delegation des Dienstes einfach zu lösen. Am Beispiel des Kantons Zürich soll im Folgenden auf die Problematik eingegangen werden. Gemäss Dr. med. Bernhard Rom, Lehrbeauftragter für Medizinethik an der Universität Zürich, hat sich die Beziehung zwischen Arzt und Patient gewandelt (2). «Der Arzt wird nicht mehr als väterlicher «Gott in Weiss» akzeptiert, sondern als Dienstleister, oder modern ausgedrückt, als Leistungserbringer verstanden.» In diesem Modell gebe es kein Argument, mit dem ein Arzt zum Notfalldienst gezwungen werden darf. Die Leistung müsse mit dem Patienten genauso ausgehandelt werden wie jede andere ärztliche Leistung.

Die heutige Notfallorganisation ist aus Sicht einer Mehrheit der Ärzte nicht akzeptabel und muss dringend geändert werden. Dies zeigt die aktuelle Umfrage von DoXMedical zum Thema Notfalldienst, welche ein erstaunliches Echo ausgelöst hat: Rund 90 Prozent der Kolleginnen und Kollegen sind davon überzeugt, dass Verbesserungen nötig sind. Der Bund und die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) haben das Problem schon 2006 erkannt und Massnahmen zur «Stärkung der Grundversorgung» und zur Verbesserung des Notfalldienstes vorgeschlagen (1). Auslöser waren Meldungen über den bestehenden Hausärztemangel in der Schweiz. Als Problem wurde die sinkende Attraktivität des Berufsbildes «Grundversorger» identifiziert. Während in ländlichen Gebieten der ambulante Notfalldienst primär von Hausärztinnen und Hausärzten geleistet wird, bestehen in städtischen Agglomerationen professionelle Angebote für Hausbesuche und spezialisierte Notfallpraxen (Permanenzen) an gut erreichbaren Standorten. Zudem bieten die Ambulatorien der Spitäler kompetente Notfallversorgung an.

Die Zürcher Ärztesgesellschaft (AGZ) hat zur Lösung des Problems eine Arbeitsgruppe Notfalldienst (AGNFD) gebildet, welche Vorschläge zu den Rahmen-

### Die persönliche Dienstpflicht als Kernproblem

Neben der Organisation des Dienstes, einheitlichen Telefonnummern und den Rahmenbedingungen stellt die persönliche Dienstpflicht der Ärztinnen und Ärzte das Kernproblem dar (3). Bis heute muss der Notfalldienst in Zürich gemäss Statuten der Ärzte- und Bezirksgesellschaften persönlich geleistet und darf ausdrücklich nicht delegiert werden. Entstanden ist der Passus durch ein Konkurrenzangebot «fliegender» Notfallärzte. Es liegt jedoch nahe, dass, falls der Dienst delegiert werden kann, keine Versorgungsengpässe in städtischen Agglomerationen mehr bestehen werden: Einzel- oder Gruppenpraxen können, zu Zeiten in denen sie nicht bereit sind Notfalldienst zu leisten, Notfälle an spezialisierte Notfallpraxen weiterleiten, Hausbesuche an Kollegen abgeben oder durch «fliegende» Notfallärzte organisieren und wenn nötig Ambulatorien der Spitäler berücksichtigen oder selber Notärzte anstellen.

### Gewohnheitsmässige Abtretung wird möglich

Die Zürcher Ärztesgesellschaft (AGZ) hat zur Lösung des Problems eine Arbeitsgruppe Notfalldienst (AGNFD) gebildet, welche Vorschläge zu den Rahmen-

### Inhalt

<b>Fortbildung</b>	
Biologika in der Therapie rheumatischer Erkrankungen	16
<b>Kurzbeiträge</b>	
HPV-Impfung ist jetzt kassenzulässig	5
<b>Pharma News</b>	
Swissmedic erteilt Celebrex auch Zulassung für Morbus Bechterew	3
Migräne: Hohe Patientenzufriedenheit mit Eletriptan	6
Zoledronsäure 5 mg als neue Therapieoption	6
<b>Rubriken</b>	
DoXPrax: Hat jede Gesellschaft den Notfalldienst, den sie verdient?	1
DoXCensus: Ärztlicher Notfalldienst – «zum halben Handwerkerersatz»?	2
Impressum	3
DoXHelp: Sapana Tamang: Ein Medizinstudium dank DoXMart	4
DoXVaccine: Frühsommer-Meningoenzephalitis – eine von vielen durch Zecken übertragene Infektion	8
DoXRisk: Berufshaftpflicht der Ärztinnen und Ärzte	10
DoXLab: Erhöhung der Transaminasen: An was ist zu denken?	12
DoXRay: Digitales Röntgen in der Arztpraxis	14
DoXEthik: Ethik in der Medizin: Morallehre oder modischer Boom?	18
DoXMedTech: Maschinelle Instrumentenreinigung: das MELAClean Gerät	30
DoXweltweit: Burma – Goldpagoden hinter dem Bambusvorhang	31
DoXNatur: Süsser, kleiner Dreckspatz!	34
DoXCartoon	36
<b>Die DoXMart-Angebote im Detail</b>	
Pharma	19
Impfstoffhit 2008/2009	25
GenerX – ein generischer Röntgenfilm	28
Non-Pharma	29

Fortsetzung von Seite 1

bestimmungen erarbeitet hat (4). Die AGNFD hat die Zeichen der Zeit erkannt und vorgeschlagen, die Delegation generell für zulässig zu erklären. Die Delegierten konnten im Sommer 2007 freihitlichen und mitgliederorientierten Rahmenvorschriften noch nicht zustimmen. Nach einer Vernehmlassung wurden an der Delegiertenversammlung vom 12. November 2007 die neuen Rahmenbestimmungen für 2008 einstimmig genehmigt (5). Unter anderem gilt die Notfalldienstpflicht für alle in der Praxis Tätigen (Freipraktizierende und sogar PraxisassistentInnen), es werden eine Notfalldienstkommission und Vertrauensärzte geschaffen, und die bisherige Altersgrenze von 60 Jahren entfällt. Aus den eigenen Reihen kommen einmal mehr zusätzliche freiheitseinschränkende Vorschriften und das Wichtigste, die Freiheit zur Delegation des Dienstes wird nicht explizit verankert. Allerdings liegt neu die Verantwortung für die Organisation des Dienstes gemeinsam bei der AGZ und den Bezirksgesellschaften. Diese haben jetzt die Möglichkeit, auch die gewohnheitsmässige Abtretung unter bestimmten Voraussetzungen zuzulassen.

### **Freiheit statt Zwang**

Die ärztliche Notfallversorgung der Bevölkerung steuert mit den neuen Rahmenbedingungen weiter auf einen hausgemachten Versorgungsempass zu. Auch gemäss AGZ werden die neuen Rahmenbestimmungen die Probleme nicht lösen. Es bleibt allerdings nicht mehr allzu viel Zeit. Die Gemeinden sind gemäss Gesundheitsgesetz verpflichtet, den Notfalldienst zu organisieren, wenn kein anderweitig funktionierender Dienst besteht. Im Vorstand der AGZ sind schon wesentlich früher (2002) warnende Stimmen zum Ruf nach dem Staat bei der Lösung der Notfalldienstorganisation laut geworden (6). Gefordert sind nun also die Bezirksgesellschaften. Falls sie ihre Verantwortung wahrnehmen und die Delegationsbestimmungen freiheitlich gestalten, besteht die Chance einer besseren und nachhaltigen Versorgung der Bevölkerung im Kanton Zürich. Falls nicht, wird wohl oder übel der Staat einspringen müssen. Möglicherweise werden nun die Bezirksgesellschaften durch den Druck der Gemeinden die Weichen doch noch richtig stellen. Durch Freiheit erreicht man mehr als durch Zwang. ♦

*PD Dr. med. Julian Schilling  
Untergrüt 8  
8704 Herrliberg  
E-Mail: med@travelclinic.ch*

### **Literatur:**

1. www.nationalegesundheit.ch, www.gdk-cds.ch
2. Rom B.: Sind wir zum Notfalldienst verpflichtet?, DoXMedical 6/2007; 12.
3. Schilling J., Koch P.: Hausärztemangel stellt ambulanten Notfalldienst in Frage. Wie steht es um die Krise? Hausarzt Praxis, Unternehmen Hausarztpraxis, 4/2007; 44.
4. Tschudi P., Zinggeler B.: Projekt Notfalldienst der AGZ. Zürcher Ärztezeitung, 2/2007.
5. Tschudi P.: Notfalldienst: Herausforderung für die Zukunft. Zürcher Ärztezeitung, 4/2007.
6. Grete W.: Wessen Interessen vertritt die AGZ eigentlich? Schweizerische Ärztezeitung, 2/2002; 83.