

Vorbild Holland: Mehr Verantwortung für MFA

Speziell ausgebildete Medizinische Fachangestellte können gerade Hausärzten viel Arbeit abnehmen und dadurch auch den Umsatz steigern. In den Niederlanden ist dieses Modell viel stärker etabliert als in Deutschland.

Von Sabine Hüppelshäuser

WESTERVOORT/ARNHEIM. Bevor der holländische Hausarzt Jan Tillemans vor drei Jahren mit Kollegen die Praxisgemeinschaft "Hausarztzentrum Rozet" gründete, waren die Hausärzte in Westervoort bei Arnheim alle als Einzelkämpfer unterwegs.

Doch ganz allein arbeiteten die Ärzte auch als Einzelkämpfer nicht.

Schon in ihren kleineren Praxen nutzten sie das in Holland weithin etablierte Modell der "praktijkondersteuner huisarts" (Praxisunterstützerin Hausarzt). Auch in der Kooperation sind sie dabei geblieben - aus gutem Grund!

Denn der Einsatz von Praxisunterstützerinnen entlastet sie von zeitraubenden, delegierbaren Tätigkeiten und bringt zu-gleich mehr Qualität in der Patientenversorgung.

"Dieses Konzept der Unterstützung und Entlastung des Hausarztes, kann auch für Deutschland ein Erfolgsmodell sein", so Jan Tillemans.

Was macht die Praxisunterstützerin? Praxisunterstützerinnen absolvieren zunächst eine Grundausbildung, die der unserer Medizinischen Fachangestellten entspricht. Eine spezielle Zusatzqualifikation befähigt sie schließlich, den Hausarzt direkt und effektiv zu unterstützen.

Bei Tillemans Praxisgemeinschaft liegt die Hauptaufgabe der Praxisunterstützerinnen in der kontinuierlichen Betreuung chronisch Kranker. "Es sind nun einmal die chronisch kranken Patienten, deren Behandlung in jeder Hausarztpraxis sehr viel Zeit erfordert", so der Arzt.

Hinzu kommen Aufgaben in der Prävention, die etwa 30 Prozent der Tätigkeit ausmachen. Die Praxisunterstützerinnen nehmen den Ärzten viele zeitraubende Tätigkeiten ab:

- Sie führen Informations- und Beratungsgespräche mit den Patienten.
- Im Rahmen der Vorsorge erstellen sie unter anderem Präventions- und Risikoprofile.
- Sie überprüfen die Patiententagebücher.
- In Absprache mit dem Arzt erstellen sie Behandlungspläne.



Eine Praxisunterstützerin in den Niederlanden hat häufig ihr eigenes Zimmer, in dem sie die Patienten betreut.

© HCC BetterCare

Assistentin für Versorgung und Prävention

Auch inspiriert durch das holländische Modell der Hausarztunterstützerin hat das Beratungsunternehmen HCC BetterCare mit Sitz in Köln ein Curriculum für medizinische Fachangestellte (MFA) entwickelt, das in einwöchigen Seminaren absolviert werden kann: die Fortbildung zur Assistentin für Versorgung und Prävention (VP-Assistenz).

Gut ausgebildete MFA können Ärzte etwa bei delegierbaren Patientengesprächen entlasten. Mit einem gut organisierten Recall-System können sie zudem dazu beitragen, dass sinnvolle Termine von chronisch Kranken nicht versäumt werden, die Patienten rechtzeitig wieder einbestellt werden und dass sie sich, geführt durch Behandlungspläne, mit ihrer Erkrankung auch sicher fühlen.

Ein weiteres Ziel der Lehrgänge ist es, MFA Wissen zum Thema Prävention zu vermitteln, damit sie in die Lage versetzt werden, Vorteile und Nutzen sinnvoller Präventionsangebote einer Praxis

- Sie kontrollieren die diagnostischen Parameter, so etwa die Laborwerte der Patienten.
- In engem Kontakt mit Arzt und Apotheker überwachen sie die Patienten-Verordnungspläne, um einer Polypharmazie vorzubeugen.
- Zur Betreuung chronisch Kranker (Diabetes, COPD etc.) holen sie sich bei Bedarf direkte Unterstützung von einschlägigen Organisationen (Fachverbände, Selbsthilfegruppen etc.).

gegenüber den Patienten überzeugend darzustellen. (ger)

Die Fortbildungslehrgänge gehen über je eine Woche und kosten 1350 Euro plus MwSt. (ohne Übernachtung und Reisekosten). Informationen über Termine und Anmeldung im Internet unter der Adresse www.hcc-akademie.de

Wo arbeitet die Praxisunterstützerin? Das Raumkonzept des "Hausarztzentrum Rozet" passt sich dem Unterstützungsmodell an.

Jede der sechs Praxisunterstützerinnen - eine pro Arzt - hat ein Sprechzimmer, ähnlich eingerichtet wie das der Ärzte. Die Sprechzimmer liegen direkt neben dem jeweiligen Arztzimmer.

Ärzte und Praxisunterstützerinnen arbeiten also Tür an Tür. Das gestaltet Kommunikation und Abstimmung gleichermaßen einfach wie effizient. Aber auch für Praxen, die räumlich beschränkt sind, gibt es Lösungen, denn nicht jeder Praxisraum wird durchgehend genutzt.

So können beispielsweise Labor- oder Diagnostikräume, die zeitweise frei sind, der Praxisunterstützerin anteilig überlassen werden.

Alternativ kann sie sich das Sprechzimmer mit dem Arzt teilen und es vor, zwischen oder nach seinen Sprechzeiten ebenso nutzen wie während der Hausbesuche.

Rechnet sich eine Praxisunterstützerin für die Praxis? Im "Hausarztzentrum Rozet" sieht jeder Arzt seine Patienten etwa ein- bis zweimal pro Quartal: primär zur Diagnostik, Befundbewertung und Therapieentscheidung.

Auf dieser Grundlage erstellt und aktualisiert die Praxisunterstützerin in Abstimmung mit dem jeweiligen Arzt die Behandlungspläne - oft für ein ganzes Jahr.

Die Pläne legen fest, auch für den Patienten, wann welche Untersuchungen, Gespräche anstehen. So lässt sich weitgehend sicherstellen, dass die Patienten pro Quartal mindestens einmal in die Praxis kommen. Schon dadurch macht sich die Praxisunterstützerin bezahlt.

Aber auch, weil sie über Zusatzleistungen und Präventionsangebote der Praxis aufklärt und den Patienten geeignete Leistungen anbietet.

Mehr Zeit für den Kranken, aber auch für den Arzt? Die Praxisunterstützerinnen haben im Praxis-EDV-System ihre eigene Terminplanung und ein eigenes Wartelistenmanagement. Ein Blick in die Terminkalender des "Hausarztzentrums Rozet" zeigt, dass Ärzte und Praxisunterstützerinnen auf Tage ausgebucht sind.

Zudem fällt auf: Die meisten Termine der Praxisunterstützerinnen sind mit 30 Minuten veranschlagt, die der Ärzte mit 15 Minuten.

15 Minuten pro Konsultation - so viel Zeit bleibt deutschen Hausärzten selten. Bei 50 und mehr Patienten pro Tag haben Hausärzte in Deutschland gerade einmal 8 Minuten zur Verfügung, wie Statistiken belegen.

Dagegen widmen sich die Kollegen aus den Niederlanden ihren Patienten im Schnitt fast doppelt so lange. Der Grund: In Deutschland hat jeder Krankenversicherte etwa 18 Arztkontakte pro Jahr, in Holland sind es nur sechs.

"Natürlich sehen wir Ärzte die Patienten in regelmäßigen Abständen ebenfalls", erklärt Jan Tillemans, "die Häufigkeit der Kontakte ist eben nur deutlich reduziert."

Das verdanken die Ärzte auch ihren Praxisunterstützerinnen, die sich zwischen den Arztbesuchen intensiv um die Patienten kümmern, glaubt Tillemans.

Zufriedene Patienten - bessere Compliance: Eine Folge dieser gemischten Betreuung: Holland hat in Europa im Vergleich die zufriedensten Patienten, Deutschland die am wenigsten zufriedenen, wie der SWR in seiner Sendung "Marktcheck" im März 2012 berichtet hat.

In Holland gingen die Patienten heute lieber zum Hausarzt als zum Facharzt, meint Jan Tillemans. Es entwickle sich eine enge Beziehung zwischen ihnen und den Praxisunterstützerinnen.

Wesentlich für den Erfolg des Konzepts sei aber auch, dass die Praxisunterstützerinnen sehr gut angenommen würden. Dadurch ließen sich die Patienten noch besser informieren und ihre Compliance lasse sich deutlich verbessern.

Ein Modell für Deutschland? Auch in Deutschland werden Medizinischen Fachangestellten, etwa den VERAH oder AGNES, zunehmend Aufgaben übertragen, die den Arzt direkt entlasten.

Ob sich Praxisunterstützerinnen für deutsche Praxen ebenso lohnen wie für das "Hausarztzentrum Rozet", kann jeder Arzt für sich ausloten. So kann man beispielsweise mit einer 400-Euro-Kraft beginnen, die etwa zwei Stunden pro Tag arbeitet.

Das sind - wenn die MFA gut qualifiziert und gut eingearbeitet ist - immerhin schon zwei Stunden tägliche Zeitersparnis für den Arzt. Dann gilt es nur noch abzuwarten, welche Erfolge die Praxisunterstützerin erzielt. Die bisherige Erfahrung zeigt: Unterm Strich stehen meist schwarze Zahlen.

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH