

arzt | spital | pflege ^{alsip}

Das Schweizer Fachmagazin für das Gesundheitswesen

34. Jahrgang 5|2017



Interviewpartner: Richard Münger

igeho 2017

Verpflegung im Alter

Richard Münger, Juventus Schule für Medizin

www.arztspitalpflege.ch



«Der Wert der MPK wird verkannt»

Wie viel darf Gesundheit kosten? Wo und wie kann im Gesundheitswesen gespart werden? Warum es aussermedizinisches Personal braucht, erklärt Richard Münger, Rektor der Juventus Schule für Medizin, im Interview.

Interview Anouk Arbenz

Gerademal 90 Minuten am Tag verbringen Assistenzärzte heute am Bett ihrer Patienten. Die restliche Zeit sind sie mit Papierkram, dem Anfordern von Röntgenbildern und der Beschaffung von Informationen beschäftigt. Die im August veröffentlichte Studie des Kantonsspitals Baden macht einmal mehr deutlich, wie schlecht es um unser Gesundheitssystem steht – ganz abgesehen von den steigenden Kosten. Für diese Missstände müssen dringend Lösungen gefunden werden. Für Richard Münger, Rektor der Juventus Schule für Medizin, liegt der Schlüssel in der Bildung – und in einer sinnvolleren Delegation von Aufgaben in den Praxen.

Hohe Kosten, unnötige Operationen, überlastete Ärzte und überforderte Assistenzärzte: Die Situation im Gesundheitswesen scheint bedenklich und Lösungen sind nicht in Sicht. Wie problematisch, schätzen Sie, ist diese tatsächlich?

Richard Münger: Die Herausforderungen und Kosten sind in der Tat hoch. Dafür erhalten wir auch eine qualitativ sehr hochstehende Gesundheitsversorgung durch bestausgebildetes Fachpersonal. Sorgen sollten wir uns insbesondere um Familien und Wenigverdienende, die sich mit immer höheren Gesundheitskosten konfrontiert sehen. Auch wenn die Prämienverbilligungen für eine partielle Entlastung sorgen, sollte sich möglichst bald ein vernünftiges Verhältnis zwischen Erwerbseinnahmen und Gesundheitskosten etablieren. Wir kommen nicht darum herum, uns die Grundsatzfrage zu stellen, wie viel wir in unsere Gesundheitsvorsorge investieren wollen.

Wie hängt die Kostensteigerung im Gesundheitswesen mit der Steigerung unserer Krankenkassenprämien zusammen?

Die Überalterung, das Wachstum der Bevölkerung und der medizinische Fortschritt sind die Haupttreiber der Gesund-

heitskosten. Sie setzen unser Gesundheitswesen extrem unter Druck. Je älter wir werden, desto mehr medizinische Leistungen beziehen wir. Im Alter kommt die sogenannte Multi-Morbidität dazu. Das heisst, wir leiden im Alter zunehmend an mehreren Erkrankungen, die parallel behandelt werden müssen. Das treibt wiederum die Kosten an. Zweitens benötigt eine wachsende Bevölkerung eine immer komplexere Versorgung. Nicht zuletzt drücken medizinische Innovationen, welche mit neuesten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten Fortschritte ermöglichen, stark auf die Kosten. Dazu gehören unter anderem neue Medikamente in der Krebstherapie. Ein versteckter Treiber der steigenden Krankenkassenprämien wird gerne übersehen. Aktuell sehen wir eine Tendenz zur Verschiebung von Patienten aus dem stationären Bereich der Spitäler in den Akutbereich der Arztpraxen. Hintergrund ist, dass vermehrt ambulant behandelt werden soll.

Was hat dies zur Folge?

Die kantonalen Finanzdirektoren freuen sich natürlich über diese Entwicklung. Sie fördern dies aktiv, da Kosten für die Kantone so eingespart werden können. Die Spitäler werden schliesslich zu einem bedeutenden Anteil durch die Kantone mitfinanziert. Damit erhöhen sich aber die Kosten im ambulanten Bereich, welche ausschliesslich über die Krankenkassenprämien finanziert werden. In der Folge werden die Prämienzahler vermehrt zur Kasse gebeten, auch wenn die Gesamtkosten im Gesundheitswesen stabil bleiben würden.

Wären Schliessungen von einzelnen Spitälern nötig, um das Kostenwachstum zu dämpfen?

Ich meine Ja. Leider ist die Anregung einer solchen Diskussion auf lokaler Ebene schnell mit politischem Selbstmord verbunden. Die Bevölkerung scheint nicht bereit zu sein, auf irgendeine Leistung verzichten zu wollen, auch wenn dies

bei einigen Spitalern aus betriebswirtschaftlichen Gründen eigentlich zwingend wäre. Damit verbunden ist die Problematik einer möglichen Einschränkung im Leistungskatalog der Grundversicherung.

Was kann/sollte die Politik tun?

Wir sollten die primären Kostentreiber oder diejenigen Kostenbereiche, die in den vergangenen Jahren am stärksten gestiegen sind, dämpfen können, um einen direkten und unmittelbaren Effekt zu erzielen. Der Bundesrat hat dies unter anderem mit Einsparungen mit den zum Teil horrenden Medikamentenpreisen im Rahmen der TARMED-Diskussionen angeregt. Ein Kostendach in einzelnen Bereichen festzulegen, wäre als jeweilige temporäre Notlösung denkbar. Die Politik könnte auch über die Prämien Anreize für eine Verzichtserklärung auf lebensverlängernde Massnahmen im Extremfall schaffen, wenn man diese gar nicht beanspruchen will. Damit würde auf die Eigenverantwortung der Bevölkerung gesetzt.

Was kann der Einzelne tun?

Das Nachdenken über den eigenen Lebensstils kann beim Einzelnen bereits viel bewirken. Genügend Bewegung und Schlaf, ausgewogene Ernährung und Stressreduktion reichen völlig aus zur Gesundheitsprävention. Dies ist natürlich immer leichter gesagt als getan. Die Gesundheitsprävention bedingt das Zusammenspiel aller Beteiligten in einer Gesellschaft. Die Folge wäre eine allgemein bessere Gesundheit mit geringeren Behandlungskosten.

Was ist nötig, um die Situation innerhalb des Gesundheitswesens zu verbessern?

Entscheidend ist es, dass alle Beteiligten im Gesundheitswesen ihre erworbenen Kompetenzen optimal einsetzen können. So sollen Mediziner diagnostizieren und Behandlungen durchführen – Aufgaben, welche nicht an aussermedizinisches Personal delegiert werden können. Alles

andere, wie zum Beispiel die Betreuung von chronisch Kranken, könnte von Medizinischen PraxiskoordinatorInnen übernommen werden, die speziell für diese Aufgabe geschult werden. Zum einen werden Hausärztinnen und -ärzte entlastet und zum anderen könnten diese Betreuungsaufgaben mit eigenen TAR-MED-Punkten günstiger verrechnet werden. Eine Win-Win-Situation.

Wird das denn nicht getan?

Es ist absurd: Medizinische Praxiskoordinatorinnen und Medizinische Praxisassistentinnen sind noch nicht als Fachperson oder aussermedizinisches Personal anerkannt. Sie sind sehr gut ausgebildet und stellen seit Jahrzehnten das Rückgrat einer gut funktionierenden medizinischen Praxis dar. Sie gehören de facto aber zum Mobiliar einer Praxis – wie ein Drucker oder Wandschrank.

Zusammen mit dem Schweizerischen Verband der medizinischen Berufsfachschulen (SVMB) haben die Juventus Schulen 2015 den Ausbildungslehrgang «Medizinische/r Praxiskoordinator/in» ins Leben gerufen. Was war das Ziel?

Die Entwicklung zur Berufsprüfung der Medizinischen Praxiskoordinatorin mit eidgenössischem Fachausweis hatte bereits vor knapp 10 Jahren begonnen. Dr. med. Emil Schalch, geistiger Vater des Chronic Care Managements in der Schweiz, und Dr. Bruno Gutknecht, Fürsprecher des Schweizerischen Verbands Medizinischer Praxisassistentinnen (SVA), hatten die Vision einer anerkannten Weiterbildung für MPAs. Bis dahin war die Medizinische Praxisassistentin ein Sackgassenberuf ohne berufsspezifische Weiterbildungen. Dank der Unterstützung der FMH konnte sich die Berufsprüfung zur MPK schliesslich durchsetzen. Die Juventus Schulen waren in Zusammenarbeit mit dem SVMB sehr früh an dieser Entwicklung beteiligt. Sie boten die modulare Ausbildung bereits vor der offiziellen Anerkennung der MPK durch das SBFI am 5. Februar 2015 an. Heute



Gerademal 90 Minuten am Tag verbringen Assistenzärzte heute am Bett ihrer Patienten. Die restliche Zeit sind sie mit der Beschaffung von Informationen und Administration beschäftigt.

sind die Juventus Schulen im Angebot der modularen MPK-Ausbildung schweizweit führend und bieten knapp 26 Module pro Jahr an. Diese werden gut besucht.

Warum braucht es Medizinische PraxiskoordinatorInnen in klinischer und praxisleitender Richtung?

Die MPK klinischer Richtung spezialisiert sich auf die Betreuung chronisch kranker PatientInnen, welche die grosse Mehrheit in Arztpraxen ausmachen. Sie instruiert, motiviert und sucht mit den Patienten nach individuellen Lösungen, die den Umgang mit unheilbaren Krankheiten verbessern und die eigene Lebensqualität steigern. Dabei wird auch das persönliche Umfeld miteinbezogen. Eine MPK praxisleitender Richtung ist hauptsächlich für die administrativen Belange einer Praxis zuständig. Da immer mehr Grosspraxen,

Gesundheitszentren und Praxen in interdisziplinären Netzwerken entstehen, ist die Koordination des Informationsflusses und die Führung von Mitarbeitenden wichtiger geworden. Eine MPK praxisleitender Richtung wird auf Kaderfunktionen in medizinischen Praxen vorbereitet.

Was bringt diese Weiterbildung den MPA?

Die medizinischen Praxisassistentinnen führen sehr anspruchsvolle und vielfältige Tätigkeiten aus. Sie sind essenziell für die Funktionsfähigkeit einer Arztpraxis. Dies wird jede Hausärztin und jeder Hausarzt bestätigen. Wenn sie fehlt, kommt die Praxis schnell zum Stillstand. Da der MPA-Beruf traditionell ein Frauenberuf ist und die Mediziner seit jeher im Zentrum der Gesundheitsversorgung stehen, waren die MPA immer im Schattensbereich. Die Konsequenzen davon

waren eher magere Löhne in Relation zu ihren Kompetenzen und erbrachten Leistungen. Dieses Bild beginnt sich zu wandeln. Auf der einen Seite hat sich vor allem im Raum Zürich der grosse Mangel an qualifizierten MPAs ausgewirkt. Auf der anderen Seite hat die Weiterbildung zur MPK das Ende dieses Sackgassenberufs eingeläutet. An der Juventus Schule für Medizin beobachten wir aktuell ein Wachstum an Lehrverträgen in der Grundbildung bei den MPAs. Dies, trotz weniger Jugendlichen, die generell eine Lehre durchlaufen. Durch die abwechslungsreichen Aufgaben einer MPA und die Weiterbildungsmöglichkeiten ist dieser Beruf attraktiver geworden.

Was zeichnet die Ausbildung zur/m MPK an der Juventus Schule für Medizin aus?

Das Erreichen optimaler Unterrichtsqualität gelingt nur mit Hilfe der besten, verfügbaren Dozierenden mit starkem Praxisbezug und hoher Fachkompetenz. Die Dozierenden werden von uns mit Hilfe von Mentoren beim Einstieg unterstützt. Eine gute Teamfähigkeit und Leidenschaft für das Unterrichten ist bei uns ein absolutes Muss, da der laufende Austausch unter den Dozierenden Innovationen und bessere Bildungskompetenzen fördern. Wir entwickeln auch eigene Lehrmittel und E-Books sowie elektronische Übungs- und Prüfungsfragen, welche das individuelle Lernen optimal unterstützen. Nicht ohne Grund verfügt die Juventus Schule für Medizin über einen sehr guten Ruf im Bildungswesen.

Wie profitieren Ärzte und Ärztinnen konkret von der Erweiterung der Kompetenz ihrer MPA? Was haben Patientinnen und Patienten davon?

Es profitieren insbesondere chronisch kranke Patienten vom erweiterten Know-how der MPK. Sie brauchen ein enges und vertrautes Verhältnis zu einer Bezugsperson, um sich immer wieder motivieren zu können. Es geht darum, das eigene Verhalten zugunsten einer verbesserten Lebensqualität zu ändern. Diese Rolle kann eine MPK klinischer Richtung übernehmen und sich dafür auch etwas mehr Zeit nehmen, als dies für eine Ärztin oder einen Arzt möglich ist. Die ersten Erfahrungsberichte von Gesundheitszentren, die den Chronic Care-Ansatz mit den MPK umgesetzt haben, zeigen, dass dieses Konzept ein «Win» für alle Beteiligten ist. Das Abgeben von medizini-

schen Aufgaben an Betreuende ist in anderen Ländern bereits seit vielen Jahren Realität. Wir müssen die gesetzlichen Grundlagen schaffen, damit bestimmte Tätigkeiten auch von geschulten Personen ohne Universitätsabschluss in Medizin übernommen und verrechnet werden können.

Wissen die Ärzte ausreichend Bescheid um die fachlichen Kompetenzen einer MPK?

In den letzten zwei Jahren wurde seitens der medizinischen Verbände viel kommuniziert und die MPK ist mit ihren beiden Fachrichtungen in den Arztpraxen relativ gut bekannt. Es dauert aber sicher noch ein paar Jahre, bis einerseits genügend MPKs ausgebildet sind und deren Wert für Arztpraxen belegt sind, und andererseits die Arztpraxen sich organisatorisch im Bereich des Chronic Care Management mit den notwendigen Prozessen und Verantwortlichkeitsbereichen eingerichtet haben.

Was steht der Etablierung noch im Weg?

Ein hindernder Faktor ist die Frage der Finanzierung, sprich TARMED-Taxpunkte. Die FMH hat einen Vorschlag mit dem TARCO (TARMEDConsensus) geschaffen, der Tarifpositionen für die Leistungen einer MPA und MPK vorsieht. Leider sind die Verhandlungen mit den Versicherungen und Spitälern nicht genügend vorangekommen, sodass Bundesrat Alain Berset eingeschritten ist und neue TARMED-Tarife festgelegt hat. Darin sind weiterhin keine Positionen für MPAs und MPKs aufgeführt. Die Unsicherheiten der Abrechnungen der Leistungen bestehen somit weiter. Damit ist es schwierig, angemessene Löhne zu bestimmen.

In Zug ist man hier schon einen Schritt weiter. MPAs sind dort in der Verordnung über das Gesundheitswesen als Leistungserbringerinnen und Delegierinnen unter der Verantwortung von Medizinern aufgeführt.

Genau. Das Zuger Modell ist zur Nachahmung durch andere Kantone zu empfehlen. Es erleichtert die Verhandlungen mit den Krankenkassen über die zu verrechnenden Leistungen und Taxpunkte. Es ist zu hoffen, dass mit einem gut-schweizerischen Kompromiss eine Lösung in naher Zukunft gefunden wird, damit sich die MPA und MPK definitiv im medizinischen Umfeld als wertvolle Leistungserbringer etablieren können.

Wie wird heute abgerechnet?

Für die MPAs bestehen über die kantonalen Ärztesellschaften Lohnempfehlungen. Diese reichen je nach Kanton von knapp 3800 bis 4500 Franken für den Einstiegslohn einer MPA nach absolvierter Lehre mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis. Für die MPKs bestehen noch keine Lohnempfehlungen. Oft wird auf dem Grundlohn einer MPA basierend auf ihren erweiterten Funktionen der zusätzliche Lohn mit Lohnzuschlägen definiert. Gesamthaft gesehen, gibt es bei den Löhnen von MPAs und MPKs sicherlich Entwicklungspotenzial. Falls die gesetzlichen Rahmenbedingungen mit definierten TARMED- oder TARCOR-Taxpunkten geschaffen würden, könnten unter Berücksichtigung einer Kostenneutralität Anpassungen in den Lohngefügen von ausserärztlichen Leistungserbringern vorgenommen werden. Am Schluss profitieren wir alle davon, was das Ziel sein muss. ■

Richard Münger



Der Rektor der Juventus Schule für Medizin begann seine Karriere im Bildungswesen schon früh als Sekundarlehrer im Bereich Naturwissenschaften. 2002 drückte der St. Galler nochmals die Schulbank und schloss einen MBA an der University of Leeds ab, mit einem Ergänzungsstudium der Berufspädagogik an der Universität Zürich. Im Laufe seiner vielseitigen Karriere war er Berufsfachschullehrer, Mitglied der nationalen Bildungsplan-Kommission für MPA, entwickelte die neue Berufsprüfung für MPK und war Leiter sowie Geschäftsführer von Verlagen für Lehrmittel und E-Learning.

Seine Arbeit im Gesundheitswesen ergänzte Richard Münger immer wieder mit technischen Aufgaben: Er arbeitete zum Beispiel ein Jahr als Werkstoffingenieurstudent, bildete sich als Webmaster weiter und hatte einen Job als Account Manager in einer globalen Turbolader-Produktionsfirma inne.

Die Juventus Schule für Medizin investiert mit dem Lehrgang «Medizinische Praxiskoordinatorin» in einen neuen Beruf und in die Zukunft von Arztpraxen

Medizinische Praxiskoordinatorinnen (MPK) gewinnen in Gruppen- und Gemeinschaftspraxen immer mehr an Bedeutung. Ihr Einsatz führt zu spürbaren Verbesserungen in den Praxen: Bessere Betreuungsqualität für die Patienten, Entlastung der Ärzte und motiviertere, selbständigere Mitarbeitende – administrativ und klinisch. Die Delegation von bisher ärztlichen Aufgaben, bei ausgewählten Patientinnen und Patienten, durch die Ärztin bzw. den Arzt an die MPK steigert die Effizienz im Versorgungssystem und senkt die Behandlungskosten. Dies betrifft insbesondere die immer grössere Gruppe chronisch kranker Menschen, die spezifische Betreuungsangebote benötigen.

«Ohne Medizinische Praxiskoordinatorin ist bei der Betreuung chronisch Kranker ein beträchtlicher Teil meiner Tätigkeit als Facharzt ineffizient eingesetzt», sagt Dr. Emil Schalch, einer der geistigen Väter des Berufsbilds «MPK» und Verfechter des Chronic Care Managements in der Schweiz. «Ärzte sind primär dafür da, Diagnosen zu stellen und Therapien zu verordnen. Alle anderen Aufgaben, für die es nicht zwingend den Akademiker braucht, können an die Medizinische Praxiskoordinatorin oder die Medizinische Praxisassistentin delegiert werden», sagt Bruno Gutknecht, Vorstandsmitglied der SVA (Schweizerischer Verband Medizinischer Praxis-Fachpersonen). Die chronischen Krankheiten sind aufgrund der demographischen Entwicklung das grösste Risiko bei den ohnehin explodierenden Krankenkassenprämien im Schweizer Gesundheitswesen. «Wir müssen unnötige Besuche in der Notaufnahme des Spitals verhindern und die Arztpraxen als zentrale Anlaufstelle stärken», unterstreicht Carlos Beat Quinto, Facharzt und Mitglied des FMH-Zentralvorstands. «MPKs steigern die Leistung der Arztpraxen und sind wichtig für eine hochstehende und finanziell tragbare medizinische Versorgung.»

Was tun MPKs?

Medizinische Praxiskoordinatorinnen erfassen den Zustand des Patienten, planen die weitere Betreuung auf der Grundlage ärztlicher Vorgaben. Sie fördern die Gesundheitskompetenz des Patienten und der Angehörigen, koordinieren Termine bei den Leistungserbringern und erleichtern den Zugang zu den kommunalen Diensten. Auch bei Krankenkassen und Versicherungen wird es Einsatzfelder geben im Rahmen des Care Managements (CCM: Chronic Care Management). «Unser erklärtes Ziel ist die Bildung von erhöhten Kompetenzen bei den MPA und MPK in der Akutmedizin. Unsere Gesundheitsnetzwerke sollen dann sicherstellen, dass diese Kompetenzen gezielt eingesetzt werden können, um die höchst mögliche medizinische Behandlungsqualität zu erreichen», bringt es Richard Münger, Rektor der Juventus Schule für Medizin, auf den Punkt.

Kosten runter, Qualität rauf

Mit der Weiterbildungsperspektive MPK wird die Attraktivität des Berufes MPA EFZ deutlich gesteigert. Dank der inhaltlichen Aufwertung des Berufsbildes der MPK erhalten diese deutlich mehr Verantwortung innerhalb der Arztpraxen. Diese Entwicklung führt zu einer gezielten Kostensenkung im Gesundheits-

wesen und kann gleichzeitig die Betreuungsqualität verbessern. Ziel der Juventus Schule für Medizin ist es, das Berufsbild der Medizinischen Praxiskoordinatorin durch herausragende Unterrichtsqualität und kompetenzorientierte Eigenverantwortung bei den Studierenden weiter aufzuwerten und die Gesellschaft für dieses immer wichtigere Tätigkeitsfeld zu sensibilisieren. Dafür wurde eigens ein internes, strenges Qualitätsmanagement aufgebaut, das seinen Fokus auf eine enge Lehr- und Lernbeziehung legt. Nur Dozierende mit höchsten Qualifikationen sind vertreten, die in einem hochmodernen Arbeitsumfeld und in einer aktiven Servicekultur dem Erfolg verpflichtet sind und die Ausbildung in Eigenverantwortung weiterentwickeln. Praxisnahe Lehrmittel, die dauernd an die Bedürfnisse angepasst werden, steigern die Motivation und die Qualität des Lehrgangs zusätzlich. «Über E-Learning sind die Studierenden jederzeit in der Lage, ihren Wissensstand selber abzufragen und sich zusätzliches Know-how selbstständig anzueignen», sagt Richard Münger. «Wir bieten heute an der Juventus Schule für Medizin die höchstmögliche Ausbildungsqualität und entwickeln diese ständig weiter.»

Dauer der Ausbildung

Die Ausbildung zur Medizinischen Praxiskoordinatorin umfasst sechs Module für die Richtungen Praxisleitung und medizinische Weiterbildung. Ein Modul besteht aus ca. 72 Lektionen und dauert ein Vierteljahr oder zehn Wochen. Die Ausbildung dauert zwischen 9–24 Monaten, ist berufsbegleitend und wird mit der eidgenössischen Berufsprüfung abgeschlossen. Der modulare Aufbau erlaubt maximale Flexibilität für die Studierenden. Am Ende eines Moduls werden die Modulprüfungen durchgeführt, die vom Verband SVMB (Schweizerischer Verband medizinischer Berufsfachschulen), respektive den führenden Berufsfachschulen der Schweiz, erstellt werden.

In besten Händen mit Juventus Schulen

Die 1918 gegründeten Juventus Schulen sind ein privater Bildungsanbieter mit Hauptsitz an der Europaallee in Zürich. Die Schule verfügt über die kantonale Bildungsbewilligung zur Durchführung der schulisch und beruflich organisierten Grundbildung (SOG und BOG). 1920 sind die Juventus Schulen die ersten Schulen der Schweiz, die ein Abendgymnasium führen und damit die berufsbegleitende Maturitätsprüfung ermöglichen. Seit 2017 tritt die Stiftung Juventus Schulen in vier Geschäftseinheiten auf: Juventus Wirtschaftsschule (KV, Marketing, Informatik), Juventus Maturitätsschule (Wirtschaftsgymnasium, BMS), Juventus Schule für Medizin für medizinische Aus- und Weiterbildung im Auftrag des Kantons Zürich und als Privatanbieter sowie Juventus Technikerschule HF als höhere Fachschule für Techniker. Die Juventus Schulen begleiten jährlich über 2000 Lernende und verfügen über mehr als 200 qualifizierte Dozentinnen und Dozenten. Lernerfolg bei optimaler Lernbegleitung steht im Zentrum und garantiert hohe Erfolgsquoten. Partner der Juventus Schulen sind u.a. die HWZ (Hochschule für Wirtschaft Zürich), das Schweizerische Institut für Betriebsökonomie und die ZHAW (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften).

Kontakt

Matthias Rüegg, Direktor Juventus Schulen,
Tel.: +41 (0)43 268 25 11, matthias.rueegg@juventus.ch