

MPA – ein brachliegendes Potential der Grundversorgung



Uns gehen die Hausärzte aus. Polymorbide chronisch kranke Patientinnen und Patienten werden im jetzigen System und Tarif benachteiligt. Ein verfeinerter Risikoausgleich im Rahmen von Managed Care tut Not, damit chronisch kranke Patientinnen davon profitieren können:

Dies sind Zitate aus den Medien der letzten Wochen. Sie weisen auf Probleme hin, die vernünftige Lösungen fordern. Wie sollen diese aber aussehen? Verschiedene Player im Gesundheitswesen meinen zu wissen, wie es gehen soll! Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) schlägt seit Jahren vor, dass sogenannte «Advanced Nurses» das Problem des Hausärztemangels lösen sollen – das funktioniert im Ausland sehr gut. Dabei vergisst das BAG, dass einerseits das Pflegepersonal nicht dazu ausgebildet ist und dass andererseits ein ausgeprägter Mangel an Pflegepersonal vorausgesetzt wird. Die Apotheker möchten gemäss Aussagen in ihrer letzten Verbandszeitschrift mehr Aufgaben und Leistungen in der Grundversorgung übernehmen. Mit welcher Aus-, Weiter- und Fortbildung?

Es ist unbestritten, dass es Tätigkeiten im Praxisalltag gibt, die nicht unbedingt von einem Arzt ausgeführt werden müssen. Es bietet sich nachgerade an, dass die Arbeit auf mehrere Schultern im Praxisteam verteilt wird. Die Medizinische Praxisassistentin (MPA) als erste und wichtigste Ansprechperson für Patientinnen und Patienten in der Arztpraxis ist prädestiniert dafür. Mit der neuen Bildungsverordnung wurden die Ausbildungskriterien der MPA-Berufslehre auf den neusten Stand gebracht. Der «Leitfaden für MPA» wird in der Ausgabe 30/31 der Schweizerischen Ärztezeitung vorgestellt. Leider fördert das BAG den Berufsstand der MPA kaum, im Gegenteil: Die Senkung der Labortarife sowie fragwürdige Pläne zur Abschaffung der ärztlichen Medikamentenabgabe tragen entscheidend dazu bei, dass die Attraktivität des Berufsbildes sich deutlich verringert.

den Patientinnen und Patienten schnell aus wirtschaftlichen Gründen Probleme mit den Krankenversicherern erhalten. Will der Arzt diesen Problemen ausweichen, muss er Patienten bei zusätzlichen Komplikationen hospitalisieren – was deutlich teurer ist, als sie unter vermehrtem zeitlichem und kostenmässigem Aufwand selber zu betreuen. Folglich ist es unumgänglich, dass die Betreuung polymorbider Patienten mit einem verfeinerten Risikoausgleich unter Einbezug von morbiditätsbasierten Kriterien für die Krankenversicherer und – als Konsequenz – für Ärzte attraktiver gestaltet wird. Damit die Grundversorger diese Aufgabe auch in Zukunft erfüllen können, sind zwei Massnahmen zentral: die Verbesserung des Risikoausgleichs und die Aufwertung der MPA als Mitbetreuerin von chronisch kranken Patienten.

«Chronic Care Management» geht nicht ohne Medizinische Praxisassistentinnen

Nur mit Hilfe der MPA ist es überhaupt möglich, die zahlreichen Aufgaben im «Chronic Care Management» zu erfüllen und so die Ärzteschaft in ihrer Arbeit zu entlasten. Selbstverständlich muss die MPA für diese strukturierte Betreuung zusätzliche Qualifikationen erwerben. Ebenso sind die Arbeiten in einer eigenständigen TARMED-Position «Betreuungsleistung bei chronisch Kranken durch nicht ärztliches Personal» abzubilden.

Die Ärztenetze mediX bern und zürich haben im Februar 2009 ein entsprechendes Betreuungsprogramm initiiert, das ab 2012 allen Praxen und Patienten – vorerst in der Deutschschweiz – zur Verfügung stehen soll. Das Projekt wird nun unter Einbezug der FMH, von «Hausärzte Schweiz» und den Ausbildungs-Verantwortlichen für MPA in der FMH als eine der möglichen neuen Einsatzformen vorangetrieben. Eine Abgeltung der delegierten Betreuungsleistungen durch die MPA im TARMED ist unumgänglich und essentiell.

Die FMH fordert zusammen mit «Hausärzte Schweiz» bei der bevorstehenden Revision des TARMED eine Besserstellung der Hausärztinnen und -ärzte mit einem neuen Kapitel, welches eigenständige Leistungen der Grundversorgung enthält – «Chronic Care Management» sollte eine Position in diesem Kapitel sein, denn «Chronic Care Management» ist auch ein wesentlicher Beitrag zur Besserstellung der Grundversorgung. Packen wir es an!

*Dr. med. Ernst Gähler, Vizepräsident FMH
Verantwortlicher Ressort Paramedics*

Nicht alle Tätigkeiten im Praxisalltag müssen unbedingt von einem Arzt ausgeführt werden

Die Betreuung von chronisch kranken Patientinnen und Patienten ist unbestritten eine Domäne der Hausarztmedizin. Sie ist sehr anspruchsvoll, zeit- und kostenintensiv. Das führt heute dazu, dass Ärztinnen und Ärzte mit vielen polymorbi-