

Eine Erhebung in der Romandie

Besteht Bedarf an Hausarztvertretungen in der Romandie?

Christine Arnold, Muriel Maeder, Sébastien Martin, Bernard Giorgis, Yolanda Mueller

Abteilung für Hausarztmedizin, Universitätszentrum für Allgemeinmedizin und Gesundheitswesen - Unisanté - Lausanne

In der Schweiz zählt die Praxisstellvertretung nicht zur Gewohnheit. Vom besseren Ausgleich zwischen Beruf und Privatleben, Mutter- und Vaterschaftsurlaub über Reisen bis zur Krankheit: Es mangelt durchaus nicht an Bedarf. Welchen Einschränkungen unterliegt also diese Entwicklung und wie kann man sie attraktiver gestalten?

Einleitung

Für die in der Schweiz niedergelassenen Hausärztinnen und -ärzte ist es derzeit eine Seltenheit, sich aufgrund einer Reise, eines Mutter- oder Vaterschaftsurlaubs oder einer Krankheit einige Wochen oder Monate in der Praxis vertreten zu lassen. Ebenso ist es für die jungen Ärztinnen und Ärzte keine gängige Praxis, einige Zeit als Stellvertreterin oder Stellvertreter zu arbeiten, bevor sie sich niederlassen, insbesondere deshalb, weil sie ihre Ausbildung später als in vielen anderen Ländern abschliessen. So dauert die Weiterbildung im Prinzip zwar fünf bis sechs Jahre (Weiterbildungsordnung (WBO) des SIWF, 21. Juni 2000), zwischen dem Erwerb eines eidgenössischen Arztdiploms und dem Erwerb eines Facharzttitels vergehen jedoch zwischen fünf und dreizehn Jahre, wobei der Medianwert bei 7,6 Jahren liegt [1, 2].

Die fortschreitende Feminisierung der Ärzteschaft und die wachsende Bedeutung, welche die jungen Ärztinnen und Ärzte der Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf beimessen [3, 4], bringen künftig einen zunehmenden Bedarf an Praxisstellvertretungen für die Hausärztinnen und -ärzte mit sich. Diese Entwicklung könnte für die Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung auch ein Faktor für die Attraktivität einer Karriere in der Hausarztmedizin sein.

In anderen Ländern ist der Bedarf ähnlich, die Praxis der Stellvertretungstätigkeit vor der Niederlassung ist allerdings viel weiter verbreitet, beispielsweise in Frankreich, im Vereinigten Königreich und in Kanada.

In Kanada gilt die Praxisstellvertretung als Erkundungsphase, in der man herausfinden kann, welche Art der ärztlichen Tätigkeit die passende ist. Im zweiten Jahr der Weiterbildung zur Hausärztin bzw. zum Haus-

arzt planen darum 58% der Befragten, nach Erwerb des Titels als Stellvertreterin bzw. Stellvertreter zu arbeiten [5]. Die Hauptgründe für eine Stellvertretungstätigkeit waren für jene, die vor Kurzem einen Facharzttitel in Hausarztmedizin erworben haben, die Flexibilität, das Kennenlernen der Praxis und das Aneignen klinischer Erfahrung im ambulanten Bereich [6]. Im Vereinigten Königreich widmet sich dieser Art von Tätigkeit eine eigene Fachgesellschaft (*National Association of Sessional GPs*), die auch einschlägige Leitlinien zusammengestellt hat.

Derzeit liegen für die Schweiz keine Daten über die Tätigkeit als Stellvertretung im ärztlichen Umfeld vor. Diese Erhebung zielte darum vor allem darauf ab, den Bedarf an Stellvertretungen unter den niedergelassenen Hausärztinnen und -ärzten zu bewerten, und andererseits das Interesse zu analysieren, das diese Tätigkeit für die Ärztinnen und Ärzte am Ende der Weiterbildung zum Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin haben kann. Die sekundären Ziele waren, die Grundzüge und Eigenheiten der Tätigkeit als Praxisstellvertretung in der Romandie ebenso zu erkunden wie die Hindernisse, die ihr entgegenstehen.

Methodologie

Wir haben uns für ein sequenzielles, gemischtes Studiendesign entschieden, das qualitative Interviews und eine transversale Untersuchung kombinierte. Der qualitative Teil bestand in halbstrukturierten Interviews mit 11 Ärztinnen und Ärzten, die darauf abzielten, die Forschungsthemen und Antwortkategorien für die als Online-Fragebogen durchgeführte Erhebung zu identifizieren.

Die Einschlusskriterien für die Online-Befragung lauteten, entweder eine ärztliche Tätigkeit mit dem Titel Allgemeine Innere Medizin oder Praktischer Arzt in einem Kanton der Romandie auszuüben oder eine

Weiterbildung für den Erwerb des Titels Allgemeine Innere Medizin zu absolvieren. Die Befragung umfasste soziodemografische Daten, die Beschreibung der Erfahrungen mit Stellvertretung vonseiten jener, die diesen Dienst in Anspruch nahmen, und jener, die ihn ausüben (der Stellvertretenden), sowie allgemeine Fragen zu den Grundzügen der Stellvertretungstätigkeit (Bedarf, Nutzen, Vorteile, Hemmnisse, nötiges Rüstzeug). Die erhobenen Daten wurden mithilfe der von Unisanté bereitgestellten Webapplikation REDCap (<https://www.project-redcap.org/resources/citations/>) erfasst und analysiert. Die Online-Befragung wurde an die Mitglieder der kantonalen Fachgesellschaften für Hausarztmedizin der Romandie übermittelt sowie über den «Cursus Romand de Médecine de Famille», durch den Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zum Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin durch diverse Programme in den Kantonen der Romandie betreut werden [7]. Die Befragungsergebnisse waren Gegenstand einer deskriptiven Analyse mithilfe der Statistiksoftware Stata (Version 14, College Station, Texas) und wurden vor allem als Anteile der diversen Antwortkategorien ausgedrückt. Die Anteile wurden mit dem Chi-Quadrat-Test verglichen.

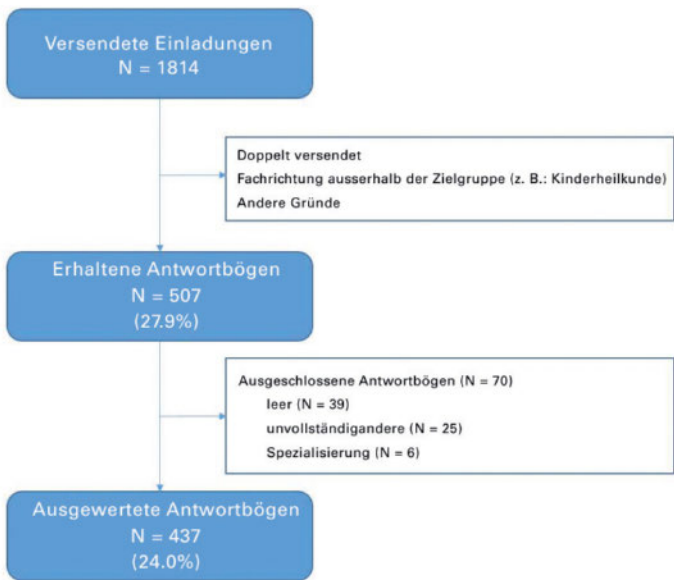


Abbildung 1: Es wurden 437 Fragebögen analysiert.

Tabelle 1: Soziodemografische und berufsbezogene Merkmale.

	Frauen (N = 247)	Männer (N = 190)	Gesamt (N = 437)
In Ausbildung	123	61	184
	49,8%	32,1%	42,1%
Niedergelassen	124	129	253
	50,2%	67,9%	57,9%
Verhältnis Frauen/ Männer	56,5%	43,5%	100%
Alter in Jahren	Keine Antwort = 17 (6,9%)	Keine Antwort = 20 (10,5%)	Keine Antwort = 37 (8,5%)
20 – 29	19 (7,7%)	8 (4,2%)	27 (6,3%)
30 – 39	113 (45,8%)	48 (25,2%)	161 (36,8%)
40 – 49	50 (20,2%)	40 (21,1%)	90 (20,6%)
50 – 59	30 (12,1%)	22 (11,6%)	52 (11,9%)
60 – 69	17 (6,9%)	37 (19,5%)	54 (12,3%)
70 – 79	1 (0,4%)	14 (7,4%)	15 (3,4%)
80 und älter	0 (0%)	1 (0,5%)	1 (0,2%)
Kinder	Keine Antwort = 2 (0,8%)	Keine Antwort = 1 (0,5%)	Keine Antwort = 3 (0,7%)
Ja	135 (54,7%)	112 (59,0%)	247 (56,5%)
Nein	110 (44,5%)	77 (40,5%)	187 (42,8%)
Haupteinkommen des Haushalts	Keine Antwort = 0 (0%)	Keine Antwort = 1 (0,5%)	Keine Antwort = 1 (0,2%)
Ja	110 (44,5%)	149 (78,4%)	259 (59,3%)
Zu gleichen Teilen	76 (30,8%)	34 (17,9%)	110 (25,2%)
Nein	61 (24,7%)	6 (3,2%)	67 (15,3%)

Ergebnisse

Die Online-Befragung fand zwischen November 2019 und Januar 2020 statt. Insgesamt wurden 1814 Ärztinnen und Ärzte zur Teilnahme eingeladen, ausgehend von der geschätzten Mitgliederzahl der kantonalen Fachgesellschaften. Nur jene des Wallis wollten den Fragebogen nicht verbreiten. Wir erhielten 507 ausgefüllte Fragebögen (27,9%) zurück. Von der Analyse ausgeschlossen wurden 70 Antwortbögen, entweder weil sie vollständig oder teilweise leer waren, oder weil die Person nicht der Fachrichtung angehörte, die Gegenstand der Befragung war. Letztlich wurden 437 Fragebögen analysiert (Abb. 1). Die Mehrheit der Teilnehmenden gehörte der Altersgruppe zwischen 30 und 39 Jahren an (161/437 = 36,8%). Der Frauenanteil überwog (56,5%), besonders unter den Befragten in Ausbildung (123/184 = 66,8%) (Tab. 1). Von den Teilnehmenden waren 63,1% (276/437) der Meinung, dass für die Tätigkeit der Stellvertretung in den Hausarztpraxen der Schweiz ein Bedarf besteht. Der Anteil war bei Frauen (65,9% = 163/247) und Männern (59,4% = 113/190, p = 0,161) vergleichbar, bei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten aber höher als bei jenen in Ausbildung (67,2% = 170/253 gegenüber 57,6% = 106/184, p = 0,040) (s. Tab. S2 im Online-Appendix des Artikels).

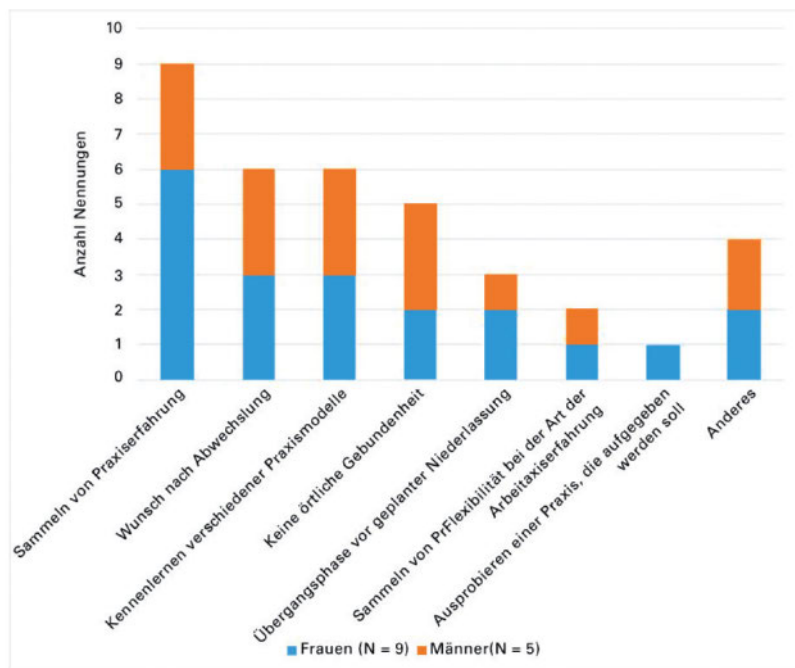


Abbildung 2: Motive für die Arbeit als Praxisstellvertretung. Quelle: Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung.

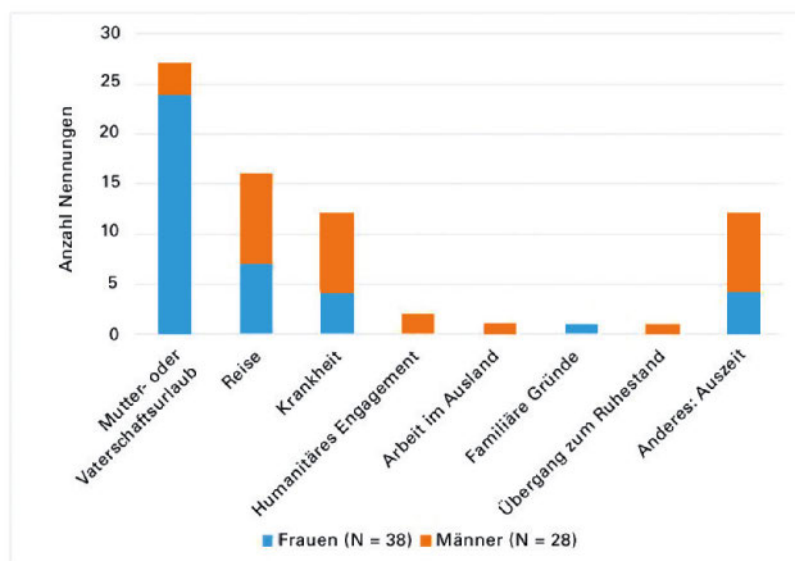


Abbildung 3: Gründe für die Inanspruchnahme einer Stellvertretung. Quelle: Umfrage unter niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.

Von den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung waren 32,6% (60/184) nicht abgeneigt, eine Praxisstellvertretung zu absolvieren (s. Tab. S3 im Online-Appendix des Artikels). Allerdings verfügten lediglich 7,6% (14/184) bereits über eine oder mehrere Erfahrung(en) dieser Art. Diese nannten als Hauptmotivation dafür die Erfahrung im ambulanten Bereich, den Wunsch nach Abwechslung mit anderen beruflichen oder privaten Tätigkeiten und das Kennenlernen verschiedener Praxismodelle (Abb. 2). Die Mehrheit der Stellvertretenden hatte die Stelle durch Mundpropaganda gefunden,

ebenso hatten die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die eine Stellvertretung in Anspruch nahmen, die Stelle auf diesem Weg besetzt.

Von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten erwogen 38,3% (97/253), sich in ihrer Praxis vertreten zu lassen (s. Tab. S3 im Online-Appendix des Artikels). Nur 26,1% (66/253) hatten bereits diese Erfahrung gemacht. Frauen nahmen eine Stellvertretung mehrheitlich aufgrund eines Mutterschaftsurlaubs in Anspruch, Männer aufgrund einer Reise oder krankheitsbedingt (Abb. 3). Die Kriterien für die Auswahl der Stellvertreterin bzw. des Stellvertreters waren die Verfügbarkeit, der menschliche Kontakt und der Wunsch, dass die ärztliche Ausbildung in der Schweiz absolviert wurde. Im Einklang mit dem letztgenannten Auswahlkriterium steht, dass 58,5% (72/123) der Stellvertretungen von Inhabern eines Facharztstitels Allgemeine Innere Medizin übernommen wurden, gegenüber 17,8% (22/123) von einer Person mit dem Titel Praktischer Arzt. Auf die Frage nach der mindestens verlangten Ausbildung der Stellvertreterin bzw. des Stellvertreters antworteten 45,8% der niedergelassenen Befragten (116/253), dass ein Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin erforderlich sei.

Alle Teilnehmenden beantworteten folgende Fragen: Der beste Zeitraum für die Tätigkeit als Stellvertreterin bzw. Stellvertreter ist demnach die Phase vor der Niederlassung (75,5% = 330/437), die ideale Dauer einer Stellvertretung beträgt für 33,6% (147/437) drei bis sechs Monate. Zudem zogen 15% die Stellvertretung als Haupttätigkeit in Erwägung. Die Hindernisse für Niedergelassene, eine Stellvertretung in Anspruch zu nehmen, sind den Teilnehmenden zufolge die Schwierigkeit, eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter zu finden, die Verwaltungsvorschriften, die Akzeptanz durch die Patientenschaft und die Art der angebotenen Bezahlung (Festgehalt, umsatzanteilig, Mischform). Für die Stellvertretenden ist das Haupthindernis die Suche nach einer Stelle.

Diskussion

Der Bedarf an Stellvertretungen wird von zwei Dritteln der Befragten bestätigt. Ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung erklärte, eine Tätigkeit als Stellvertreterin bzw. Stellvertreter in einer allgemeinmedizinischen Praxis zu beabsichtigen, ebenfalls ein Drittel der Niedergelassenen würde künftig die Dienste einer Stellvertreterin bzw. eines Stellvertreters in Anspruch nehmen.

Das Sammeln ambulanter Erfahrung und das Kennenlernen verschiedener Praxismodelle sind jene Punkte, die von den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung ein-

deutig hervorgehoben werden. Dies könnte eine Folge der derzeitigen Ausbildung in Allgemeiner Innerer Medizin in der Schweiz sein, die im Vergleich zu anderen Ländern einen beträchtlichen Anteil im Spitalsumfeld umfasst [8]. Die Phase des Übergangs zwischen Weiterbildung und Niederlassung, die aktuell in den Institutionen verbracht wird, ist wahrscheinlich ideal für diese Tätigkeit, durch die es möglich ist, Erfahrung für die künftige ambulante Praxis zu sammeln, Praxismodelle auszuprobieren sowie medizinische Regionen und Netze kennenzulernen. Dieser komplexe Übergang könnte so erleichtert werden. Manche erwägen hingegen, diese Tätigkeit langfristig auszuüben. Eine derartige Entwicklung ist auch in den Nachbarländern zu beobachten, etwa in Frankreich [9].

Mehr Frauen als Männer haben an der Befragung teilgenommen. Dies lässt sich durch die Demografie der Ärzteschaft selbst erklären. Jedenfalls sollte die Hypothese erwogen werden, dass der Bedarf an Stellvertretungen im Zusammenhang mit dem Mutter- oder Vaterschaftsurlaub und der Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf steht. Diese Vereinbarkeit ist heute für Frauen weiterhin schwieriger zu erreichen, sie haben sich darum vielleicht vom Thema der Befragung mehr angesprochen gefühlt. Die Frage des Ausgleichs zwischen Privatleben und Beruf wird in der ärztlichen Praxis immer wichtiger [10]. Vor diesem Hintergrund bietet die Praxisstellvertretung sowohl den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung als auch den Niedergelassenen mehr Freiheiten.

Der Anteil jener, die bereits als Stellvertreterin oder Stellvertreter gearbeitet haben, ist gering. Dies verdeutlicht ein Verkennen dieser Tätigkeit, die wenig in unseren Gewohnheiten verankert ist und möglicherweise nicht als Berufserfahrung propagiert und geschätzt wird. In anderen Ländern zählen zu den Faktoren, die ihre Attraktivität schmälern, negative Vorurteile der Ärzteschaft, mangelnde Investitionen und die geringere Qualität, die den Stellvertretenden mutmasslich zugeschrieben wird [11].

Zwei Drittel der ausgewählten Stellvertretenden verfügten über den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin und rund die Hälfte der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte war der Ansicht, dass dieser die mindestens verlangte Ausbildung ist. Man kann daraus ableiten, dass ein hoher Bedarf an Absicherung im Hinblick auf die Qualität der Ausbildung der Stellvertreterin bzw. des Stellvertreters besteht, häufig erwünscht ist zudem Erfahrung im ambulanten Bereich. Dies schränkt die Zahl potenzieller Stellvertreterinnen und Stellvertreter stark ein. Es sollte erwogen werden, die Zulassungskriterien für die Stellvertretenden zu senken, etwa mit einer Basisweiterbildung, welche die

zwei Jahre stationäre Allgemeine Innere Medizin umfasst. Für die Supervision der Stellvertretenden vor Erwerb des Titels könnte eine Hochschuleinrichtung zuständig sein.

Um eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter bzw. eine entsprechende Stelle zu finden, ist derzeit die Mundpropaganda das häufigste Mittel. Dies beeinträchtigt stark die Übersichtlichkeit von Angebot und Nachfrage. Zur Förderung dieser Tätigkeit spricht sich die Mehrheit für die Schaffung einer Digitalplattform aus, die den Kontakt erleichtert und die Darstellung der erforderlichen administrativen Schritte ermöglicht.

Eine Limitation der Befragung ist ihre verhältnismässig geringe Antwortquote, auch wenn deren Grössenordnung jener der meisten Befragungen im ambulanten Bereich entspricht. Dies wurde möglicherweise unterschätzt, da die Zahl der Ärztinnen und Ärzte, die zur Teilnahme an der Erhebung eingeladen wurden, überbewertet wurde. Unter Umständen erhielten Personen, die sich erst vor Kurzem niedergelassen haben, aufgrund ihrer Mitgliedschaft in einer Hausarztmedizin-Fachgesellschaft und ihrer früheren Beteiligung am CRMF diese Teilnahmeeinladung doppelt. In manchen Fachgesellschaften sind auch Kinderärztinnen und -ärzte Mitglieder, auf sie zielte die Erhebung allerdings nicht ab. Darüber hinaus waren Frauen unter den Teilnehmenden überrepräsentiert. Die Ergebnisse dürfen darum nicht auf die gesamte Ärzteschaft extrapoliert werden. Doch diese Verzerrung ist selbst ein interessantes Ergebnis.

Diese Erhebung bestätigt also den Bedarf an Stellvertreterinnen und Stellvertretern in den allgemeinmedizinischen Praxen der Romandie. Sie zeigt das Interesse der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung an dieser Tätigkeit. Die hohe Teilnahmequote unter Frauen verweist auf einen grösseren Bedarf im Zusammenhang mit dem Mutterschaftsurlaub. Angesichts der Zunahme des Frauenanteils in der Ärzteschaft und des Bedarfs an Nachwuchs in der Hausarztmedizin scheint es wichtig, diese Tätigkeit unter den künftigen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu fördern. Die Schaffung einer Digitalplattform wird wahrscheinlich nicht ausreichen, darum wäre das Engagement der Fachgesellschaften für Hausarztmedizin, der Universitätszentren für Hausarztmedizin und der kantonalen Gesundheitsbehörden wünschenswert.

Disclosure statement

Die Autoren haben keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Literatur

Die vollständige Literaturliste finden Sie in der Online-Version des Artikels unter www.primary-hospital-care.ch.

Christine Sylvie Arnold
Médecin associée
Cursus Romand de Médecine de famille (CRMF)
Département de médecine de famille, UNISANTE
Rue Pré-du-Marché 23
CH-1004 Lausanne
[christine.arnold\[at\]unisante.ch](mailto:christine.arnold[at]unisante.ch)