



# Weiterbildung Praxisassistentin: Bessere Betreuung für

Chronisch kranke Patienten werden medizinisch längst nicht so gut behandelt wie sie müssten – weil es zu wenig Hausärzte hat. Ein neues Betreuungsprogramm will diesen Misstand beheben. Darin spielt die Praxisassistentin eine zentrale Rolle.

**H**erbert ist 60 Jahre alt und Diabetiker. Dazu hat er Übergewicht und einen erhöhten Blutdruck. Damit hat Herbert die klassischen Diagnosen eines chronisch kranken Patienten. Eines Patienten also, der dauerhaft medizinische Betreuung braucht und folglich lernen muss, mit seinen Krankheiten zu leben.

Solche Patienten werden besonders gut betreut, würde man glauben. Doch das ist mitnichten der Fall. Verschiedene Studien zeigen, dass selbst Routinekontrollen nur bei der Hälfte der Patienten vorgenommen werden – auch in der Schweiz. Einer der Hauptgründe dafür: Es gibt zu wenig Hausärzte. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium geht davon aus, dass sich die Lücke zwischen nachgefragten und angebotenen Konsultationen beim Hausarzt von 2010 bis 2030 um eine halbe Million pro Jahr vergrössert. Der Mangel nimmt also laufend zu.

## Betreuung auf mehr Schultern verteilen

Dies wiegt besonders schwer, weil auch die Zahl der chronisch kranken Patienten laufend zunimmt: Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation werden 2020 gut zwei Drittel der über 65-Jährigen an einer, häufig sogar an zwei und mehr chronischen Erkrankun-

gen leiden. Wichtige Gründe dafür sind die steigende Lebenserwartung sowie gesundheitsschädigendes Verhalten im Alltag (Bewegungsmangel, Fehlernährung, Stress, übermässiger Konsum von Suchtmitteln etc.).

Die zentrale Frage lautet demnach: Wie sollen immer mehr chronisch kranke Patienten besser betreut werden, wenn immer weniger Hausärzte zur Verfügung stehen? Die Antwort lautet: Die Betreuung muss auf mehrere Schultern verteilt werden. Das heisst, der Arzt oder die Ärztin macht nicht mehr alles selber, sondern arbeitet im Team mit anderen Fachpersonen zusammen, die speziell dafür ausgebildet sind. Dies ist vertretbar und sinnvoll, denn die Behandlung von chronisch Kranken umfasst viele Routineverrichtungen wie Blutdruck messen, Füsse begutachten oder Vibrationsempfinden prüfen, die nicht zwingend vom Arzt ausgeführt werden müssen.

## Spezifische Weiterbildung

Seit Februar 2009 ist ein solches Betreuungskonzept am Entstehen, angeregt von den beiden Ärztenetzen mediX Bern und Zürich. Das Neue daran: Die Medizinische Praxisassistentin (MPA) wird spezifisch für diese Tätigkeit weitergebildet und arbeitet dann unter Anleitung und Aufsicht des Arztes. Die Vorzüge des

Futuro-Betreuungsprogramms, so der Name des Projekts, liegen auf der Hand: Die MPA kennt die meisten Patienten bereits. Oft hat sie ein ausgeprägtes Vertrauensverhältnis zu ihnen: Sie kennt die Lebensgeschichte, die täglichen Sorgen und Nöte und häufig auch die Angehörigen.

Da sie die Sprache der Patienten spricht, kann sie auch komplexe Sachverhalte verständlich erklären. Zudem trauen sich die Betroffenen eher, der MPA vermeintlich «dumme» Fragen zu stellen.

Die MPA kennt die Arbeitsweise des Arztes oder der Ärztin. In manchen Praxen ist sie heute schon in die Betreuung von chronisch kranken Patienten einbezogen.

Die Patienten können in ihrer vertrauten Umgebung betreut werden. Heute werden sie für Schulungen oder spezielle Beratungen in Spitäler oder an Fachorganisationen überwiesen. Studien im Ausland zeigen, dass die Patienten den (vermehrten) Einbezug von nicht ärztlichem Personal in der Arztpraxis schätzen und akzeptieren.

## Beratung und konkrete Angebote

Was bedeutet das nun für Herbert? Sein Hausarzt macht ihn auf das Futuro-Betreuungsprogramm aufmerksam. Anschliessend erklärt ihm die speziell wei-



# chronisch Kranke

tergebildete Praxisassistentin das Programm. Dieses enthält eine Reihe von Schulungen mit den entsprechenden schriftlichen Unterlagen, zum Beispiel zu Bewegung, Ernährung oder zur Pflege eines Freundeskreises. Hinzu kommen persönliche Beratungsgespräche mit der MPA, Unterstützung per Telefon sowie die Möglichkeit, auf einem geschützten Internetportal seinen Alltag zu dokumentieren und damit dem Arzt und der MPA Einblick zu geben: Was isst Herbert? Wann geht er spazieren? Wie oft trifft er andere Leute? Nimmt er alle Medikamente zum richtigen Zeitpunkt ein? Zum Schluss des Informationsgesprächs mit der MPA vereinbart sie einen Folgetermin, an dem sie und der Hausarzt gemeinsam mit Herbert die passenden Angebote auswählen. Fürs Erste beschränken sie sich auf zwei Module: Nordic Walking und vier Telefoncoachings zu Ernährung, Bewegung und Gewichtsreduktion. Danach bekommt Herbert Unterlagen zum Walking-Kurs eines lokalen Anbieters und vereinbart mit der MPA eine erste Telefonberatung.

## Schritt für Schritt dem Ziel entgegen

Vier Tage später erhält Herbert das gewünschte telefonische Coaching durch die MPA. Sie erfährt, dass er den lokalen Walking-Anbieter für einen Schnupper-

kurs kontaktiert hat. Anschliessend vereinbaren sie Ziele zu ausgewogener Ernährung und gesundheitswirksamer Bewegung; zudem diskutieren sie mögliche Hindernisse und wie diese zu umgehen sind. Ein nächstes telefonisches Coaching wird in vier Wochen erfolgen.

Sechs Wochen später hat Herbert erneut einen Termin in seiner Hausarztpraxis: Die MPA misst den Blutdruck, macht eine Blutentnahme und untersucht die Füsse auf Hautveränderungen. Anschliessend zeigt sie Herbert, wie er seine Blutdruck- und Blutzuckerwerte übers Internet eingeben und verfolgen kann. Und sie erklärt ihm, wie der Hausarzt diese und andere wichtige Messwerte einsehen und bei Auffälligkeiten reagieren kann.

Danach ist er beim Hausarzt: Beide freuen sich über die Gewichtsabnahme von zwei Kilogramm. Der Arzt verändert die Medikation und reagiert damit auf die neuesten medizinischen Empfehlungen. Zudem spricht er mit Herbert übers Rauchen und seine Beziehungsprobleme. Die MPA informiert ihn über die entsprechenden Module des Programms.

## Das Programm soll Ende 2012 starten

Anschliessend läuft das Programm weiter nach Bedarf: Bei Abweichungen werden neue Massnahmen getroffen und

neue Ziele vereinbart. Auf diese Weise werden die Patienten, so die Absicht der Initianten, geplanter und gezielter als heute betreut. Zahlreiche ausländische Studien zeigen, dass dadurch weniger Komplikationen auftreten und die Zahl der (notfallmässigen) Spitaleinweisungen abnimmt. In letzter Konsequenz sollen auch die Betreuungskosten sinken. Noch hat das Programm einige Hürden zu nehmen. Die Wichtigste: Der Hausarzt muss die Leistungen der Praxisassistentin über die Grundversicherung abrechnen können (was heute nicht der Fall ist), sonst lohnt es sich nicht, in ihre Weiterbildung und das ganze Programm zu investieren.

Wenn alles plangemäss läuft, können Ende 2012 die ersten Patienten mit dem Futuro-Betreuungsprogramm starten. Bis dann muss Herbert mit dem Verdacht leben, dass er aus Zeitmangel nicht optimal betreut wird.



FOTO: ZVG

Urs Zanolini, MPH  
Geschäftsführer mediX zürich  
Projektleiter Futuro-Betreuungsprogramm