

Der Notfalldienst wird hinterfragt

Um den Hausarzt zu retten, müssen andere Arbeitsbedingungen her – fordern Oberaargauer Ärzte stellvertretend für viele ihrer Zunft.

VON SAMUEL THOMI (TEXT UND BILD)

Hausärzte, die eine Nachfolge suchen, habens schwer. Erst recht auf dem Land. Nicht zuletzt, weil nachfolgende Hausärztinnen und Hausärzte meist Teilzeit arbeiten wollen, um den Familienalltag mit der Praxis in Einklang zu bringen (siehe auch Interview unten). – Ist der Hausärztemangel so noch zu meistern?

«Eigentlich haben wir nicht mehr daran geglaubt, für mich noch eine Nachfolge zu finden», erzählt Dieter Braun. Jahrelang hielt er mit seinem Ärzteteam unter Kollegen Ausschau, schrieb Spitäler an, schaltete Inserate und bezahlte sogar einen Headhunter, um die Nachfolge zu regeln. «Null Reaktion, einfach gar nichts.» Dass es im kommenden Januar für seine Patienten trotzdem weitergeht, sei darum «ein riesiges Glück», erzählt der Hausarzt, der seit 28 Jahren im Oberaargau wirkt.

Doch der Reihe nach: Als der Journalist in der Gruppenpraxis Zelgli in Madiswil zum Gespräch eintrifft, sitzen am Tisch im Sitzungszimmer drei weitere Personen. Christoph Hug, seit 26 Jahren ebenfalls im Oberaargau tätig, sowie die Hausärztinnen Rita Fankhauser und Olga Felix. Erstere trat bereits vor vier Jahren in die damals noch getrennten Praxen von Braun und Hug ein. Letztere stiess vor knapp einem Jahr zum Team, das seit zwei Jahren gemeinsam die Gruppenpraxis beim Bahnhof Madiswil betreibt. Nebst der zeitgemässen Infrastruktur und dem Gewinn von Synergien sehen sie die Gruppenpraxis als Chance, dass Mütter und Väter einfacher Teilzeit arbeiten können. «Das ist ein rasant wachsendes Problem, gerade in unserer Branche», so die Ärzte.

«Dann muss ich Beruf aufgeben» Damit sind wir beim Grund des Besuchs: Rita Fankhauser und Olga Felix wären nämlich interessiert, mehr Verantwortung zu übernehmen in der Gruppenpraxis Zelgli. Doch beide haben zu Hause auch noch eine Familie mit Kindern. Und die Ehemänner der beiden arbeiten ebenfalls. «So, wie die meisten Hausärzte heute in der Region arbeiten, kann ich das nicht», sagt Olga Felix. Nebst der Arbeit ist sie auch verantwortlich für ihr Kind und will dieses aufwachsen sehen. «Ändert sich nichts, muss ich den Beruf aufgeben oder mir eine Stelle in einem Kanton suchen, der die Notfalldienste anders handhabt», lautet Felix' Fazit. «Das wäre äusserst schade», wendet Dieter Braun ein, «wenn so gut ausgebildete junge Frauen den Job wegen struktureller Probleme aufgeben müssen.» Bei Olga Felix' Anstellung einigte sich das «Zelgli»-Team nämlich darauf, dass die anderen ihre jeweils 24 Stunden dauernden sogenannten Hintergrunddienste mit Hausbesuchen übernehmen. «Auf Dauer



Sorgen sich um die Frauen: Dieter Braun, Olga Felix, Rita Fankhauser und Christoph Hug (v. l.) der Praxisgemeinschaft Zelgli.

ist das zwar keine Lösung», sagt die Hausärztin. Und gegen den zweiten Dienst, den sogenannten Zentralen Notfalldienst in den Abendstunden am Spital SRO in Langenthal, hat sie nichts einzuwenden. Das sei planbar. Doch der Ärztliche Bezirksverein Oberaargau, welcher den Notfalldienst im Auftrag des Kantons organisiert, sieht Ausnahmen nur ungern. Dennoch würden Stellen immer öfter «Ohne Dienstpflicht» ausgeschrieben, heisst es in der Diskussion am Sitzungstisch. Womit sich das Problem verschärft. Sprich: Die Notfalldienste werden auf immer noch weniger Schultern verteilt. Dabei möchte Olga Felix doch nur eines: in Madiswil in der Gruppenpraxis bleiben. «Hier fühle ich mich sehr wohl und verstanden.»

Mehrheit gegen Notfalldienste Statt weiter die Faust im Sack zu machen, nahm Rita Fankhauser das Heft in die Hand: «Wir müssen doch Fakten haben», sagte sie sich und fragte im Herbst bei allen Kolleginnen und Kollegen in der Region nach. Überraschend: 85 Prozent der Antwortenden möchten den Notfalldienst ganz oder teilweise abgeben, davon rund drei Viertel den Hintergrunddienst. Die zentralen Notfalldienste am Spital SRO in Langenthal sind für die meisten – so auch die Ärztinnen der Gruppenpraxis Zelgli – gut machbar. Sogar

93 Prozent der Oberaargauer Ärzteschaft wollen laut Umfrage darüber diskutieren, wie der Notfalldienst besser organisiert werden könnte. «In dieser Deutlichkeit haben mich die Ergebnisse der Umfrage überrascht», bilanziert Fankhauser. Ebenso überrascht worden sei sie aber auch von Antworten, aus denen überhaupt kein Verständnis für ihr Anliegen hervorging.

«Die Zeiten ändern sich gewaltig», kommentiert Dieter Braun. «Wir waren in der komfortablen Lage, dass unsere Frauen in all den Praxis-Jahren uns den Rücken freigehalten haben.» Ob Tag oder Nacht, Wochen- oder Sonntag, fast immer sei er einsatzbereit gewesen. «Treten nun junge Hausärztinnen, die auch Mütter, Ehe- und Hausfrauen sind, in unsere Fussstapfen, ist es doch gerechtfertigt, dass sich diese Kolleginnen selber organisieren dürfen.» Und Hug ergänzt: «Eigentlich sollten wir doch froh sein und uns freuen, dass sich diese bestens ausgebildeten Frauen für unseren Beruf interessieren.» Darum plädiert er dafür, die vielfach kritisch behandelte Feminisierung des Ärzterufes als Chance zu sehen – «erst recht für die Hausärzte». Und weil die Ergebnisse ihrer Kollegin in der Ärzteschaft zu reden geben, haben Hug und Braun den Mitgliedern des Bezirksvereins einen Offenen Brief geschrieben. Dass sie damit auch über die Region hinaus auf einen wunden Punkt aufmerksam ma-

chen, zeigt nur schon die Tatsache, dass sich auch die kantonale Ärztesgesellschaft seit Anfang Jahr Gedanken dazu macht, wie die Notfalldienste in Zukunft neu organisiert oder allenfalls gar an Dritte ausgelagert werden können (siehe auch Kasten rechts).

Strukturen bleiben männlich Dieter Braun gibt zu bedenken, dass nicht nur der organisatorische Rahmen, sondern auch die Aufgaben des ärztlichen Notfalldienstes überdacht werden müssen. «Es sind oft belastende Situationen, die man antrifft, und als Allgemeinpraktiker sind unsere Möglichkeiten, zu helfen, ohnehin meist begrenzt.» Darum würde er mit seinem Kollegen Lösungen favorisieren, die den Notfalldienst professionalisieren. Und Hug sieht noch ein Problem in dem Bereich: «Der Beruf des Hausarztes wird immer weiblicher, doch die Standespolitik bleibt männlich, da die Frauen und Mütter eben meist nicht so flexibel sind, dass sie allzeit an Sitzungen teilnehmen können.»

Doch für Rita Fankhauser hat sich der Aufwand fürs Erste gelohnt. «Es scheint etwas in Gang zu kommen», freut sie sich. Mitte Monat nämlich trifft sich ein Ausschuss der Oberaargauer Ärzte, um die Notfalldienste ein erstes Mal zu diskutieren. Obwohl sie auch für diesen Abendtermin wieder mal kurzfristig ein Hüti für ihre Kinder suchen musste.

Kanton Solothurn: «Der neue Notfalldienst funktioniert»

Die Bundesvorgabe ist klar: Die Kantone stellen einen ärztlichen Notfalldienst sicher. Während dessen Organisation in Bern zu reden gibt, weiss der Co-Präsident der Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAeSO) vorwiegend Gutes zu berichten: «Seit einem Jahr gilt das neue Notfalldienstreglement», sagt Florian Leupold. «Die Notfallversorgung funktioniert bestens.» Klar würden die Notfalldienste «von vielen freiberuflich praktizierenden Kolleginnen und Kollegen als lästig empfunden, aber das gehört nun mal dazu», kommentiert Leupold. Beschwerden von Teilzeit arbeitenden Müttern oder Vätern dagegen sind dem Breitenbacher Arzt bisher nicht gehäuft zu Ohren gekommen. So betrachtet sei auch die oft zitierte Feminisierung als Ursache für Kritik kein Thema. Und für Spezialisten, denen es unmöglich ist, hausärztliche Notfalldienste zu leisten, gibt es eine zweckgebundene Ersatzabgabe. «Als Verband sind wir uns bewusst, dass wir uns dieser Herausforderung werden stellen müssen», so GAeSO-Co-Präsident Leupold. Eine Professionalisierung des ärztlichen Notfalldienstes sei denkbar. «Doch dafür müsste die persönliche Pflicht zum Notfalldienst übertragbar werden.» (SAT)

Kanton Bern: Ärzte überprüfen Organisation des Notfalldienstes

Dass der Notfalldienst im Oberaargau wie im restlichen Kanton Thema ist, bestätigt auch Beat Gafner, Präsident der Bernischen Ärztesgesellschaft (BEKAG). «Die Notfalldienstkreise bekunden zum Teil Mühe, den Dienst in ihren Gemeinden aufrecht zu erhalten.» Bislang hätten «Probleme gemildert oder gelöst werden» können, etwa mit der Fusion von Notfalldienstkreisen, mit Spitalnotfallportoren oder Walk-in-Praxen. Doch nun sieht die BEKAG «die Zukunft in einer Professionalisierung», so Gafner, «in der wohl die gesetzlich gegebene Notfalldienstpflicht weiterhin gilt, der Dienst realer aber durch angestellte, besoldete Notfalldienst-Ärzte und Freiwillige gewährleistet wird.» Als Vorreiter in dieser Frage gilt der Kanton Zürich. Aber auch Basel-Stadt, Basellandschaft, Aargau und Schwyz lassen private Notfalldienste bereits zu. Abklärungen dazu liefen seit Kurzem nun auch in Bern, erklärt Beat Gafner. Und fügt an: «Wir stehen noch am Anfang des eingeschlagenen Weges.» Auch beim Kanton ist man sich der Thematik bewusst: «Wir sind offen für neue Ideen, wie der ärztliche Notfalldienst in Zukunft aussehen könnte», sagt Linda Nartey, die stellvertretende Kantonsärztin. «Es sind auch regional unterschiedliche Modelle denkbar.» Aber eben, der Kanton organisiert den Notfalldienst nicht selber, sondern die Ärzte unter sich. «Und darum», so Nartey, «lancieren wir derzeit auch keine eigenen Projekte.» (SAT)

«Teilzeitstellen sind nicht nur ein Wunsch der Frauen»

Sven Streit vom Institut für Hausarztmedizin der Uni Bern weiss, was die nächste Generation Hausärzte will.

VON SAMUEL THOMI

Zwei Oberaargauer Ärzte verzweifeln fast bei der Nachfolgeregelung. Ein Einzelfall oder herrscht in Bern bereits Hausärztemangel? Sven Streit: Seit Jahren steuern wir in der Schweiz und im Kanton Bern auf einen Hausärztemangel zu. Laut einer aktuellen Umfrage unter Hausärzten und solchen in Weiterbildung werden bis 2020 allein in Bern 240 Hausärzte pensioniert. Bis 2030 gar 745. Somit braucht es zur Kompensation ab sofort gut 50 neue Hausärzte jedes Jahr – 70 pro Jahr, wenn der Teilzeitwunsch mit berücksichtigt wird.

In der Debatte zum Hausärztemangel wird oft auf die Feminisierung des Berufsstandes verwiesen. Was sagt die Wissenschaft dazu? Künftige Hausärzte wollen im Schnitt 70 Prozent einer 50-Stunden-Woche arbeiten – Ärzte gut 80 Prozent, Ärztinnen knapp 66 Prozent. Das sind keine Fantasiezahlen, sondern Ergebnisse von Umfragen unter Mitgliedern des Vereins Junge Hausärzte in den letzten Jahren. Teilzeitstellen sind also nicht einfach nur ein Wunsch der Frauen. Das zeigt sich auch daran, dass einer von drei Befragten keine Kinder hat. Womit feststeht, dass die Feminisierung nicht schuld ist am Hausärztemangel. Vielmehr wurde zu spät auf die zu geringe Zahl an Studienplätzen reagiert. Nicht nur die absolute Ärztezahll ist nämlich für eine gute Versorgung wichtig, sondern auch die Verteilung der Facharzt-titel. Unattraktiv machen den Beruf laut unseren Umfragen etwa sinkende Realein-

kommen, die unsichere gesundheitspolitische Lage oder zeitliche Belastung. Daran hat sich seit der massiven Zustimmung 2014 zum Bundesbeschluss über die Medizinischen Grundversorgung einiges verbessert.

Wie wird der Hausarzt-Beruf wieder attraktiver? Zum Beispiel indem die jungen Hausärzte jährlich in Thun an einem Kongress 500 künftige Hausärzte zusammenbringen. Dort spürt man, dass eine Gegenbewegung angeht. Aber nicht vergessen: Bis eine Studentin eine Praxis eröffnet, vergehen etwa 15 Jahre. Zuversichtlich stimmt mich auch, dass immer mehr Studierende bei uns über Hausarztmedizin dissertieren.

Werden die Arbeitsbedingungen vor und im Studium genug thematisiert? Laut unserer Erfahrung zu wenig. An Vorträgen spüre ich immer wieder die grosse Unsicherheit bei Studierenden,

was danach kommt. Auch das grosse Interesse an der neuen Homepage www.myaim.ch zur Vernetzung junger Hausärzte zeugt davon. Diese haben wir kürzlich mit Partnerorganisationen lanciert.

Sind die Jungen auch gewillt, Notfalldienst zu leisten? Laut unseren Umfragen sagen drei von vier jungen Hausärzten Ja. Nur denke ich, müssen die Bedingungen dafür stimmen, dass das auch mit Kindern und berufstätigen Partnern möglich ist.

Bern testet sogenannte Praxisassistenten: Der Schlüssel zum Erfolg? Wir haben nachgefragt und herausgefunden, dass fast 80 Prozent der Absolventen des Programms heute als Hausarzt tätig sind – die meisten auf dem Land. Dieses Assistenzjahr in einer Hausarztpraxis gepaart mit unserer Begleitung sind ein Schlüssel zum Erfolg. Doch die Finanzie-

rung durch den Kanton läuft 2017 aus. Aufgrund des Erfolgs möchten wir das Programm nicht nur weiterführen, sondern ausbauen. Gespräche dazu laufen.

Die Uni Bern erhielt vom Bund eben 25 Millionen Franken Anschubfinanzierung, um ab 2018 jährlich 100 zusätzliche Ärzte auszubilden. Wie werden diese Hausärzte statt Spezialisten? Diese zusätzlichen Studierenden sind Herausforderung und Chance zugleich. Um möglichst viele Hausärzte zu gewinnen, organisieren wir die Praktika möglichst früh – ein weltweit erprobtes Mittel, um die Attraktivität der Hausarztmedizin zu steigern.



Sven Streit (36) ist Leiter Nachwuchs und Vernetzung Hausärzte am Institut für Hausarztmedizin der Universität Bern und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin.