

Verzweifelt gesucht: Hausarzt oder Hausärztin

Die Hausärzte und ihre Spitalkollegen, die Internisten, ringen um Nachwuchs. Eine Werbeaktion soll für mehr Schwung sorgen

Felix Straumann (Text) und Michele Limina (Fotos)

«Schweizer Fleisch. Alles andere ist Beilage» - der viel beachtete Werbespruch der Fleischbranche ist das Vorbild für die Kampagne der Allgemeininternisten, zu denen die Hausärzte gehören: «Arzt. Alle anderen sind Spezialisten.» Mit diesem Slogan versucht ab Mittwoch die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM), Jungmediziner für ihr Fach zu gewinnen.

Für die Beteiligten ist dies Neuland: «Es ist das erste Mal, dass eine Fachgesellschaft bei Studenten und Assistenzärzten auf diese Art für sich wirbt», sagt SGAIM-Generalsekretärin Bernadette Häfliger. Mit Plakaten, Flyern, Videos und Buttons wollen die Allgemeininternisten in den Kliniken, an Orientierungsanlässen und Kongressen beim Nachwuchs ihr Image aufpolieren. Ein «Kaderset» mit Werbematerial soll Chef- und Kaderärzte dabei unterstützen, bei Studenten und Assistenzärzten auf die Vorzüge ihres Fachs aufmerksam zu machen.

Im Gegensatz zu den spezialisierten Fachrichtungen befasst sich die allgemeine innere Medizin mit Erkrankungen sämtlicher Organsysteme unseres Körpers. Entsprechende Fachärzte sind Generalisten, die den Überblick über das Ganze haben. Eine Eigenschaft, die gering geschätzt wird. Bis heute ist unter Medizinern und Studenten die Ansicht verbreitet, dass wer es als angehender Arzt nicht so drauf hat, allgemeine innere Medizin wählt. «Dieses verfehlt Image wollen wir endlich verändern», sagt Häfliger.

Um zu zeigen, dass man auch als Generalist «cool» ist, stichelt die SGAIM-Kampagne gegen die Kollegen anderer Fachgebiete: Auf den Bildern lächelt ein junger Arzt oder eine junge Ärztin den Betrachter an, während im Hintergrund Spezialärzte abgewandt mit technischen Geräten und Röntgenbildern hantieren. «Wir sind gespannt, wie die Kollegen reagieren werden», sagt Häfliger.

Die Kampagne ist Teil einer ganzen Reihe von Massnahmen, mit denen die SGAIM mehr Mediziner Nachwuchs in ihr Fachgebiet locken möchte. Die Werbeaktion ist das «Sahnehäubchen», wie Häfliger es ausdrückt. Sie reiht sich in eine Anzahl von öffentlichkeitswirksamen Auftritten der Grundversorger ein. Vor über zehn Jahren gingen 10 000 Hausärzte und Sympathisanten auf die Strasse, um gegen die Arbeitsbedingungen zu demonstrieren. 2014 gewannen sie die Volksabstimmung zur medizinischen Grundversorgung mit beeindruckenden 88 Prozent Ja-Stimmen. Vor gut zwei Jahren sorgte eine Studie zum Hausarztmangel für Aufsehen.

Fast jeder siebte Hausarzt arbeitet länger als bis 65

Auch wenn die Prognosen in der sogenannten Workforce-Studie überzeichnet sein dürften - die Zahlen, die auf einer Erhebung im Jahr 2015 basieren, klingen beunruhigend. So stieg das Durchschnittsalter der Hausärzte stetig, seit 2005 um vier Jahre auf 55. Fast ein Siebtel aller Hausärzte war bereits im Pensionsalter - wohl nicht wenige, weil sie immer noch keine Nachfolge gefunden haben.

Im gleichen Jahr waren laut Statistik zudem 40 Prozent der berufstätigen Allgemeininternisten 55 Jahre

Im gleichen Jahr waren laut Statistik zudem 40 Prozent der berufstätigen Allgemeininternisten 55 Jahre und älter. Sie werden in den nächsten 10 Jahren pensioniert sein. Die Kampagne soll deshalb den Fokus über die Hausarztmedizin ausweiten und auch den stationären und akademischen Teil des Fachs einbeziehen. Doch eine flockige Imageaktion reicht nicht. Die SGAIM ist deshalb dabei, die Facharzt-Ausbildung zu straffen und Assistenzärzte mit Mentoren zu unterstützen. Allgemeininternisten sollen zudem häufiger anstelle von Spezialisten Vorlesungen halten. Und schliesslich will man innerhalb des Fachbereichs die Forschung stärken, um das Prestige und die Perspektiven zu verbessern.

Auch der Bund versucht seit einiger Zeit mit verschiedenen Massnahmen, den Nachwuchs zu stärken, vor allem bei der Grundversorgung, aber zum Teil auch generell in der Humanmedizin. In einem Sonderprogramm zahlt er 100 Millionen Franken, damit zwischen 2017 und 2020 die Zahl der Studienplätze erhöht wird. Dies solle die Auslandabhängigkeit verringern. Diese droht derzeit insbesondere im Bereich allgemeine innere Medizin auch im stationären Bereich zu einem ernsthaften Problem zu werden. Spitäler bekunden zunehmend Mühe, offene Stellen für Assistenz-, aber auch Kaderärzte mit Bewerbern aus dem nahen Ausland zu besetzen (siehe Box).

Viele Mediziner rutschen zufällig in eine Spezialisierung

Auf den ersten Blick paradox: Eigentlich steigt in der Schweiz die Zahl neuer Allgemeininternisten seit Jahren. Doch nimmt eben auch der Bedarf zu. Dafür sorgen Bevölkerungswachstum und längere Lebenserwartung, die zu mehr Patienten mit multiplen und chronischen Krankheiten führen. «Bei diesen braucht es unbedingt einen Generalisten, der die Fäden zusammenhält», so Häfliger.

Aber auch neue Arbeitsmodelle lassen den Bedarf steigen. Der Hausarzt als Einzelkämpfer, der rund um die Uhr für seine Patienten da ist, wird immer seltener. Junge Ärztinnen und Ärzte möchten feste Arbeitszeiten und oft Teilzeitpensen, um Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen. In einer neueren Befragung betrug das Wunschpensum rund 70 Prozent - bei Männern lag es im Durchschnitt ein paar Prozentpunkte darüber, bei Frauen etwas darunter. Entsprechend ist die Attraktivität von Gruppenpraxen gestiegen, die solche Teilzeitarbeit ermöglichen: In den letzten zehn Jahren hat sich der Anteil der Ärzte, die dort arbeiten, auf über 30 Prozent verdreifacht.

«Um einen Arzt zu ersetzen, der heute in Rente geht, braucht es zwei bis drei junge», sagt Thomas Rosemann, Direktor des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität Zürich. Dazu tragen nicht nur die Teilzeitpensen bei. Ins Gewicht fällt auch die Babypause bei den Ärztinnen, die heute bei den angehenden Allgemeinmedizinerinnen in der Mehrheit sind. «Die gesamte Lebensarbeitszeit ist massiv geringer als bei den Ärzten der alten Schule», so Rosemann.

Immerhin hat sich inzwischen schon Verschiedenes getan, um die Zahl der Hausärzte zu erhöhen. «Insbesondere das Image der Hausarztmedizin hat sich in den letzten Jahren dramatisch verbessert», sagt Rosemann. Trotzdem ist es zu früh, um von einer Trendwende zu reden. Der Zürcher Hausarzt-Professor sieht den Grund, wieso heute immer noch viele Mediziner sich stark spezialisieren, im heutigen Weiterbildungssystem. «Die Mehrheit rutscht eher zufällig in eine Spezialisierung rein», sagt er. Dies, weil Jungärzte während der Assistenzzeit stark von den Spezialdisziplinen umworben würden. Zudem ermögliche die Spezialisierung, länger in der «geschützten Werkstatt» Spital zu bleiben.

Und schliesslich spielen die Einkommensaussichten eine grosse Rolle. Ein Allgemeininternist kann auch mit Privatpatienten viel weniger Geld generieren als ein Facharzt zum Beispiel in Radiologie oder Anästhesie. «Diese verdienen locker das Doppelte eines Hausarztes», sagt Rosemann. Von den zurzeit diskutierten Chefarztlöhnen von über einer Million profitiere deshalb mit Sicherheit kein einziger Internist.

Überversorgung und knallharter Wettbewerb

Was viele nicht bedenken, die sich im Spital spezialisieren: «In dem Bereich herrscht in der Schweiz eine deutliche Überversorgung», weiss Rosemann. «Mit eigener Praxis ist man als Spezialist einem knallharten Wettbewerb ausgesetzt.» Ein Hausarzt habe hingegen keine Probleme, das Wartezimmer mit Patienten voll zu bekommen.

«Es ist schon einiges passiert, um die Situation zu verbessern», findet auch Andreas Zeller vom

Universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel. Jede Schweizer Universität hat inzwischen eine Professur für Hausarztmedizin, die das Fach in der Medizinerbildung einbringt. Zudem finanzieren verschiedene Kantone zunehmend Ausbildungsstellen für Assistenzärzte in Hausarztpraxen. Und schliesslich hat der Bund 2016 den Tarif für Hausärzte teilweise erhöht. «Davon profitieren wir Grundversorger», sagt Zeller.

Ob sich die zusätzlichen Ausbildungsplätze in der Humanmedizin positiv auf die Versorgung mit Allgemeininternisten auswirken wird, ist noch offen. Gemäss Ärzteorganisation FMH wird sich unter anderem dank den Bundesgeldern die Zahl der Medizinabschlüsse im nächsten Jahrzehnt verdoppeln im Vergleich zu 2008. «Wenn aber die Abgänger alle Spezialisten werden, geht der Schuss nach hinten los», warnt Zeller.



Hausarzt Matthias Berger in der Praxis Bubenberg in Bern: «Wer die Hausarztmedizin zum Beruf wählt, muss gerne mit Menschen arbeiten»



«Arzt. Alle anderen sind Spezialisten»: Werbekampagne für Jungmediziner



Den Spitälern fehlen die Ärzte aus dem Ausland

Bis vor kurzem drehten sich die Diskussionen darum, ob es ethisch ist, dass die Schweiz ihre Ärzte kostengünstig in Deutschland und anderen Ländern rekrutiert, statt sie selber auszubilden. Inzwischen lassen sich offene Stellen auch mit ausländischen Medizinerinnen nicht mehr so leicht besetzen. Nicht nur in den Hausarztpraxen, sondern auch im stationären Bereich, den Spitälern. Das gilt in besonderem Masse auch für die allgemeine innere Medizin, zu der die Hausärzte gehören. «In den nächsten Jahren werden Chef- und Kaderärzte in grosser Zahl in Pension gehen», sagt Bernadette Häfliger von der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM). «Es wird schwierig werden, diese Stellen neu zu besetzen.»

Das gilt sowieso für Assistenz- und Oberärzte. «Vor allem in Deutschland, von wo lange die meisten herkommen, sind die Arbeitsbedingungen deutlich attraktiver geworden», so Häfliger. Die Ärzteorganisation FMH beobachtet, dass sich die Zuwanderung generell abschwächt. In den letzten fünf Jahren sei der Anteil von Deutschen unter den ausländischen Ärzten in der Schweiz sogar leicht auf 56 Prozent zurückgegangen, heisst es. «Früher gab es bei einigen Spitälern lange Wartelisten», sagt der Zürcher Hausarzt-Professor Thomas Rosemann. Heute würden sich Assistenzärzte hingegen sehr kurzfristig bewerben und manchmal trotz Zusage bei Stellenantritt ohne Abmeldung nicht erscheinen, weil sie woanders hingehen.

«Die meisten kenne ich seit Jahren»

Hausarzt Matthias Berger, 47, erzählt, wieso er seinen Beruf liebt

Der Hausarztberuf ist sehr vielfältig. Ich habe jeden Tag Patientinnen und Patienten in allen Altersklassen von 18 bis 95 Jahren und mit allen Arten von Erkrankungen. Oft kommen Menschen mit Beschwerden, die sie verunsichern. Mir gefällt dann die klärende und beratende Funktion, die ich einnehmen kann. Es macht mir nichts aus, dabei gewisse Zusammenhänge jedem neu zu erklären. Etwa, dass bei einer Erkältung Antibiotika das Falsche sind. Ich finde es befriedigend, wenn die Patientin oder der Patient am Ende beruhigt das Praxiszimmer verlässt.

Klar gibt es bei jedem Thema Spezialisten, die es besser wissen als ich. Aber besonders bei älteren Patienten ist der Blick auf das Gesamte wichtiger. Welche der vielen Medikamente können weggelassen werden? Wie lässt sich die Lebensqualität verbessern? Wie viel Behandlung möchte der Patient überhaupt

noch? Wie kann er seine letzte Lebensphase würdig verbringen? Keine Freude habe ich an der Administration, die ich am Abend oft stundenlang noch erledigen muss.

Ich arbeite in einer grossen Gemeinschaftspraxis in der Stadt Bern in einem Teilpensum. Dadurch kann auch meine Partnerin berufstätig sein, und ich habe auch etwas Zeit für meine drei Kinder. In einer Gruppenpraxis ist dies gut machbar. Trotzdem habe ich einen festen Patientenstamm. Die meisten kenne ich seit Jahren. Zu ihnen habe ich nicht selten eine enge Verbindung. Ältere Patienten sehe ich alle paar Wochen, jüngere vielleicht ein-, zweimal pro Jahr. Hinzu kommen jede Woche rund drei Hausbesuche. Aufgrund meiner Spezialisierung in Geriatrie sind viele meiner Patienten hochbetagt und oft dement. Bei ihnen ist mir auch der gute Kontakt zu den Angehörigen sehr wichtig.

Kürzlich ist ein Patient gestorben, den ich zwei Jahre betreut habe. Seine Ehefrau wollte ihm das Sterben zu Hause ermöglichen. Mit Unterstützung der palliativen Spitex, die ein sehr wichtiger Partner ist, ist das gelungen. Die Ehefrau hat mich an einem freien Tag angerufen und gesagt, dass ihr Mann soeben gestorben sei. Da bin ich gleich hingefahren, um den Tod offiziell festzustellen. Es war ein positives Erlebnis, zu sehen, wie er auf gute Weise aus dem Leben scheiden konnte.

Wer die Hausarztmedizin zum Beruf wählt, muss gerne mit Menschen arbeiten und sollte weniger Wert auf Einkommen oder Karriere legen. Für mich ist sie die Königsdisziplin der Medizin. Eigentlich sollten viel mehr Ärztinnen und Ärzte diesen Weg wählen. Sie würden es nicht bereuen!

Aufgezeichnet von Felix Straumann

© **Sonntagszeitung**