

Ulrich Nägeli

# Weiterbildungsmöglichkeiten in der Hausarztpraxis für AssistenzärztInnen im Kanton Glarus

**Im Kanton Glarus können in den nächsten fünf Jahren 30 Monate Praxisassistenz realisiert werden. Das Projekt sieht eine Zusammenarbeit zwischen Praxen und Kantonsspital vor. Assistenzärztinnen und Assistenzärzte können dabei eine Anstellung am Spital mit bis zu sechs Monaten Weiterbildung in einer Praxis im Kanton kombinieren.**

Mit Glarus hat am 1. Januar 2008 ein weiterer Kanton ein Programm für die Weiterbildung in der Arztpraxis eingeführt. Es handelt sich um ein auf fünf Jahre befristetes Projekt. Gegen Ende dieser Zeit sollen die Erfahrungen ausgewertet und dann auch über eine Weiterführung entschieden werden. In diesen fünf Jahren, 2008 bis 2012, können insgesamt 30 Monate Praxisassistenz verwirklicht werden. Bei der Einteilung sind Projektleitung und beteiligte Ärztinnen und Ärzte weitgehend frei, wir haben nur eine Minimalzeit von drei Monaten und eine Maximalzeit von sechs Monaten festgelegt. Empfohlen sind Perioden von vier bis sechs Monaten. Es ist auch möglich, die Assistenzzeit auf zwei Praxen aufzuteilen.

Das Projekt wurde in enger Zusammenarbeit zwischen interessierten PraktikerInnen und dem Kantonsspital (KSG) geplant. Nun wird es gemeinsam durchgeführt und begleitet.

## Wie sieht das Projekt praktisch aus?

Die Praxisassistenz steht grundsätzlich im Zusammenhang mit einer Anstellung als AssistentIn am Kantonsspital Glarus. Bei jeder Stellenbewerbung können die Kandidaten wählen, ob sie nur die Weiterbildungsperiode am Spital absolvieren oder zusätzlich drei bis sechs Monate in einer Praxis belegen wollen. Die Anmeldung erfolgt somit über die Chefärzte des KSG. Die Praxisassistenz soll in der Regel nach der Tätigkeit im Spital erfolgen. Sie kann aber auch zwischen zwei Stellen eingeplant werden, bei geeigneter Vorbildung allenfalls sogar zu Beginn. Ein Einstieg ins Programm ohne Tätigkeit am KSG ist somit nicht möglich. Ehemalige AssistentInnen des KSG können allerdings ab sofort, und ohne erneute Tätigkeit am Spital, ins Projekt einsteigen. Dies ist über eine einfache Wiedereinstellung mit Erneuerung des früheren Anstellungsvertrags möglich.

Eine Projektleitung befasst sich mit der Planung und vermittelt die AssistentInnen an die Lehrpraxen. Sie ist auch Ansprechinstanz bei allfälligen Problemen, begleitet das Projekt und wird die Erfahrungen auswerten. Sie besteht aus drei Personen: dem Kantonsarzt (als Vertreter der Gesundheitsdirektion), einem Spitalchefarzt (der die

Interessen des KSG wahrnimmt) und einem Vertreter der Ärztesellschaft des Kantons Glarus (wir haben keine eigene kantonale Grundversorgerorganisation, die meisten Praktiker sind aber OSGAM-Mitglieder).

Bezüglich der praktischen Durchführung werden wir uns an die Richtlinien des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) halten, allerdings mit einigen lokalen Anpassungen. Das KHM wurde in die Planung einbezogen, und wir werden es weiter zur Begleitung des Projektes beiziehen. Der Besuch des KHM- Einführungskurses und die FMH-Anerkennung als LehrpraktikerIn ist für die auszubildenden ÄrztInnen Voraussetzung für die Teilnahme am Projekt.

---

Das Glarner Modell sieht eine enge Zusammenarbeit zwischen Praxen und Kantonsspital vor.

---

Dem Projekt stehen die Mittel für total 30 Monate Praxisassistenz zur Verfügung. Der Kanton zahlt dabei 75%, die Lehrpraktiker 25% der Assistentenlöhne. Die Höhe des Salärs richtet sich nach dem Dienstalter der AssistentInnen gemäss Besoldungsreglement des KSG. Aus praktischen Gründen (für die Krediterteilung durch den Landrat) musste ein Höchstlohn von CHF 8000.– festgesetzt werden.

Die AssistentInnen bleiben während ihres Praxiseinsatzes Angestellte des Kantonsspitals. Das KSG entlohnt sie also, rechnet die Sozialversicherungsbeiträge ab, führt die Unfallversicherung weiter usw. Der Lehrpraktiker vergütet dem KSG ein Viertel des Lohnes zurück. Diese logistische Hilfe ist gleichzeitig auch der Beitrag des Kantonsspitals an das Projekt.

## Zur Entstehungsgeschichte

An sich handelt es sich um ein altes Projekt, das bereits 1999 einmal ganz ähnlich konzipiert, dann aber aus verschiedenen Gründen nicht weiterverfolgt wurde. Damals wie heute sind wir davon ausgegangen, dass eine Zusammenarbeit mit dem KSG sinnvoll sei. Das Glarner Modell ist darum in seinen Grundzügen dem vor Jahresfrist im Thurgau erfolgreich angelaufenen Projekt sehr ähnlich. Dass das alte Projekt nun plötzlich den notwendigen Schwung erhalten hat, ist eine direkte Folge des 1. Aprils 2006 und der OSGAM-Hauptversammlung in Ennenda (GL) vom Mai 2006, an welcher die Weiterbildung zur Hausärztin bzw. zum Hausarzt Haupt-

thema war. In deren Folge hat sich eine Arbeitsgruppe von 13 interessierten Praktikerinnen und Praktikern gebildet, die bereit sind, AssistentInnen auszubilden. Der Einladung zur Gründungssitzung dieser informellen Vereinigung – eigentlich war es eher ein stehendes Kränzchen nach einer Fortbildung – sind auch zwei Spitalchefärzte nachgekommen. Seither hat einer dieser Chefärzte an allen weiteren Schritten mitgearbeitet. Bei der Gesundheitsdirektion ist das Projekt auf grosses Wohlwollen und Interesse gestossen. Nach Prüfung und einigen Anregungen durch den Gesundheitsdirektor ist es von der Leiterin der Hauptabteilung Gesundheit und vom Kantonsarzt persönlich mit uns weiterbearbeitet und über die politischen Hürden begleitet worden. Am 26. September 2007 ist der für das Projekt notwendige Kredit vom Landrat (Kantonssparlament) bewilligt worden.

### Warum die enge Kooperation mit dem Kantonsspital?

Ist es nicht eine ungebührliche Einschränkung, wenn eine Praxisassistentin nur über ein Kantonsspital erfolgen kann? Wir sind klar anderer Meinung!

Die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital hat praktische Gründe. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die meisten Praxisassistenten der letzten Jahre mit AssistentInnen zustande kamen, die bereits an unserem Spital tätig waren. Fast alle der heute niedergelassenen GrundversorgerInnen (knapp 90%) haben auch einen Teil ihrer Weiterbildung an einer der Kliniken des KSG absolviert. Die Zusammenarbeit mit dem KSG löst zudem etliche logistische Probleme oder lässt sie gar nicht erst entstehen. So sind die AssistentInnen bereits mit den lokalen Gegebenheiten vertraut und haben beispielsweise bereits eine Wohnung. Dieser Punkt spielt wohl in einer Agglomeration kaum eine Rolle; es kann aber in der Peripherie ein zusätzliches Hindernis sein, für eine kurze Weiterbildungsperiode umzuziehen oder eine Zweitwohnung suchen zu müssen. Die ein-

geschränkte Wahlfreiheit für AssistentInnen und LehrpraktikerInnen könnte als Nachteil empfunden werden, bringt aber eben auch handfeste Vorteile. Mit 13 Praxen steht ein genügend grosser Pool für die Auswahl zur Verfügung. Wir sind überzeugt, dass sich AssistentInnen und PraktikerInnen rasch selber finden; die Projektleitung soll dabei allenfalls etwas vermitteln.

### Das Projekt entspricht der Tradition, die Ärzteschaft als Netzwerk zu denken und ebenso zu handeln.

Weiterhin ist es natürlich auch möglich, dass Praxen mit entsprechender Berechtigung Assistentinnen und Assistenten ausserhalb des Projektes anstellen. Es gelten dann die wesentlich offeneren Rahmenbestimmungen der Weiterbildungsprogramme der Fachgesellschaften. Bei einer Mitfinanzierung im Rahmen des KHM-Programms gelten die Bedingungen dieses Programms. Last but not least: Das Projekt fördert die jetzt schon bestehende gute Zusammenarbeit zwischen PraktikerInnen und SpitalärztInnen. Wir sehen eine grosse Chance, diese mit unserem Modell noch weiter zu intensivieren und das gegenseitige Verständnis zu verbessern. Alles spricht heute von Netzwerken und viele tun so, wie wenn sie uns ÄrztInnen beibringen müssten, was das sei. Wir haben immer in Netzwerken gearbeitet, unser Denken entsprechend geschult und versucht, danach zu handeln. Unser Projekt ist eine direkte Folge dieser Tradition – was auch von unseren politisch Verantwortlichen offenbar rasch erkannt und geschätzt wurde.

---

Dr. med. Ulrich Nägeli  
Käserstrasse 3  
8865 Biltlen