Wie sieht der Einsatz der Hausärztin/des Hausarztes in der Stadt Zürich in 20 Jahren aus?

Autor(en): **Widler, Josef**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2015)**

Heft 6: **Stadt und hausärztliche Grundversorgung - Erwartungen, Hoffnungen, Entwicklungen**

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789979

Nutzungsbedingungen

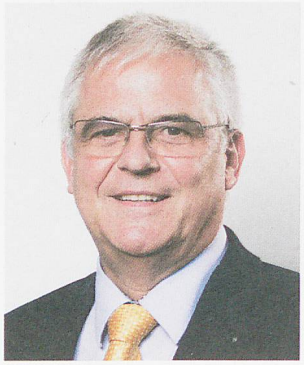
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch



Josef Widler

Wie sieht der Einsatz der Hausärztin/ des Hausarztes in der Stadt Zürich in 20 Jahren aus?

Über die Hausärztinnen und Hausärzte wird viel geschrieben und gesprochen. Der Gegenvorschlag zur Hausarztinitiative wurde von Volk und Ständen am 18. Mai 2014 angenommen. Offenbar scheint es sich hier um einen wichtigen Berufsstand zu handeln.

Die Attraktivität dieses Berufes hat aber in den letzten Jahren abgenommen, und immer weniger junge Ärztinnen und Ärzte wählen die Hausarztmedizin. Die Verdienstmöglichkeiten sind in anderen Spezialitäten besser und das Engagement kann zeitlich gut begrenzt werden. Operative und technische Disziplinen bieten eindeutig bessere Verdienstmöglichkeiten. Zum einen können stationäre Patientinnen und Patienten zum Privattarif behandelt werden, zum andern suchen viele von ihnen Spezialärztinnen und -ärzte direkt auf.

Erwartungen und Merkmale

Bevor wir einen Ausblick in die Tätigkeit der Hausärztinnen und Hausärzte in 20 Jahren wagen, fragen wir uns, was heute von ihnen erwartet wird. Junge Leute betrachten den Hausarzt oft als ein Relikt aus vergangenen Zeiten, und sie suchen meistens direkt eine Fachärztin auf. Für eine weitere Bevölkerungsgruppe entspricht die Hausarztpraxis dem kleinen Quartierladen, in dem nach drei Tagen Krankheit noch rasch ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis abgeholt werden kann.

Die Wonca Europe (World Organisation of Family Doctors) hat die Merkmale der Hausarztmedizin wie folgt umschrieben:

- Die Hausarztmedizin stellt normalerweise den ersten medizinischen Kontaktpunkt im Gesundheitssystem dar und gewährleistet einen offenen und unbegrenzten Zugang für alle Nutzerinnen und Nutzer und für alle Gesundheitsprobleme, unabhängig von Alter oder Geschlecht. Sie nutzt die Ressourcen des Gesundheitssystems auf effiziente Weise durch Koordinierung der Betreuung, Zusammenarbeit mit anderen im Bereich der Primärversorgung tätigen Berufen, und durch das Management der Schnittstelle zu anderen Spezialgebieten, wobei sie nötigenfalls die Rolle als Interessenvertreterin von Patientenanliegen übernimmt.
- Sie arbeitet mit einem personenbezogenen Ansatz, der auf das Individuum sowie auf dessen Familie und Lebensumfeld ausgerichtet ist.
- Sie bedient sich eines Konsultationsprozesses, der durch effektive Kommunikation zwischen Arzt/Ärztin und Patient/Patientin den Aufbau einer Langzeitbeziehung ermöglicht.
- Sie ist für eine durch die Bedürfnisse des Patienten/der Patientin bestimmte Langzeitbetreuung verantwortlich.
- Sie verfügt über einen spezifischen Entscheidungsfindungsprozess, der durch die Prävalenz und Inzidenz von Krankheit in der Bevölkerung bestimmt wird.
- Sie befasst sich gleichzeitig mit den akuten und chronischen Gesundheitsproblemen der einzelnen Patienten und Patientinnen.
- Sie befasst sich mit Erkrankungen, die sich im Frühstadium ihres Auftretens in undifferenzierter Form darstellen und möglicherweise eine dringende Intervention erfordern.
- Sie fördert Gesundheit und Wohlbefinden durch angemessene und wirksame Intervention.
- Sie trägt eine spezifische Verantwortung für die Gesundheit der Allgemeinheit.
- Sie beschäftigt sich mit Gesundheitsproblemen in ihren physischen, psychologischen, sozialen, kulturellen und existenziellen Dimensionen.

Hatte diese Umschreibung der Hausarztmedizin vor 20 Jahren bereits Gültigkeit? Während meiner mehr als zwanzigjährigen Tätigkeit als Hausarzt in Zürich Altstetten hat sich die Medizin stark gewandelt.

Wie hat sich denn die Hausarztmedizin verändert?

Vor 20 Jahren waren Hausärzte «Einzelkämpfer», ein Modell, das aus der Mode gekommen ist. Der Hausarzt, der seinen Patientinnen und Patienten während 24 Stunden an 365 Tagen zur Verfügung gestanden hat, ist in die Jahre gekommen. Die neuen Hausärztinnen und Hausärzte sind im Spital mit der 50-Stundenwoche aufgewachsen. Sie fordern eine vernünftige «Work-Life-Balance». Es ist deshalb unschwer abzuleiten, dass eine kontinuierliche Betreuung der Patientinnen und Patienten nicht mehr gewährleistet werden kann. Die Gruppenpraxis versucht, dieses Defizit auszugleichen. Mehrere Ärztinnen und Ärzte teilen sich die Infrastruktur und vertreten sich gegenseitig. Bei häufigem Ärztewechsel bekunden aber vor allem jene Patientinnen und Patienten Mühe, die an chronischen Erkrankungen leiden

oder über eine komplexe Krankengeschichte verfügen.

Vorausgesetzt, die Bevölkerung in der Stadt Zürich entwickelt sich entsprechend den Prognosen und die Lebenserwartung wird nicht durch Kriege, Naturkatastrophen oder neue, rasant verlaufende, nicht beherrschbare und tödliche Krankheiten wesentlich verkürzt, werden die Babyboomer im Jahr 2035 zwischen 80 und 90 Jahre alt sein. Es ist selbstverständlich, dass vor allem ältere und polymorbide Menschen auf eine kompetente Langzeitbetreuung angewiesen sind. Die Nachfrage nach diesen Leistungen wird also zunehmen. Werden die Hausärztinnen und Hausärzte in der Lage sein die Nachfrage zu befriedigen?

Technologie verändert Arbeitsweise

Die Fortschritte der Informatik werden auch die hausärztliche Sprechstunde verändern. Bereits heute werden Vitaldaten, Blutzuckerwerte, EKGs usw. durch die Patientin oder den Patienten erhoben und per Mail oder SMS an den Arzt übermittelt. Der Patient/die Patientin wird bereits heute zu Hause und bei der Arbeit monitorisiert. Die Übermittlung erfolgt oft rund um die Uhr an die Hausärztin oder einen Spezialisten.

Die Auswertung und Interpretation wird zum grossen Teil automatisiert werden. Eine Software wird eine Auswertung vornehmen und der Patientin/dem Patienten einen Therapievorschlag zustellen. Andere Sensoren werden bei einem Sturz installierte Webcams im entsprechenden Raum in Betrieb setzen und eine Verbindung mit einer Alarmzentrale, dem Hausarzt, der Spitex oder mit den Angehörigen aufbauen. Bereits heute kann die Patientin/der Patient mit dem «roten Knopf» Hilfe anfordern und über Lautsprecher kommunizieren.

Heute senden vor allem jüngere Menschen Bilder an den Arzt. Er kann Wunden oder Hautaffektionen am Bildschirm beurteilen und am Telefon besprechen, Therapieanweisungen geben oder den Patienten auffordern, in der Praxis zu erscheinen.

Tragfähige Beziehungen

Die Hausärztinnen und -ärzte werden einen Teil ihrer traditionellen Sprechstunde durch Onlinekonsultationen und «Onlinebesuche» ersetzen. Die körperliche Untersuchung und der Aufbau einer tragfähigen Arzt-Patientenbeziehung werden aber auch in zwanzig Jahren in der traditionellen Sprechstunde, beim Haus- oder Heimbesuch erfolgen.

Die Fortschritte in der Medizin werden ungebremst weitergehen. Das stellt hohe Anforderungen an die fachlichen Kenntnisse der Hausärztinnen und -ärzte. Diese sind unabdingbar in der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Spezialisten. Eine Selbstverständlichkeit wird auch die interprofessionelle Zusammenarbeit sein. Immer mehr Akteure werden sich um die Patientinnen und Patienten kümmern, aber die Hausärzte werden auch in Zukunft die Diagnosen stellen und die richtigen Therapieentscheide treffen müssen.

Fazit

Auch in Zukunft wird ein grosser Teil der Bevölkerung versuchen, einen Hausarzt/eine Hausärztin zu finden, der/die den Beschreibungen der WONCA entspricht. Um diesen Anforderungen zu entsprechen, braucht es breit ausgebildete Hausärzte/-ärztinnen. Sie benötigen Kenntnisse und Erfahrung in Innerer Medizin, in der Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates, in der Chirurgie, in der Psychiatrie und in den «kleinen Fächern». Die Geriatrie wird wie heute ein wichtiger, integraler Bestandteil der Hausarztmedizin sein.

Die neuen Kommunikationsmittel stellen für die nächste Ärztegeneration eine grosse Herausforderung dar. Die Zahl der Patientinnen und Patienten, die regelmässig hausärztliche Betreuung benötigen, wird ansteigen. Sie werden die Verfügbarkeit «ihres Arztes» rund um die Uhr («Händ Sie mis Mail nöd gseh?») verlangen. Die neue Ärztegeneration strebt nach einer «ausgeglichenen» Work-Life-Balance. Sie will in der Freizeit nicht gestört und belastet werden. So ziehen heute viele von ihnen eine Anstellung in einer Gruppenpraxis der Arbeit in der eigenen Praxis vor. Damit die Ansprüche der Bevölkerung erfüllt werden können, muss die Attraktivität des Hausarztberufes derart gesteigert werden, dass auch in Zukunft Männer und Frauen gefunden werden, die bereit sind, Überdurchschnittliches zu leisten.

Dr. med. Josef Widler

Facharzt für Allgemeine Medizin FMH,
Präsident der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich AGZ