

DoXCensus – **NEU!**

Wer ersetzt den alten Hausarzt? Sind «Hausärzte light» die Lösung?

www.doxmart.ch

Hausärzte werden Mangelware. Diese Entwicklung ist kurzfristig wohl kaum zu stoppen. Die politischen Rezepte, um den Trend wieder umzukehren und die Folgen für die Bevölkerung – eine drohende medizinische Unterversorgung in gewissen Regionen der Schweiz – zu vermeiden, sind sehr unterschiedlich. Mit unserer aktuellen DoXCensus-Umfrage möchten wir Ihre Haltung diesem Problem gegenüber eruieren. Lesen Sie dazu auch den Beitrag von Dr. med. Peter H. Müller über die hausärztliche Versorgung in einer ländlichen Region in den USA («Doc Taz», Seite 1 ff).

Dies sind die neuen Fragen, die Sie auf unserer Homepage www.doxmart.ch anklicken und beantworten können.

1. Es droht bald ein Hausärztemangel. Was sollen Ärzte und Gesellschaft dagegen tun?

- Ein Ersatz für die Hausärzte ist nicht nötig. Man müsste bloss ein attraktiveres Umfeld für die Hausärzte schaffen, dann würde sich das Problem von alleine lösen.
- Der Hausärztemangel ist nicht aufzuhalten. Die medizinische Grundversorgung ist nur mit «Hilfsärzten und Hilfsärztinnen» aufzuhalten.

c) Der klassische Hausarzt wird überflüssig. Medizinische Versorgungszentren wie Polikliniken und Permanences werden ihn ersetzen.

2. Gesetzt den Fall, der Hausärztemangel wird Tatsache: Wer könnte den klassischen Hausarzt am ehesten ersetzen?

- Eigene MTA mit Zusatzausbildung
- Krankenschwestern mit Zusatzausbildung (sog. nurse practitioners)
- Klinisch ausgebildete Apotheker als erste Triagestelle

d) Selbstständige Hilfsärzte nach amerikanischem Vorbild (sog. physician assistants)
e) Andere

3. Ich selber bin

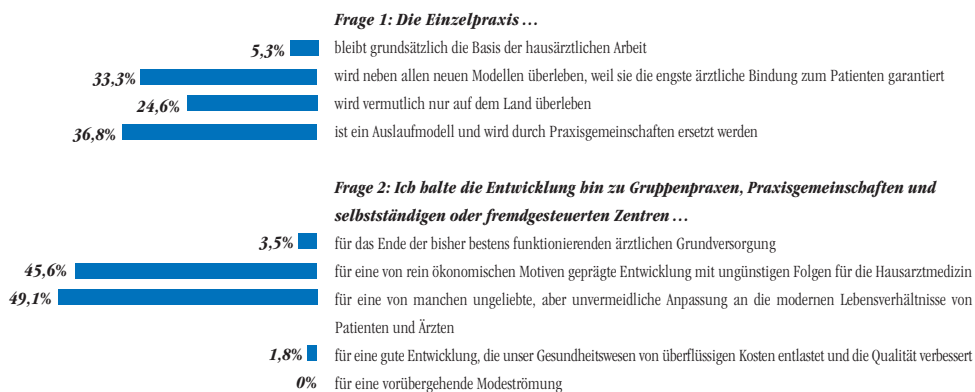
- Hausarzt in Einzelpraxis
- Hausarzt in Praxisgemeinschaft
- Facharzt mit Praxis
- Im Spital tätiger Arzt
- Anderes

Klicken Sie unsere Umfrage an www.doxmart.ch!

Der Hausarzt als Einzelperson

Integrierte Versorgung – das Ende der Einzelpraxis? Unter diesem Titel wollte DoXMedical von Ihnen erfahren, was Sie von der Entwicklung hin zur sogenannten integrierten Versorgung mit Förderung von Praxisgemeinschaften beziehungsweise Managed-Care-Modellen halten.

So antworteten die Kolleginnen und Kollegen auf unsere Fragen:



Impressum

DoXMedical ist das Publikationsorgan von DoXMart

Erscheinungsweise:
4-mal jährlich
Auflage: ca. 6000 Expl.

Herausgeber
DoXMart
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
E-Mail: info@doxmart.ch, Internet: www.doxmart.ch

Verlag
Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

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

Verantwortlich für die Rubrik DoXMobil
Dipl. Ing. Beat Winterflood, 8222 Beringen
E-Mail: office@engineering-communication.com

Redaktionssekretariat
Rosenfluh Publikationen AG
Bjanka Coric
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Anzeigenverkauf
Rosenfluh Media AG
Doris Meier
Dorfstrasse 16, 8556 Illhart
Tel. 052-770 01 54, Fax 052-770 01 53
Mobil: 079-621 96 12
E-Mail: doris.meier@rosenfluh.ch

Anzeigenleitung:
Billiz Kasami

Druck, Ausrüstung, Versand
Luzerner Druckzentrum
Maihofstrasse 76, 6002 Luzern

Abonnementsdienst
DoXMart
EDP Services AG
Ebenaustrasse 10/Postfach, 6048 Horw
Tel. 041-349 17 60, Fax 041-349 17 18

Copyright
© by Rosenfluh Publikationen AG. Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form, wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

6. Jahrgang
ISSN 1660-8186

Hinweise

Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich der Autor/die Autorin damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden kann. Bei einer Zweitveröffentlichung werden der Autor informiert und die Quelle der Erstpublikation angegeben.

Für unaufgefordert eingehende Manuskripte übernimmt der Verlag keine Verantwortung.

Bezahlte Texte sind entsprechend gekennzeichnet.

**clever
einkaufen**

www.doxmart.ch

«Schade, aber der Hausarzt als Einzelperson stirbt aus – R.I.P.!»

Kommentare von Kolleginnen und Kollegen zur DoXCensus-Umfrage

«Der aktuelle Modetrend Managed Care oder integrierter Versorgung wird seit Jahrzehnten von den Hausärzten praktiziert: Jeder hat sein Netzwerk mit Spezialisten. Nach den neuen Vorgaben werden nur eine Vielzahl von Bürokraten und Organisatoren sich auch noch ihr Stück vom Gesundheitskuchen abschneiden wollen. Für Patient und Hausarzt bleibt immer weniger.»



«Wir hatten schon beim Tarmed die <2> auf dem Rücken, den Hausärzten droht das gleiche Schicksal noch einmal!»



«Die Regulatoren bzw. Netzwerkmanager suchen sich Betätigungsfelder, und unsere Ständesvertreter sehen sich genötigt, Modelle und Wege zu finden, welche man sich wünscht, die es in tauglicher Art jedoch naturgemäss nicht gibt. So stimmt man halt neuen Ideen zu, die «etwas Faszinierendes» haben, mit süffigen Schlagworten verlockend daherkommen, damit man sich zumindest nicht den Vorwurf gefallen lassen muss, man sei bezüglich Neuerungen immer obstruktiv. Die ärztliche Kompetenz beim Aushandeln des Budgets ist inexistent und eine reine Farce. Das sollte man erkennen und derartige Alibiübungen, wie es die Budgetmitverantwortung darstellt, konsequent ablehnen.»



«Alle diese neuen Modelle werden top down eingeführt und nicht von den Betroffenen selber. Sie dienen in erster Linie dazu, den Beratern, Software-Anbietern, Betriebsökonomern und all den anderen, die sich im Umfeld tummeln, ein gutes Aus- und Einkommen zu sichern.»



«Die moderne ökonomische Betrachtungsweise wird auch vor dem guten alten Hausarzt nicht Halt machen. Das haben die Juristen – ein anderer freier Beruf – auch erfahren müssen: wer heute als Einzeladvokat praktiziert, ist hoffnungslos out, gewissermassen ein Dinosaurier. Nur (z.T. hoch spezialisierte) Anwaltskanzleien mit Dutzenden von Juristen überleben, und das gut!»



«Nach über 30 Jahren als immer verfügbarer lieber Hausarzt stelle ich fest, wie diese Leistung von den Patienten nach kurzer Zeit vergessen ist. Ich verstehe heute die jungen Kolleginnen und Kollegen mit ihrer Idee der Work-Life-Balance vollauf. Eine 40-Stunden-Woche ist angesagt, und die gibts halt nur in Grossspraxen!»



«Die Einzelpraxis wird nur schon wegen der administrativen Probleme bei Aufhebung des Vertragszwangs und den Verhandlungen mit den Kassen administrativ hoffnungslos überfordert sein.»



«Der Einzelarzt wird nie in der Lage sein, gegenüber den Versicherern anständige Konditionen auszuhandeln, sobald der Kontrahierungszwang fällt.»



«Schade – aber der Hausarzt als Einzelperson stirbt aus, R.I.P.!»



«Als Antwort auf den Zwang zu Netzwerken muss der Zusammenschluss der Ärzteschaft in Zentren erfolgen. In diesen müssen aber die Ärzte, keinesfalls die Versicherer, das Sagen haben. Der einzelne Arzt wird nicht überlebensfähig sein.»



«Gewissermassen als Museumsstück wird es den guten alten Haus- und Familienarzt als Nischenprodukt noch geben. Die Realität ist aber anders. Politik und Ökonomie haben diesen schönen Beruf gründlich ruiniert.»

«Wenn man nur noch 40 Stunden pro Woche oder irgendeinen Bruchteil davon (teilzeitlich, gewissermassen als Hobby) arbeiten will, damit die Work-Life-Balance aufgeht, muss man (sie) sich nicht wundern, dass man auch als Teilzeitarbeitskraft in einem Job wie jedem anderen angesehen (und von den Kostenträgern = Versicherungen) eingesetzt wird. Diese Entwicklung war vorauszu sehen!»



«Die heutige Ärzteschaft hat den Schritt ins Angestelltenverhältnis schon gemacht, da ist die Anstellung in einem Zentrum die logische Folge. Der selbstständige Hausarzt ist als freier Beruf Vergangenheit!»

«Der Zug in Richtung medizinische Versorgungszentren (wie immer man sie auch nennen will) ist in voller Fahrt. Die Ärzteschaft tut gut daran, diese neuen Strukturen selbst zu kontrollieren (auch finanziell), sonst wird sie zu McHausarzt degradiert und kann dem Patienten nur noch erklären, warum man sparen muss (natürlich damit das Zentrum rentiert).»



«In entlegenen Gebieten darf der Hausarzt noch als Mädchen für alles wirken (weil das billiger ist) – ansonsten wird er aus ökonomischen Überlegungen wohl liquidiert werden.»

«Die Festanstellung in einem Ärztezentrum mag verlockend sein: Teilzeitarbeit zu einem guten Lohn – wenigstens am Anfang. Erinnern wir uns, seit wie viel Jahren die Versicherer den Teuerungsausgleich bei den Kassentarifen hintertrieben haben.»



«In entlegenen Gebieten darf der Hausarzt noch als Mädchen für alles wirken (weil das billiger ist) – ansonsten wird er aus ökonomischen Überlegungen wohl liquidiert werden.»