

Die fachliche Diskussion brachte in vielen Fällen beide Seiten weiter

Praxisassistenten-Rotation in Rheinfelden

Bernhard Spoendlin

Herzpraxis am Rhein, Rheinfelden, Switzerland

Die Praxisassistenten-Rotation bietet dem Praxisinhaber wieder eine grössere Nähe zur Universitätsklinik und kann den Grundstein für eine Nachfolgeregelung legen.

Relativ viele der praktizierenden Kardiologen werden in den nächsten 10 Jahren in den Ruhestand treten. Damit die ambulante kardiologische Versorgung in der Schweiz in Zukunft gewährleistet werden kann, sollten möglichst viele junge Kardiologinnen und Kardiologen für die ambulante Praxis gewonnen werden.

Die Möglichkeit, sechs Monate der Ausbildung in einer ambulanten Praxis zu absolvieren, besteht schon seit einigen Jahren, wurde aber bisher leider nur in Einzelfällen genutzt. Das ist schade, weil sowohl der auszubildende Kardiologe wie auch der Assistent von einer solchen Rotation profitieren können.

In den vergangenen Jahren hatte ich während drei Jahren drei Assistenzärzte und zwei Assistenzärztinnen als Rotation im Rahmen ihrer Ausbildung zum Spezialarztstitel Kardiologie jeweils für 6–12 Monate in meiner kardiologischen Praxis in Rheinfelden. Mit dem Ziel, diese Möglichkeit bekannter zu machen, möchte ich über meine Erfahrungen berichten.

Geschichte meiner Praxis, wie kam es zur Praxisassistenten?

1998 gründete ich meine kardiologische Praxis in Rheinfelden im Fricktal. Rheinfelden ist 18 km von Basel entfernt, gehört aber zum Kanton Aargau. Das Fricktal, dessen Bezirkshauptort Rheinfelden ist, entspricht einem Einzugsgebiet von ca. 80 000 Einwohnern.

Neben meiner Praxistätigkeit bin ich seit vielen Jahren Konsiliararzt am Gesundheitszentrum Fricktal mit den beiden Standorten Rheinfelden und Laufenburg sowie der Reha Rheinfelden und der Klinik Schützen. Seit 2009 führe ich in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitszentrum Fricktal eine ambulante kardiologische Rehabilitation in Räumlichkeiten direkt neben meiner Praxis. 2009 stieg ein Praxispartner nach zwei Jahren aus der mittlerweile relativ grossen Gemeinschaftspraxis aus. Es stellte sich die Frage, wie ich den Betrieb weiterführen sollte. So kam es dann zu einem Vertrag mit der Kardiologie des Universitätsspitals Basel.

In halbjährlichen Rotationen arbeiteten Assistenzärztinnen oder Assistenzärzte in meiner Praxis. Die Rotation war beliebt und die Rekrutierung bereitete keine Schwierigkeiten. Alle fünf Assistenten waren schon relativ erfahren und hatten teilweise die Facharztprüfung Kardiologie, aber die erforderliche Assistenzzeit noch nicht absolviert. In den nicht-invasiven Untersuchungstechniken, insbesondere der Echokardiographie, und der Programmierung von Schrittmachern und ICDs waren sie schon ausgebildet.

Voraussetzungen

Voraussetzung für die Anerkennung der Rotation ist, dass der Auszubildende in der Praxis von der Weiterbildungskommission (WBSK) als Weiterbildungler der Kategorie D (6 Monate) anerkannt wird. Ausserdem musste ich beim Gesundheitsdepartement des Kantons eine Assistenten/Stellvertreter-Bewilligung einholen.



Die Herzpraxis am Rhein in Rheinfelden.

Die Räumlichkeiten waren zum Glück schon recht grosszügig bemessen. Die Fläche der Praxis mit der Herzreha ist 380 m². Eine Aufstellung der Räumlichkeiten und der apparativen Ausrüstung zeigt Tabelle 1.

Tabelle 1: Raumangebot/Ausrüstung.

Mit Herzreha insgesamt 380 m ²
2 Sprechzimmer/Büros, eigenes Büro für Assistenten
2 Untersuchungszimmer
1 festes Echogerät
1 tragbares Echogerät für Konsilien und Praxis mit TEE-Sonde
2 Stressecholiengen
1 Ergometrie-Velo

Organisation und finanzielle Lösung

Die Assistenten betreuten vor allem neu zugewiesene Patienten relativ selbständig. Nicht ganz klare Fälle oder Befunde besprachen wir miteinander, und die Berichte unterschrieb ich alle mit. Konsilien an den Kliniken führten die Assistenten allein aus (Tab. 2). Während meiner Ferien waren die Assistenten als meine Vertreter allein in der Praxis. Ich war über Handy erreichbar, und als Back-up konnten sie Rücksprache mit den Kollegen vom Universitätsspital Basel nehmen.

Die Assistenten waren weiterhin vom Universitätsspital Basel angestellt. Ich übernahm während den sechs Monaten die vollen Lohnkosten. Der Gewinn, den die Assistenten durch die Betreuung ihrer Patienten erwirtschafteten, war aber grösser als die Lohnkosten. So konnte ich durchaus mit diesem Modell einen zusätzlichen Gewinn erzielen.

Tabelle 2: Organisation/Sprechstunden und Konsilien.

60% der Zeit Doppelsprechstunden
20% Konsilien in Rheinfelden
10% Konsilien in Laufenburg
5% Konsilien in Reha Rheinfelden
Supervisionsstufen 0–3: d.h. relativ selbstständige Betreuung von Patienten, Konsilien alleine

Fortbildung

Die Assistenten nahmen regelmässig einmal pro Woche an der Assistentenfortbildung im Universitätsspital Basel teil. Zudem betreuten sie gewisse wissenschaftliche Studien nebenbei weiter. Es gab auch Feedback-Treffen mit ihrem Ausbildungsverantwortlichen am Universitätsspital Basel.

Vor- und Nachteile der Praxisassistentenz für die Praxis und für mich

Dank der Assistenten konnte ich ein grösseres Patientenvolumen betreuen, was in dem relativ grossen Einzugsgebiet notwendig war. Ich konnte auch die ambulante kardiologische Rehabilitation weiterführen.

Für mich war die Zeit persönlich und fachlich eine Bereicherung. Nach fast zehn Jahren in der Praxis gewann ich durch die Assistenten wieder eine grössere Nähe zur Universitätsklinik. Die Kardiologie hat sich in zehn Jahren natürlich verändert. Im Gespräch mit den jüngeren Kollegen bekam ich mit, wie im Zentrum neuere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, wie zum Beispiel das Herz-MRI, im praktischen Alltag eingesetzt werden. Guidelines und klinischer Alltag sind ja nicht immer dasselbe. In Gebieten wie der Elektrophysiologie, die zur Zeit meiner Ausbildung noch wesentlich weniger weit entwickelt waren, konnte ich vom Wissen der Assistenten profitieren. Die fachliche Diskussion brachte also in vielen Fällen beide Seiten weiter.

In der intensiven Zeit mit den Assistenten lernten wir uns gegenseitig gut kennen und so kam es auch, dass der erste der Assistenten, Dr. Andreas Rohner, jetzt mein Praxispartner ist. Die Gemeinschaftspraxis «Herzpraxis am Rhein» wurde in der Zwischenzeit auf vier Kardiologen ausgebaut. Dadurch ist auch der Fortbestand meiner Praxis nach meiner Pensionierung gesichert. Auch mit den anderen Assistentinnen und Assistenten bin ich noch in freundschaftlichem Kontakt. Nachteile dieses Ausbildungsmodells gab es für mich nicht viele. Ein Problem war in gewissen Fällen, dass sich Patienten, die später zu weiteren Kontrolluntersuchungen kamen, über die fehlende persönliche Kontinuität beklagten. So wollten gewisse Patienten «nicht jedes Mal zu einem anderen Arzt». In den meisten Fällen war das aber kein Problem.



Dr. Andreas Rohner und Dr. Bernhard Spoendlin.

Von den Zuweisern wurde das Assistenten-Modell insgesamt sehr gut aufgenommen. Die Assistenten habe ich ihnen jeweils vorgestellt. Die kürzeren Wartezeiten wurden geschätzt. Das machte meistens kleinere Probleme mit der Kontinuität der Betreuung wett.

Vorteile für die Assistenten und Assistentinnen

Die Assistenten konnten mit nicht vorselektierten Patienten praxisorientiert arbeiten. Das Patientenkollektiv in der Praxis ist ein anderes als in der Universitätsklinik. Wir haben häufiger auch mit psychosomatischen Problemen und atypischen Thoraxbeschwerden zu tun. In vielen Fällen ist eine Eskalation der Abklärungen nicht sinnvoll oder kontraproduktiv. Die Indikationen für Spezialuntersuchungen wie Herz-MRI,

EPU und Herzkatheter werden in der Praxis zurückhaltender gestellt als im Zentrumsspital. Das persönliche Gespräch mit dem Patienten hat in der Praxis einen höheren Stellenwert. Auch das Gespräch mit dem zuweisenden Grundversorger ist sehr wichtig. So lernten die Assistenten, Indikationen für zusätzliche Abklärungen und Interventionen vernünftig und kostenbewusst zu stellen. Immer wieder stellten wir uns die Frage: Was haben zusätzliche Untersuchungen für Konsequenzen?

Vor allem aber konnten die Assistenten Freude an der nicht-invasiven Arbeit in der kardiologischen Praxis finden. So sind heute vier der Assistenten/Assistentinnen in der selbständigen ambulanten Praxis und eine arbeitet in leitender Position in einem Spital.

Zusammenfassend ist eine Praxis-Rotation für Assistenten und Ausbilder in der Praxis ein interessantes Modell. Wenn möglich, sollten die Voraussetzungen für eine Erweiterung der Praxis schon früh geschaffen werden. Viele Kardiologen machen schon nach wenigen Jahren in der Praxis die Erfahrung, dass sie räumlich für eine weitere Entwicklung ihrer Praxis eingeschränkt sind. Die Zusammenarbeit mit jungen Kolleginnen und Kollegen ist interessant, anregend und kann den Grundstein für eine Nachfolgeregelung legen.

Disclosure statement

Die Autoren haben/ Der Autor hat keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Korrespondenz:
Dr. Bernhard Spoendlin
Herzpraxis am Rhein
Habich-Dietschy-Strasse 18
CH-4310 Rheinfelden
bernhard.spoendlin[at]
dasherz.ch

Ratschläge für das Gelingen einer Assistenten-Rotation in der Praxis

1. Damit eine Praxisrotation für alle Beteiligten positiv verläuft, sollten die Assistentinnen und Assistenten interessiert an der Praxistätigkeit und schon relativ weit in der Ausbildung zum Spezialarztstitel sein. Eine Betreuung von Anfängern ist in der ambulanten Praxis kaum möglich.
2. Es sollten ein genügendes Raumangebot, genügend Geräte und natürlich genug Patienten vorhanden sein.
3. Die Praxisrotation sollte nicht weniger als sechs Monate dauern, weil es jeweils eine gewisse Einarbeitungszeit braucht.
4. Die Zuweiser sollten früh und gut über das Assistenten-Modell informiert werden. Die Assistenten sollten ihnen möglichst, z.B. an Ärzteveranstaltungen, persönlich vorgestellt werden.