

Unser neu gegründetes Institut für Hausarztmedizin und Community Care Luzern

Christoph Merlo, Christian Studer

Im Text wird nur die männliche Sprachform verwendet, die weibliche ist selbstverständlich stets miteingeschlossen.

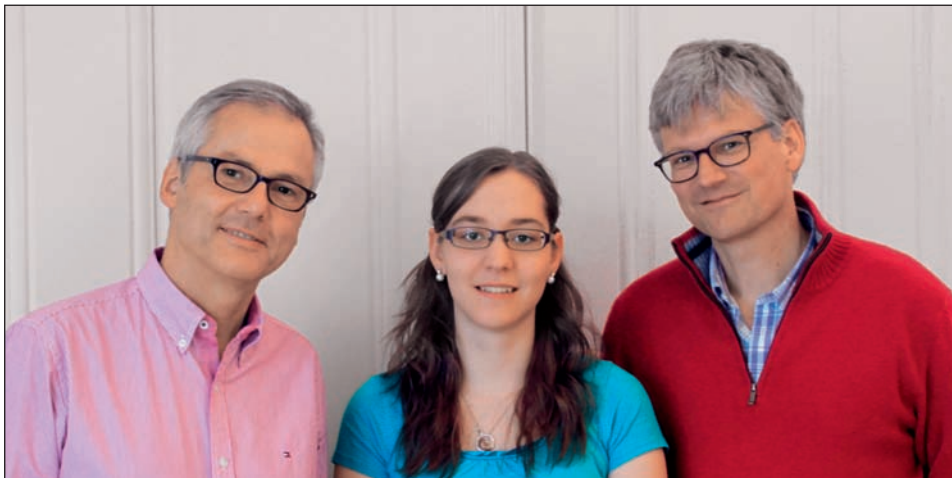


Abbildung 1: v.l.n.r.: Christoph Merlo, Yvonne Kohler, Christian Studer.

Hintergründe und Ziele

Am 21. Februar 2014 haben wir unser Institut für Hausarztmedizin und Community Care Luzern (IHAM&CC) gegründet, welches unter dem Patronat der kantonalen Ärztesellschaft steht. Mit einem regional verankerten eigenen Institut für Hausarztmedizin möchten wir in erster Linie die Attraktivität des Hausarztberufes steigern und damit den hausärztlichen Nachwuchs in Luzern und der Zentralschweiz fördern (Abb. 2). Das überwältigend positive Abstimmungsresultat vom 18. Mai ermuntert und bestätigt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Der Aufbau des Instituts erfolgt in Kooperation mit der Universität Luzern bzw. dem Seminar «Gesundheitswissenschaften und Gesundheitspolitik» (Departement of Health Science and Health Policy – Leitung Prof. Gerold Stucki) sowie mit bestehenden Hausarztinstituten anderer Schweizer Universitäten. Die Kooperation mit den Gesundheitswissenschaften der Universität Luzern einschliesslich der Schweizer Paraplegikerforschung AG (Direktor Prof. Gerold Stucki) drückt sich auch in der Namensgebung aus: «Community Care» steht im Wesentlichen für die Planung gemeinschaftlicher Projekte in der hausärztlichen Versorgungsforschung (Abb. 3). In der Zeitschrift PrimaryCare vom 14. Mai 2014 ist ein informativer Artikel über die Gründung unseres Instituts erschienen.

Anschubfinanzierung

Die Anschubfinanzierung für die nächsten drei Jahre ist auch dank dem Beitrag der Luzerner Ärzte gesichert, welche an der GV 2013 eine Mitgliederbeitrags-

höhung gut geheissen haben. Weitere Unterstützung erfahren wir durch den Kanton bzw. das Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD), das Labor Bioanalytica AG, die Ärzteorganisation LuMed AG, die Hirslanden Klinik St. Anna, die Entlebucher Hausärztetage und durch das LUKS, letzteres in Form einer Stellenteilfinanzierung des geplanten Curriculums (s. unten).

Was hat sich bisher getan und was sind die nächsten Schritte? Gehen wir noch einmal zurück.

Rückblick

Die Idee eines Luzerner Instituts für Hausarztmedizin wurde erstmals an den Entlebucher Hausärztetagen im September 2012 aufgegriffen. Bereits im November 2012 formierte sich eine Projektgruppe bestehend aus den Mitgliedern Adelheid Schneider, Aldo Kramis, Jürg Eiholzer, Willi Baldi, Ueli Zihlmann und Christoph Merlo. Die Projektgruppe traf dann die nötigen Vorabklärungen und Vorbereitungen für eine Institutsgründung. Prof. Peter Tschudi vom IHAM Basel stand uns schon von Anfang an als Berater zur Seite. Wesentlich waren auch die frühen Kontakte zu Prof. Gerold Stucki, welcher vom Regierungsrat beauftragt wurde, das Erweiterungspotential der Gesundheitswissenschaften der Universität Luzern zu prüfen, was der Idee einer Institutsgründung im Verlauf enormen Auftrieb gegeben hat.

Personen

Die Luzerner Hausärzte Christian Studer (CS) und Christoph Merlo (CM- Projektleiter) planen und koordinieren den Institutsaufbau seit Anfang 2014 in je einem kleinen Nebenpensum. Das Institut ist vorderhand im Sekretariat der Ärztesellschaft des Kantons Luzern am Schwa-

Wieso ein Luzerner Institut für Hausarztmedizin?

- Nachwuchsförderung Hausärzte Zentralschweiz
- Stärkung der Hausarztmedizin und der ambulanten Medizin
- Koordination des Studentenunterrichts und der Praxisassistenten sowie Aufbau eines Luzerner Curriculums für Hausarztmedizin
- Zukunftsperspektive (vernetzte Forschung)
- Kooperation mit Universität Luzern / Gesundheitswissenschaften, Schweizer Paraplegiker Forschung und Luzerner Spitälern

Abbildung 2.

Wieso ein Luzerner Institut für Community Care?

- Begriff Community Care: «care in the community – community integrated care» – zu Hause!
- Vernetzung ambulante Medizin: Hausärzte und Spezialisten untereinander...
- und mit Institutionen: Spitäler, Spitex, Betagtenzentrum, Palliative Care Einrichtungen, Schweizer Paraplegikerzentrum u.a.
- zunehmende Bedeutung der ambulanten Medizin («DRG, Demographie, Demenz,...») und der integrierten Versorgung

Abbildung 3.

nenplatz 7 angesiedelt. Anfang April 2014 hat Frau Yvonne Kohler ihre Tätigkeit als Sekretärin des jungen Instituts aufgenommen (Abb. 1). Yvonne Kohler ist bei Medkey angestellt und wird ihr Engagement an unserem Institut sukzessive ausbauen. Die gelernte Mediamatikerin mit kaufmännischer Berufsmatura kommt ursprünglich aus dem Raumplanungsbereich, wo sie fundierte Kenntnisse in EDV-Betreuung, allgemeinen Sekretariatsaufgaben und Sachbearbeitung erwarb, welche sie im Rahmen eines Auslandsaufenthaltes in einer grossen Personalvermittlung in London vertiefte. Sie hat sich sehr schnell in das neue Betätigungsfeld eingearbeitet. Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit und wünschen Yvonne Kohler auf ihrem künftigen und unserem gemeinsamen Weg viel Freude und Erfolg.

Kontakt zu den anderen IHAM – Studentenbetreuung

Der persönliche Kontakt zu Partnern ist in der Anfangsphase von zentraler Bedeutung. So haben wir (CS und CM) uns schon mit Vertretern des Berner IHAM (Mireille Schaufelberger, Adrian Göldlin und Peter Frey), des IHAM Basel (Peter Tschudi und Andy Zeller) und des IHAM Zürich (Thomas Rosemann, Oliver Senn, Stefan Neuner-Jehle und Sima Djalali) getroffen, um mögliche Kooperationsbereiche zu besprechen und zu planen. Dies betrifft hauptsächlich den Studentenunterricht. Bereits heute sind ca. 65 Luzerner Kollegen als Lehrärzte des Berner Instituts für Hausarztmedizin tätig, ein paar wenige auch für das Basler Institut. Wir möchten mehr Lehrärzte anwerben und gemeinsam mit den bestehenden Hausarztinstituten Teachers Teaching-Veranstaltungen in der Region organisieren, welche für alle drei Institute als Fortbildung angerechnet würden. Mögliches geeignetes Gefäss dieser Veranstaltungen wären die Entlebucher Hausärztetage. Insbesondere mit Basel ist eine engere Zusammenarbeit geplant, wo interessierte und engagierte Hausärzte in die Vorlesungen, praktischen Kurse und Examen des IHAM Basel integriert würden.

Praxisassistenten und Curriculum Hausarztmedizin

Das eigentliche Herzstück unseres Instituts und Hauptfokus unserer derzeitigen Aktivitäten ist die Etablierung eines Luzerner Curriculums für Hausarztmedizin. Auf der Basis des Praxisassistentenprogramms möchten wir ein Curriculum für interessierte Assistenzärzte mit attraktiven Rotationsstellen entwickeln, ähnlich wie dies in Zürich und Bern existiert. Voraussetzung ist die Integration des bestehenden kantonalen Praxisassistentenpro-

gramms in das Institut, welches dann künftig die Koordination übernehmen würde. Das Curriculum würde einschliesslich der 6-monatigen Praxisassistenten maximal zwei Jahre dauern. Im Anschluss an eine Praxisassistenten könnten eine oder mehrere Rotationsstellen modulartig ausgewählt werden. Bedingung für die Aufnahme in das Programm wäre eine mindestens dreijährige klinische Ausbildung (vorwiegend in Innerer Medizin) und die Absicht, im Kanton Luzern später eine Hausarztstätigkeit auszuüben. Schliesslich könnte durch das Curriculum die FMH-Ausbildung in Allgemeiner Innerer Medizin mit Ziel Hausarztmedizin vervollständigt werden. Unsere Wunschfächer für die Rotationsstellen sind: HNO, Rheumatologie/Orthopädie, Dermatologie, Radiologie inklusive Ultraschall, Notfallmedizin, Anästhesie, Pädiatrie, Labormedizin und Psychiatrie.

Wir sind mit Herrn H. P. Vogler vom GSD und dem Kantonsarzt Dr. R. Harstall bereits zusammengekommen und haben die Grundzüge eines solchen Luzerner Curriculums besprochen. Das Budget von 1.2 Mio. Franken, welches für das kantonale Praxisassistentenprogramm reserviert ist, reichte bisher für ca. 30 Praktikumsstellen (6 Monate 100% bzw. 12 Monate 50%) pro Jahr, dies auf der Grundlage eines Lohnkostensplittings im Verhältnis 2:1 (Kanton 2/3, Lehrarzt 1/3). In einem ersten Schritt könnten 8 sechsmonatige Curriculum-Rotationsstellen pro Jahr und 22 Praxisassistenten finanziert werden. Mit Herrn Benno Fuchs, Frau Prof. V. Briner und Dr. Guido Schüpfer haben wir uns am 6. Mai 2014 auch bereits zu einem ersten Gespräch getroffen, in dem eine Kooperation gut geheissen und begrüsst wurde. Mit

der Leitung der Hirslandenklinik St. Anna sind parallele Gespräche geplant. Konkret sind wir nun in Verhandlungen mit den Klinikleitern der gewünschten Disziplinen. Definitive oder provisorische Zusagen haben wir bis dato in den Fächern Notfallmedizin, Anästhesie, Dermatologie, HNO, Labormedizin und Psychiatrie. Optimistische Aussichten bestehen auch für die anderen Fächer. Das Lernziel in den einzelnen Rotationsdisziplinen wird im Einvernehmen mit den Klinikleitern festgelegt, der Rahmen ist aber naturgemäss überwiegend im ambulanten Bereich bzw. in den Ambulatorien angesiedelt. Zeitlich planen wir den Start des Curriculums auf Beginn 2015.

Kooperation mit der Universität und der Schweizer Paraplegikerforschung AG

Aktuell läuft ein Inserat für einen wissenschaftlichen Mitarbeiter, welcher bei Eignung als künftiger Leiter der Abteilung Community Care eingesetzt würde (Abb. 4). Diese Stelle wird je zu 50% durch die Schweizer Paraplegikerforschung SPF und das Institut finanziert. Es ist vorgesehen, dass der künftige Stelleninhaber in die Arbeitsgruppe von Professor Armin Gemperli integriert wird, dem Leiter der Versorgungsforschung SPF. Mitunter würde er die Hausärzte in der Planung und Entwicklung von eigenen Forschungsprojekten beraten und unterstützen. Gleichsam als ersten Akt der Zusammenarbeit mit dem SPF haben wir ein gemeinsames Poster für den SAMW-Kongress «Versor-

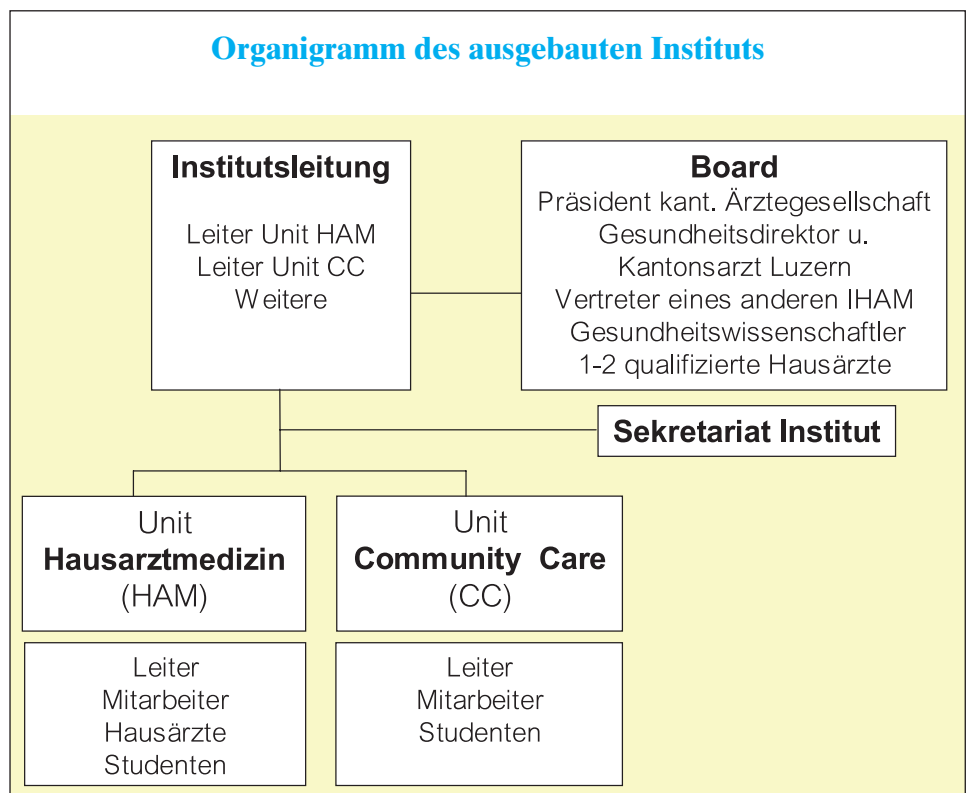


Abbildung 4.

gungsforschung Schweiz 2014» vom 4. November 2014 eingereicht. Ab 2015 werden wir uns auch am 2013 neu geschaffenen Masterstudiengang «Health Sciences» der Universität Luzern (www.master-healthsciences.ch) beteiligen und Finanzierung und Betreuung von zwei Internships (Praktikumsstellen, nicht unbedingt in der eigenen Praxis) für Masterstudenten mit speziellem Interesse in Hausarztmedizin übernehmen.

Praxisvermittlung

Welche Service-Leistungen kann das Institut schon zum heutigen Zeitpunkt anbieten? Trotz aktuell noch beschränkter personeller Ressourcen würden wir gerne eine Vermittlerrolle bei der Suche und Nachfolge von Hausarztpraxen in der Zentralschweiz übernehmen. Konkret könnten junge Kollegen, welche eine Hausarztpraxis übernehmen möchten ihre Adresse in unserem Sekretariat

(siehe unten) «deponieren», ebenso ältere Hausartztkollegen, welche ihre Praxis übergeben möchten. Diese einfache Vermittlungsfunktion können wir ab sofort übernehmen.

Interesse an einer Mitarbeit?

Interessierte Hausartztkollegen dürfen sich jederzeit bei uns melden und sind herzlich willkommen. Wir suchen mittelfristig:

- Didaktisch interessierte weitere Lehrärzte für die Mediziner Ausbildung der Universitäten Bern und Basel (evtl. auch Zürich).
- wissenschaftlich und didaktisch interessierte Kollegen für die Betreuung von Studenten des Masterstudienganges «Health Sciences».
- forschungsinteressierte Kollegen, welche bereit wären, langfristig an einem Forschungs-Netz teilzunehmen, d. h. sich gerne an spezifisch hausärztlichen

Forschungsprojekten und Versorgungsprojekten in Kooperation mit dem SPF und anderen Schweizer Hausarztinstituten beteiligen würden.

Wir blicken mit unserem Institutsprojekt zuversichtlich in die hausärztliche Zukunft unserer Region und werden an der nächsten GV der Luzerner Ärztegesellschaft gerne über das weitere Gedeihen unseres Instituts und unsere Pläne berichten.

Kontaktadressen:

*Christoph Merlo, Furrengasse 6,
6004 Luzern, Telefon 041 410 34 00,
merlo.c@hin.ch*

*Christian Studer, Hallwilerweg 2,
6003 Luzern, Telefon 041 227 81 81,
ch.studer@pilatuspraxis.ch*

*Yvonne Kohler, Sekretariat IHAM&CC
Luzern, Schwanenplatz 7, 6004 Luzern,
Telefon 041 410 88 85,
yvonne.kohler@hin.ch*

Uneinbringliche Kosten der ärztlichen Notfallbehandlung

Uneinbringliche Kosten in der Praxis

Die Ärzte sind gemäss § 32 Abs. 2 Gesundheitsgesetz Luzern (GesG) dazu verpflichtet, sich an einem Notfalldienst zu beteiligen. Die Kosten solcher ärztlichen Notfallbehandlungen sind primär vom Patienten¹ zu bezahlen. Viele Patienten wollen oder können jedoch diese Kosten nicht begleichen. Kann der Patient diese Rechnung aus finanziellen Gründen nicht bezahlen, muss das unterstützungspflichtige Gemeinwesen diese Kosten übernehmen. Nachfolgend wird erläutert, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, dass diese Kosten vom unterstützungspflichtigen Gemeinwesen übernommen werden und wie die Ärzte dabei vorzugehen haben.

Eine separate Vereinbarung betreffend Übernahme uneinbringlicher Honorare bei Notfallbehandlungen hat die Stadt Luzern mit der Ärzteschaft der Stadt Luzern und Umgebung abgeschlossen. Falls diese Vereinbarung im konkreten Fall zur Anwendung kommt, geht sie dem nachfolgend beschriebenen Verfahren vor (abrufbar unter: http://www.aerzte-zs.ch/kantonsgesellschaften/stadt_luzern/vorstand/).

Nachweis der Uneinbringlichkeit

Die Kosten der Notfallbehandlung sind gemäss § 32 Abs. 4 GesG in erster Linie vom Patienten und in zweiter Linie vom unterstützungspflichtigen Gemeinwesen zu tragen. Die subsidiäre Leistungspflicht kann grundsätzlich nur in Frage kommen, sofern erwiesen ist, dass der Patient diese Kosten nicht bezahlen kann. Um die Leistungspflicht des unterstützungspflichtigen Gemeinwesens auszulösen, muss der Arzt gegenüber dem Gemeinwesen deshalb die Uneinbringlichkeit der Kosten der Notfallbehandlung nachweisen. Im Regelfall ist dieser Nachweis durch die Auflage eines Verlustscheins zu erbringen.

Auf das Erfordernis des Verlustscheins kann verzichtet werden, wenn a) der Patient wirtschaftliche Sozialhilfe bezieht oder b) die Betreuung als offensichtlich aussichtslos gilt. Als offensichtlich aussichtslos gilt eine Betreuung, wenn in den vorausgegangenen zwei Jahren gegenüber dem Patienten ein Verlustschein ausgestellt wurde (§ 10 Abs. 2 und 3 Verordnung über die universitären Medizinberufe).

Verfahren

Grundsätzlich ist es Sache des Arztes, die Uneinbringlichkeit zu belegen und den Anspruch auf subsidiäre Leistung beim unterstützungspflichtigen Gemeinwesen geltend zu machen. Ist ein Arzt deshalb der Ansicht, die Uneinbringlichkeit sei erwiesen, dann muss er beim Sozialamt des unterstützungspflichtigen Gemeinwesens ein Gesuch um Übernahme der Notfallbehandlungskosten einreichen. Eine Vorlage dieses Gesuchs kann auf der Homepage der Vereinigung der Zentralschweizer Ärztegesellschaften (<http://www.aerzte-zs.ch>) unter der Rubrik Kanton Luzern / Infos und Downloads kostenlos heruntergeladen werden.

Wichtig ist, dass im Falle einer Verweigerung der Kostenübernahme des unterstützungspflichtigen Gemeinwesens ein beschwerdefähiger Entscheid verlangt wird. Weigert sich das Sozialamt des unterstützungspflichtigen Gemeinwesens, diese Kosten zu übernehmen, muss dieser Entscheid mit Verwaltungsbeschwerde beim Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern angefochten werden.

¹In diesem Text wird der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.» Luzern, 14.04.2014