

Work Force Studie 2015: «Den Puls der Schweizer Hausärzte wissenschaftlich gefühlt»

Die Zahl der hausärztlichen Einzelpraxen ist zwischen 2005 und 2015 um einen Drittel zurückgegangen, während sich die Zahl der Gruppenpraxen fast verdreifacht hat. Knapp die Hälfte der befragten Hausärzte gab an, die Praxistätigkeit über das Alter 65 hinaus fortsetzen zu wollen – eine Zahl, die sich seit 2005 fast verdoppelt hat. Das sind zwei der Ergebnisse aus der neuen Work Force Studie 2015.

Etwa ein Jahr nach dem klaren Volks-Ja zur medizinischen Grundversorgung im Jahre 2014 initiierte das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb) im Mai 2015 eine schweizweite Erhebung, welche den «Befindlichkeitspuls» der aktuell in der Praxis tätigen Hausärztinnen und Hausärzte fühlen respektive erfassen sollte.

Ziel der Studie war es, direkt von praktizierenden Hausärzten aktuelle Daten zu generieren und Antworten auf wichtige Fragen wie «Hat sich in den letzten 10 Jahren bei Ihnen bezüglich Arbeitszufriedenheit etwas verändert? Gibt es regionale Unterschiede in der Schweiz, zum Beispiel zwischen Sprachregionen? Welche Praxisstruktur wird sich in Zukunft durchsetzen? Was sind die Vorstellungen und Wünsche der kommenden Generation an Hausärzten? Wie entwickelt sich die hausärztliche Versorgung («Work Force») in den kommenden 10 bis 20 Jahren?» zu erlangen.

Die Untersuchung hatte den Titel «Work Force Hausarztmedizin 2015» und erfolgte in enger Zusammenarbeit mit Haus- und Kinderärzte Schweiz (MFE). Die Daten konnten mit den sehr ähnlich konzipierten Erhebungen der Work Force Studien 2005 und 2010 des Instituts für Hausarztmedizin Basel verglichen werden. Die aktuelle für Schweizer Hausärzte repräsentative Erhebung erfolgte bei insgesamt 1300 Hausärzten aus allen Sprachregionen (Kinderärzte wurden nicht befragt).

Im Folgenden sollen die wichtigsten Erkenntnisse dieser «wissenschaftlichen Pulsmessung» unter Schweizer Hausärzten zusammengefasst werden. Wichtig anzumerken ist, dass die Antworten der befragten Hausärzte der Nordwestschweiz vergleichbar mit gesamtschweizerischen Daten waren.

Höhere Arbeitszufriedenheit der Hausärzteschaft

Die aufgrund des Masterplans nach der Volksabstimmung «Ja zur Hausarztmedizin» getroffenen Massnahmen scheinen Wirkung zu zeigen. Es zeigt sich ein eindeutiger Trend, dass sich die Arbeitszufriedenheit der Schweizer Hausärzteschaft in den letzten 10 Jahren verbessert hat. Im Jahre 2005 gab etwa die Hälfte (55%) der Befragten auf die Frage «Wie zufrieden sind Sie, wenn Sie Ihre Arbeitssituation insgesamt betrachten?» an, ziemlich, sehr oder ausserordentlich zufrieden

mit ihrer hausärztlichen Tätigkeit zu sein. In der aktuellen Befragung ist dieser Anteil auf 75% gestiegen. Dabei finden sich weder bezüglich Sprachregion, Praxistyp, Alter noch Geschlecht Unterschiede bezüglich Arbeitssituation. Dieses erfreuliche Resultat ist der Lohn der breitgefächerten Aktivitäten von Hausärzten auf dem standespolitischen Parkett in den letzten 10 Jahren.

Was ist der Praxistyp der Zukunft?

Die Zahl der Einzelpraxen ist zwischen 2005 und 2015 um einen Drittel zurückgegangen, während sich die Zahl der Gruppenpraxen fast verdreifacht hat. Eine zeitgleiche Befragung unter den angehenden und jungen (Praxistätigkeit <5 Jahren) Hausärzten (Junge Hausärzte Schweiz, JHAS) durch das Institut für Hausarztmedizin der Universität Bern bestätigt diese Entwicklung. Die junge Generation wünscht sich Gruppenpraxen und will mehrheitlich auf dem Land oder in der Agglomeration tätig sein. Nur 17% möchten in der Stadt arbeiten. Das optimale Arbeitspensum ist gemäss den befragten Nachwuchs-Hausärzten im Schnitt 70% (Frauen 60–70%, Männer 75–80%).

Ein in persönlichen Gesprächen mit jungen Hausärzten häufig erwähntes Argument für die Arbeit in einer Gruppenpraxis ist die Möglichkeit des fachlichen und persönlichen Austausches. Beim Schritt in die Selbständigkeit spielt auch die finanzielle Last der angebotenen Dienstleistungen wie beispielsweise Labor und Röntgen eine wichtige Rolle. Die Fixkosten in der Gruppenpraxis können auf mehrere Schultern verteilt werden. Auch Überlegungen im Zusammenhang mit der Organisation von Notfalldiensten oder Ferienvertretungen sind den jungen Hausärzten wichtig. Die Gruppenpraxis ist hier hinsichtlich Arbeitsplanung entscheidend flexibler und somit vorteilhaft hinsichtlich Work-Life-Balance, welche für die kommende Generation von Hausärzten zentral ist.

Zunehmendes Alter der Hausärzteschaft

Der Anteil von Hausärzten rund um die Pensionierung ist in den letzten 10 Jahren weiter angestiegen, 2005 waren die meisten Hausärzte zwischen 45 und rund 60 Jahre alt, das Durchschnittsalter betrug 51 Jahre (Männer 52 J., Frauen 48 J.). Heute liegt der Altersdurchschnitt bei leicht über 55 Jahren (Männer 57 J., Frauen 50,5 J.). Eine weitere wichtige Erkenntnis aus den Berechnungen der Studie ist die Tatsache, dass 15% der aktuellen hausärztlichen Arbeit (Work Force) von Ärzten mit Alter über 65 erbracht werden. Knapp die Hälfte der befragten Hausärzte gab an, die Praxistätigkeit über das Alter 65 hinaus fortsetzen zu wollen und mit einem durchschnittlichen Alter von knapp 70 Jahren die Praxis aufzugeben. Diese Zahlen haben sich seit 2005 fast verdoppelt (Tabelle 1).

Am wahrscheinlichsten ist das der Spiegel der Entwicklung, welche schon seit mehreren Jahren feststellbar ist. Der hausärztliche Nachwuchs ist zahlenmässig deutlich unter der Anzahl Hausärzte, welche in Pension gehen. Ein Ansatz, diesem Ungleichgewicht entgegenzutreten, ist unter anderem die Steigerung der Zulassungen zum Medizinstudium. Welcher Anteil der zusätzlich zugelassenen Studenten aber je in einer Hausarztpraxis arbeitet, steht in den Sternen. Aktuell haben wir Hinweise zumindest von den Studienabgängern an der Universität Basel, dass etwas mehr als 15% der Staatsexamens-Absolventen nach der Weiterbildung zum Facharzt schliesslich in die Hausarztpraxis gehen.

Diese Tatsache widerspiegelt sich auch in der Antwort auf die Frage hinsichtlich Zukunftssorgen der aktuell tätigen Hausärzte. Die Befragten empfinden den Hausarztmangel in ihrer Region mit rund 75% Zustimmung als gross und sorgen sich um ihre Nachfolge (Abbildung 1).

Prognostizierte Entwicklung der Versorgung

In England konnte nachgewiesen werden, dass mehr Hausärzte pro 10 000 Einwohner eine tiefere Hospitalisationsrate zur Folge hat [1]. Für eine optimale medizinische Grundversorgung, das heisst optimale Kosteneffizienz und niedrigste Krankheitsentwicklung und Sterblichkeit, braucht es gemäss internationalem Standard der OECD einen Hausarzt auf 1000 Einwohner [2, 3]. Dafür fehlen bereits heute in der Schweiz über 2000 Vollzeit-Hausärzte, um diese empfohlene Versorgung zu erreichen. Innerhalb der nächsten zehn Jahre wird gemäss den Angaben der befragten Hausärzte zusätzlich ein Verlust an Arbeitszeit (Work Force) der heute tätigen Hausärzte von über 60% anfallen. Bis 2020 werden deswegen weitere 2000 neue Vollzeit-Hausärzte benötigt, nur um den zu erwartenden Verlust an Arbeitszeit der heute tätigen Hausärzte zu kompensieren. Bis 2025 sind es sogar über 4000. Wird neben den Pensionierungen der jetzt tätigen Hausärzte auch die Bevölkerungsentwicklung mitberücksichtigt und angenommen, dass 20% (was einer optimistischen Annahme entspricht) der Medizinstudierenden (bei 1300 Studienabgängern pro Jahr) sich für die Hausarztmedizin entscheiden, ist in zehn Jahren eine Versorgungslücke von 60% respektive von über 5000 Vollzeit-Hausärzten zu decken.



Prof. Dr. med. Andreas Zeller
Universitäres Zentrum
für Hausarztmedizin
beider Basel.

Tabelle 1: Befragung von 1299 Hausärzten aus allen Sprachregionen der Schweiz zu ihren Plänen bezüglich Aufgabe der Praxistätigkeit. Vergleich der aktuellen Resultate 2015 mit der ersten Work Force Studie aus dem Jahre 2005.

	2015	2005
Planen Sie Ihre Praxistätigkeit nach dem 65. Lebensjahr weiterzuführen? (% der Antworten mit «Ja»)	48,9%	27,9%
Haben Sie Pläne, Ihre Praxis vor dem 65. Lebensjahr auf- respektive zu übergeben? (% der Antworten mit «Ja»)	21,9%	40,3%
In welchem Alter planen Sie Praxisaufgabe/-übergabe? (Jahre, Mittelwert)	69,3	*
Arbeitsstunden pro Woche (total, inklusive Administration, Haus- und Altersheimbesuche, ohne Notfalldienst)	46,8 h	50,0 h

* Diese Frage wurde 2005 nicht gestellt.

Die «Work Force Studie 2015» zeigt, dass es schnelle Lösungen braucht, um die aktuelle und vor allem künftige Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung/Hausarztmedizin zu gewährleisten. Wenn die Zahl der Hausärzte sinkt, ist anzunehmen, dass die Patienten zunehmend ärztliche Hilfe auf Notfallstationen oder bei ambulant tätigen Spezialisten in Anspruch nehmen werden. Diese «Umverteilung» der Patientenwege ist mit grosser Wahrscheinlichkeit mit höheren Kosten verbunden. Klare Zahlen aus wissenschaftlich gut durchgeführten Studien zu dieser Thematik sind nach bestem Wissen jedoch nicht publiziert. Kurzfristig sind deshalb pragmatische, interdisziplinäre und interprofessionelle Lösungen gefragt, die auch längerfristig neue Perspektiven schaffen können. Aber auch der eigene Nachwuchs muss gefördert werden, sei dies durch weitere Erhöhung der Studierendenzahlen (Verdoppelung) oder durch Anreizsysteme, die die Attraktivität für die Hausarztmedizin weiter steigert. Eine zentrale Rolle in der Weiterbildung nehmen die sogenannten Praxisassistenzen ein, welche ein Teil der Ausbildung zum Hausarzt sein müssen. Während einer Praxisassistenten arbeiten junge Assistenzärzte in der Hausarztpraxis und erlernen die für die hausärztliche Tätigkeit entscheidenden klinischen und organisatorischen Fähigkeiten, welche nur in diesem Umfeld gelehrt und vermittelt werden können. Die Finanzierung solcher Praxisassistentenstellen ist kantonal geregelt. In vielen Kantonen, unter anderem in Basel-Stadt und Baselland, besteht ein eindeutiger Trend, dass die Nachfrage für Praxisassistenten-Stellen das Angebot übersteigt. Hier sind weitere Gespräche zwischen medizinischen Fachpersonen und der Politik nötig respektive unerlässlich.

Es gibt viel zu tun, packen wir's an! Nur so kann die Hausarztmedizin auch in Zukunft ihre eminent wichtige Rolle in unserer Gesundheitsversorgung weiterhin auf einem Topniveau wahrnehmen.

Prof. Dr. med. Andreas Zeller,
Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel

- 1 Gulliford MC. J Public Health Med. 2002;24:252-4.
- 2 OECD, WHO. OECD Reviews of Health Systems: Switzerland 2011. 2011.
- 3 Hodel M. OECD-Review 2011: Die wichtigsten Empfehlungen der OECD für den Bereich Gesundheitsberufe. Schweizerische Ärztezeitung. 2012;93(17):619-21.

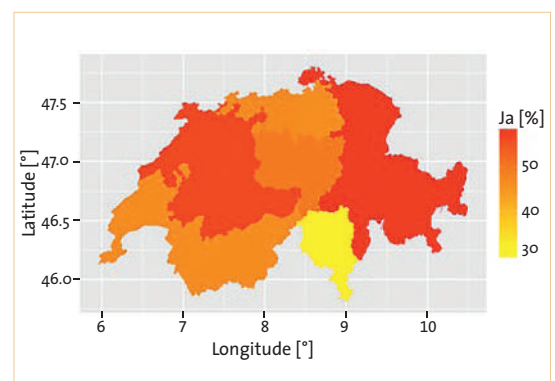


Abbildung 1: Antworten nach Schweizer Grossregionen in Prozent auf die Frage «Machen Sie sich Sorgen um die Nachfolge resp. Übergabe Ihrer Praxis?»