

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

Eine Dienstleistung von DoXMart – Standespolitik, Praxisapothek, Einkauf, Fortbildung

### Editorial



Richard Altorfer

Peter H. Müller

Liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege

Ein kantonaler Chefbeamter verwundert: «Die Schweizer Ärzteschaft ist in den vergangenen Jahren politisch aber arg abgedriftet, parteispektisch gegen links und grün, ideologisch eher Richtung konservativ». Verwunderlich? Nicht unbedingt, schliesslich ist im Moment (noch) die Garde der Alt-68er am Ruder, und es ist für gut Situierte chic, sich mit Werten wie Bio, Öko und Slow zu umgeben. Keine Hektik, kein Leistungsdruck, dafür eine ausgeglichene Work-Life-Balance. Statt beruflichen Ehrgeizes auf Kosten der Familie mehr sozialer Bezug. Die Medizin ist ja auch weiblich(er) geworden. In diesem Umfeld ist es sogar denkbar, dass ein «Sozi»-Präsident der FMH wird (zugegeben, Kollege JdH war zuerst Präsident und outete sich erst auf der Nationalratsliste als Sozialdemokrat). Vor 30 Jahren undenkbar. Nichts gegen Sozialdemokraten; sie vertreten Interessen und Bevölkerungsgruppen so gut und so schlecht wie andere Parteien. Eines aber ist gewiss: Sie vertreten nicht die Interessen von privaten Kleinunternehmer(r)n und gesellschaftlich Privilegierten. Zu denen die meisten praktizierenden Kollegen gehören. Sie glauben viel mehr daran, dass gesellschaftliche Aufgaben (auch gesundheitspolitische) besser und günstiger von staatlichen Institutionen gelöst werden als von («profitorientierten») Privaten. Dass der Staat Regeln vorgeben muss und man dem Markt keinesfalls freien Lauf lassen darf. Kleinunternehmer wären keine Kleinunternehmer, wenn sie das nicht diametral anders sähen. Kann also ein Sozialdemokrat uns, die praktizierenden Kollegen, an der Spitze unseres Verbandes vertreten? Natürlich nicht. Ein Präsident mit sozialistischer Gesinnung mag jenen Teil der Ärzteschaft repräsentieren, der sich in staatlichen Institutionen wohler fühlt als in der Privatwirtschaft. Als Vertreter der unternehmerisch tätigen Ärzte taugt er mit Sicherheit nicht.

Richard Altorfer, Peter H. Müller

## Hausärzte lassen sich nicht ersetzen – aber entlasten!

*Wir haben Dr. med. Ernst Gähler aus dem Vorstand der FMH sowie Felix Schneuwly, Mitglied der Direktion santésuisse, zur Zukunft der Hausarztmedizin befragt. Niemand glaubt, dass sich der Mangel an Hausärzten jetzt noch verhindern liesse. Man sieht darin zwar nicht das Ende der Hausarztmedizin, mindestens die Krankenversicherer aber sind davon überzeugt, dass jetzt das Ende der Einzelpraxis eingeläutet ist. Ob die Hausärzte entlastet und bessergestellt werden müssen, darüber gehen die Meinungen auseinander. Die Krankenversicherer sehen die Zukunft vielmehr in Richtung von Managed Care und Versorgungszentren beziehungsweise differenzierten Angeboten, die von den Patienten selbstverantwortlich gewählt werden.*

### DoXMedical: Wird sich der Mangel an Hausärzten vermeiden lassen?

**Ernst Gähler, Vorstandsmitglied FMH, Verantwortlicher Tarife und Verträge:** Ich glaube nicht, da wir mit jeglichen Massnahmen – zum Beispiel Aufhebung des Numerus Clausus, mehr Weiterbildungsplätze – bereits zu spät sind. Verschiedene Massnahmen zur Attraktivitätssteigerung des Berufs wie bessere Abgeltung, neue Praxisformen, Praxisassistenten, Notfallpraxen im Spital, ärzteigene Callcenter etc. sind hingegen unumgänglich und müssen rasch realisiert werden.

**Felix Schneuwly, santésuisse:** Die Hypothese, dass es in Zukunft einen Haus-

ärztemangel geben wird, geht von den heutigen medizinischen Versorgungsstrukturen aus. Welche Leistungsbringer es in Zukunft braucht, hängt aber davon ab, wie die Versorgungsstrukturen aussehen werden.

### Falls Sie meinen Ja, unter welchen Bedingungen?

**Gähler:** Siehe oben: Durch Unterstützung von jungen Kolleginnen und Kollegen durch Kanton und Gemeinden, z.B. indem man Praxisräumlichkeiten zur Verfügung stellt.

**Schneuwly:** Wir gehen nicht davon aus, dass man mit einer finanziellen Besserstellung oder dirigistischen Massnah-



66,2% der Befragten halten die eigene MPA mit Zusatzausbildung für die beste Entlastung.

### Inhalt

<b>Standespolitik</b>	
Hausärzte lassen sich nicht ersetzen – aber entlasten	1
DoXCensus-Umfrage – Wer ersetzt den alten Hausarzt?	2
Kommentare von Kolleginnen und Kollegen zur DoXCensus-Umfrage	3
Freie Marktwirtschaft: Der Arzt als Leistungsanbieter und der Patient als Kunde?	15
<b>Fortbildung</b>	
Umstieg vom Papier zur elektronischen Krankengeschichte – Teil 2	4
<b>Pharma News</b>	
Magnesiumdefizite vermeiden	7
Melatonin retard, Circadin®, bei Insomnie	7
<b>Rubriken</b>	
DoXRay: Selbsthilfe bei Störungen an der Röntgenanlage	8
DoXLab: Personalisierte genetische und genomische Medizin	10
DoXFood: Bündner Zuckerbäcker und Cafetiers: Beliebt, weltbekannt, Hofflieferant	12
<b>DoXSpecialGuest:</b>	
Actavis	18/19
<b>Die DoXMart-Angebote</b>	
Pharma	16
GenerX – ein generischer Röntgenfilm	26
Non-Pharma	27
Impressum	3

10 Jahre

DoXMart

Jubiläumsveranstaltung

9. Juni 2011

## Hausärzte lassen sich nicht ersetzen – aber entlasten!

men, welche sich auf die Hausärzte konzentrieren, die medizinische Versorgung in der Zukunft sichern kann. Die Erwartungen an die Lebensplanung und Berufslaufbahn der Gesundheitsfachleute verändern sich, die Bedürfnisse der Patienten ebenfalls. Zentrale oder dezentrale medizinische Versorgungszentren werden wohl diesen sich verändernden Bedürfnissen eher gerecht werden als Einzelarztpraxen.

### Wem käme bei dem allem die führende Rolle zu?

**Gähler:** Der FMH, den MFE, der Politik.  
**Schneuwly:** Die Politik sollte die richtigen Anreize für Versicherte, Leistungserbringer und Versicherer setzen, damit Leistungserbringer und Versicherer als gleichberechtigte Partner die Versorgungsangebote schaffen, welche den Patientenbedürfnissen entsprechen, die Qualität und Kosteneffizienz der medizinischen Versorgung in den Vordergrund stellen und innovativ bleiben.

### Falls nein: Wer soll die Arbeit der Hausärzte übernehmen?

**Gähler:** Die effektive Arbeit der Grundversorger kann niemand übernehmen. Der Hausarzt kann aber entlastet werden.

**Schneuwly:** Der Patient sollte entscheiden, welche medizinische Fachperson des Versorgungszentrums oder -netzwerks primäre Ansprechperson ist und ihn auf dem gesamten Behandlungspfad begleitet. Für einen Diabetiker kann das zum Beispiel auch eine Diabetesberaterin sein, für einen Heroinsüchtigen im Methadonprogramm auch ein Apotheker.

### Werden sich die Patienten an andere Formen der Basisbetreuung gewöhnen müssen (Polikliniken, Apotheken, Nurse Practicioners, Physician Assistants u.a.), allenfalls unter Inkaufnahme einer Aufteilung der unterschiedlichen Aufgaben der heutigen Hausärzte auf verschiedene Dienstleister?

**Gähler:** Ein Hausarzt kann nicht ersetzt

werden, weder durch Polikliniken noch durch Apotheker. Die Praxisform wird entscheidend sein; Gruppenpraxen, Arzthäuser, etc. werden hilfreich sein. Möglicherweise muss man sich an andere Gegebenheiten gewöhnen, aber es wird für die Patientinnen und Patienten keine grosse Angewöhnung sein. Es gibt ein Projekt, das den medizinischen Praxisassistentinnen MPA mehr Kompetenzen – nach einer Zusatzausbildung – gibt. Die MPA wird den Hausarzt entlasten und dafür entschädigt werden. Die Verantwortung liegt aber immer beim Hausarzt.  
**Schneuwly:** Nicht gewöhnen müssen, sondern durch ihre freie Wahl gewöhnen dürfen. Allzu starre Strukturen und Prozesse verhindern eine Entwicklung, welche sich an den verändernden Bedürfnissen der Patienten und Leistungserbringer orientiert.

### Wie beurteilen Sie diese Entwicklung im Hinblick auf die Qualität der Gesundheitsversorgung wie auch auf die Kosten?

**Gähler:** Wenn die Hausärzte entlastet werden können, neue Praxisformen greifen und die Abgeltung stimmt, dann wird es weiter Hausärzte geben, die qualitativ gut und kostengünstig arbeiten werden.  
**Schneuwly:** Wenn das Parlament in der Managed-Care-Vorlage den Handlungsspielraum für Versicherte, Leistungserbringer und Versicherer nicht einschränkt, werden sich Versorgungszentren oder dezentrale Versorgungsnetzwerke entwickeln, welche die Qualität transparenter ausweisen und weiterentwickeln, als das bisher der Fall war. Da nichts teurer ist als schlechte Qualität und schlechte Koordination der medizinischen Behandlungen, sind wir zuversichtlich, dass wir in der Schweiz auch in Zukunft ein qualitativ gutes Gesundheitswesen haben, welches sich den verändernden Bedürfnissen der Patienten anpasst und auch finanzierbar bleiben wird. Wichtig ist aber, dass das Parlament jetzt die Weichen richtig stellt. ♦

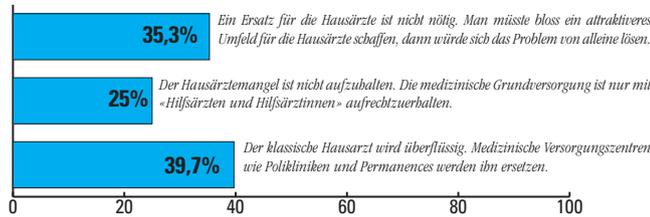
Die Fragen stellte Richard Altorfer.

# DoXCensus – Wer ersetzt den alten Hausarzt?

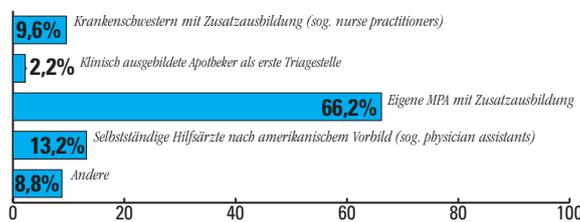
Unsere DoXCensus-Umfrage ergab zwei eindeutige Resultate: Erstens: es wird nicht ohne Hilfsärzte gehen, und zweitens: speziell ausgebildete MPA eignen sich dafür am besten.

Hausärzte werden Mangelware. Diese Entwicklung ist kurzfristig wohl kaum zu stoppen. Die politischen Rezepte, um den Trend wieder umzukehren und die unangenehmen Folgen für die Bevölkerung – eine drohende medizinische Unterversorgung in gewissen Regionen der Schweiz – zu vermeiden, sind sehr unterschiedlich. In unserer aktuellen DoXCensus-Umfrage wollten wir die Haltung unserer Leserinnen und Leser gegenüber diesem Problem eruieren. Rechts die 3 Fragen und die Antworten, die Sie auf unserer Homepage anklicken konnten.

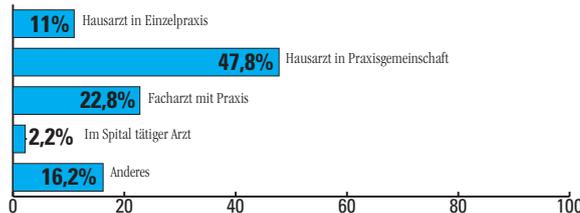
### Frage 1: Es droht bald ein Hausärztemangel. Was sollen Ärzte und Gesellschaft dagegen tun?



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



### Ich selber bin



Die Interpretation der Antworten ist nicht ganz einfach. Ein Drittel der Antworten glaubt, dass das Schicksal der Hausärzte noch nicht besiegelt ist, sondern dass man mit geeigneten Massnahmen den Beruf wieder attraktiver machen könnte. Diesen Optimisten stehen zwei Drittel Antwortende gegenüber, die sich sicher sind, dass es zu einem Mangel an Hausärzten kommen wird und dass es deswegen nicht ohne Hilfsärzte oder spezielle Versorgungszentren gehen wird. Die Hausarztpraxis also doch ein Auslaufmodell. Es scheint, dass mehr als die Hälfte der DoXCensus-Teilnehmer das befürchtet.

Die Frage, wer, wenn es denn nicht ohne geht, die Ärzte bei ihrer alltäglichen Arbeit entlasten solle, ist hingegen wieder eindeutig beantwortet. Nur eine Minderheit kann sich das amerikanische System der Physician Assistants (PA) vorstellen, wie wir es in DoXMedical 3/2010 beschrieben haben. Und noch weniger meinen, Krankenschwestern oder Apotheker könnten die Routinearbeiten und die Triage übernehmen. Zwei Drittel aller Antwortenden finden, dass speziell ausgebildete Medizinisch Technische Assistentinnen (MPA) sich am besten für diese Aufgabe eignen würden. ♦

Richard Altorfer

**DoXTipp**

**Indikation:**  
 Primäre Insomnie bei Patienten über 55  
 Nun erhältlich das Medikament: Circadin®  
 Inhalt: 2 mg Melatonin (21 Retardtabletten)  
 Verschreibungspflichtig, nicht in der SL

Für DoXMart-Teilnehmer zu DoXMart-Konditionen:  
 Ex-Factory (CHF 18.14) ohne z.a. Logistikkosten  
 Empfohlener Publikumspreis: Fr. 37.75  
 Weiteres siehe Seite 16ff

