

zur Rose

FOLIUM

Kundenzeitschrift Zur Rose Suisse AG | Ausgabe 2 | 2011



**Die Zukunft
ist chronisch**

⋮ Briefwechsel

⋮ Hans-Ulrich Iselin und Fabian
⋮ Vaucher tauschen sich zum
⋮ Thema SD im Aargau aus.

⋮ Interview

⋮ Kiyoshi Sugimoto über seine
⋮ Einsätze als MSF-Arzt in ver-
⋮ schiedenen Krisenregionen.

⋮ Steckbrief

⋮ Die Rosengartenpraxis in
⋮ Wetzikon, sie ist komplett in
⋮ Frauenhand, stellt sich vor.

2020 werden zwei Drittel der über 65-Jährigen an mindestens einer chronischen Krankheit leiden. Um sie bedürfnisgerecht betreuen zu können, sind einschneidende Reformen nötig – und ein neues Selbstverständnis der (Haus-)Ärzte.

Chroniker-Betreuung: Im Team zu besseren Ergebnissen

Herbert, 60, ist Diabetiker und übergewichtig, hat eine Hypertonie, raucht mindestens 20 Zigaretten und zeigt deutliche Symptome einer COPD – Herbert ist multimorbid und Chroniker. Und verkörpert damit die zentralen Herausforderungen für die medizinische Versorgung der Zukunft in industrialisierten Gesellschaften: Nach Schätzungen der WHO werden 2020 mindestens 60 Prozent aller Erkrankungen chronischer Natur sein.

Eine Auswertung von ICPC2-Codierungen aus dem FIRE-Projekt des Instituts für Hausarztmedizin und Versorgungsforschung der Universität Zürich zeigt: Die Prävalenz der Multimorbidität bei hausärztlichen Patienten liegt bei **16%** (von rund 520'000 Konsultationen) deutlich höher als die Prävalenz der häufigsten Einzeldiagnose (Hypertonie mit 12 Prozent). Wichtige Gründe für die fortschreitende Chronifizierung sind die zunehmende Alterung der Gesellschaft sowie gesundheitsgefährdendes Verhalten im Alltag.

Das heutige, auf die akutmedizinische Behandlung ausgerichtete Versorgungs- und Tarifsystem wird den Bedürfnissen von chronisch kranken Patienten immer weniger gerecht. Trotz offenkundiger Fortschritte in der Therapie vieler Krankheiten zeigen wissenschaftliche Untersuchungen, dass chronisch Kranke häufig nicht die Versorgung erhalten, die sie benötigen.

Die Gründe dafür sind vielfältig

- Namentlich die Hausärzte sind dauernd in Zeitnot, einerseits wegen

Bemerkenswert

16%

**Prof. Dr. med. Thomas Rosemann,
Direktor Institut für Hausarztmedizin,
Universität Zürich**

„Die Zahl zeigt deutlich, dass Multimorbidität zur entscheidenden Herausforderung in der hausärztlichen Praxis wird. In der Altersgruppe der 70- bis 85-jährigen haben bereits ein Viertel der Patienten fünf oder mehr Diagnosen. Das heutige Versorgungs- und Tarifsystem hinkt dieser Entwicklung hinterher.

Wir brauchen eine Kombination verschiedener Organisationsmodelle und neuer Dienstleistungs- und Vergütungssysteme. Nur so können wir das System vor dem drohenden Kollaps bewahren.“



der hohen Nachfrage, andererseits weil sich die hausärztliche Sprechstunde in den letzten 50 Jahren kaum verändert hat: Viele Abläufe wurden nie auf ihre Effizienz hin durchleuchtet, ebenso wenig die Arbeitsteilung in der Praxis und die Praxisstruktur.

- Es bestehen kaum Tarife für delegierte Leistungen in der Praxis; folglich wird zu wenig delegiert. Kommt hinzu: Vor allem ältere Ärzte sind als Einzelkämpfer sozialisiert; sie sind es nicht gewohnt, Verantwortung abzugeben.



Multimorbidität: neue Herausforderung für die Hausärzte

Unbestritten ist, dass die Betreuung von chronisch Kranken zu den Domänen der Hausarztmedizin gehört; je nach Praxis machen sie 60 bis 80 Prozent der Konsultationen aus. Doch die Kapazität wird immer knapper: Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium geht davon aus, dass sich die Lücke zwischen nachgefragten und angebotenen Konsultationen beim Hausarzt von 2010 bis 2030 um eine halbe Million pro Jahr vergrößert. Deshalb ist es dringend nötig, die hausärztlichen Leistungen auf mehr Fachpersonen zu verteilen und den Teamansatz zu pflegen, zumal die Betreuung von chronisch kranken Patienten zeitintensiv ist: Beratung, Schulung, Coaching, Kontrollen, Monitoring – und viel Zuhören.

Lösungsansätze gibt es mehrere

- Einbezug von nichtärztlichem Personal, allen voran der MPA: Speziell qualifizierte Praxisassistentinnen können einen substanziellen Teil der Betreuungsaufgaben in der Hausarztpraxis wahrnehmen. Sie kennen die Patienten, sprechen ihre Sprache und haben häufig ein Vertrauensverhältnis zu ihnen. Studien im Ausland zeigen, dass die Patienten den (vermehrten) Einbezug von nichtärztlichem Personal schätzen.
 - Neue Praxisstrukturen: Der Trend zu Gruppenpraxen oder Gesundheitszentren mit Grundversorgern, Spezialisten und nichtärztlichem Fachpersonal erlaubt einen Grossteil der Betreuung unter einem Dach.
 - Bereichsübergreifende Kooperationsmodelle: Statt unter einem Dach kann die verstärkte Kollaboration auch dem Behandlungspfad entlang erfolgen, zum Beispiel vom Hausarzt zum Spezialisten zu stationären Einrichtungen, weiter zu Spitex und zu Sozialdiensten.
- Damit sich die strukturierte, disziplinenübergreifende Betreuung von chronisch Kranken rascher etabliert, sind einige Voraussetzungen zu erfüllen:
- Neue Vergütungsmodelle: Dies können neue Tarmed-Positionen für nichtärztliche Leistungen sein (in einem Unterkapitel Chronic Care Management) oder Komplexpauschalen über die ganze Behandlungskette.

- Ausserdem besteht eine latente Angst vor Deprofessionalisierung: Wer mag schon zugeben, dass gewisse (Routine-) Aufgaben – zum Beispiel Blutdruck messen, Füsse begutachten, Vibrationsempfinden prüfen – ebenso gut von der Medizinischen Praxisassistentin erledigt werden können?

- Die oft lückenhafte IT-Infrastruktur in der ambulanten Grundversorgung ist nicht auf die Betreuung von chronisch kranken Patienten und die Integration weiterer Leistungserbringer ausgerichtet.

- Neuer Risikostrukturausgleich: Noch immer sind chronisch Kranke für die Versicherer ein schlechtes Geschäft. Dies ist so rasch wie möglich zu ändern (die Berücksichtigung der Spitaltage im Vorjahr genügt längst nicht).

- Neue Wirtschaftlichkeitsverfahren für Ärzte: Wer einen hohen Anteil an chronisch Kranken hat, darf unter keinen Umständen dem Verdacht ausgesetzt sein, er praktiziere zu teuer.

- Neue eHealth-Instrumente: Diese müssen mit möglichst vielen Praxis- und Klinikinformationssystemen kommunizieren können, um die lückenlose Dokumentation der Patienten zu gewährleisten.

Fazit: Multimorbidität und chronische Krankheiten bieten Hausärzten die einmalige Chance, ihre Zukunftsfähigkeit zu sichern und sich als «Facharzt für komplexe Betreuungssituationen» zu positionieren – eine Rolle, die ihnen niemand glaubwürdig streitig machen kann.

Möchten Sie Ihre Meinung teilen?

Dann senden Sie uns Ihren ausgefüllten Antwort-Talon!



Home Care

Zur Rose stellt sich schon heute den beschriebenen Herausforderungen und nimmt die Verantwortung wahr, die wir gegenüber den Patienten haben: Home Care heisst unsere spezialisierte Dienstleistung für chronisch kranke Menschen. In Absprache mit dem verschreibenden Arzt besuchen spezifisch geschulte Pflegefachpersonen die Patienten zu Hause. Dort werden sie und ihre Angehörigen bei der richtigen Anwendung der Medikamente und der medizinischen Hilfsmittel betreut. Mit Home Care integrieren wir die Medikationstherapie in den Alltag der Patienten, ergänzend zu den bereits vorhandenen Betreuungsformen.