

Spitalorganisation

# Generalisten fördern und mit Spezialisten vernetzen

Angesichts der zunehmenden Spezialisierung sind Spitäler aufgerufen, einen generalistischen Ansatz zu prüfen und wenn möglich zu fördern, um so einer Fragmentierung der Spitalstruktur bzw. einer zunehmenden Abgrenzung der Spezialgebiete entgegenzuwirken.

Von Martina Greiter

In der Humanmedizin zeigt sich in den letzten Jahren eine zunehmende Spezialisierung, die teilweise zu Lasten des Generalistentums stattfindet. Die Spezialisierungen und Subspezialisierungen haben zugenommen. In den Spitälern nimmt die Anzahl der Kliniken, Fachabteilungen und Teams zu. In der Spitalorganisation kann die Entwicklung neben po-

sitiven Effekten auch zu einer Zergliederung von Behandlungsstrukturen und -prozessen führen. Dies steht im Widerspruch zu künftigen demografisch bedingten Herausforderungen, denn eine immer grössere Anzahl von polymorbiden, chronisch kranken, älteren Menschen sollten laut Fachleuten in integrierten Behandlungsnetzen behandelt werden.

### Geringes Prestige von Generalisten

Vor diesem Hintergrund hat die vom BAG betriebene Plattform «Zukunft arztlische Bildung» die breit abgestützte Themengruppe «Zunehmende Spezialisierung aus Sicht der Spitalorganisation» (TG) lanciert (siehe Kasten S. 11). Eine Situations- und Problemanalyse wurde von dieser TG beim Büro BASS in Auftrag gegeben. Diese kommt zum Schluss, dass die Spezialisierung neben dem wissenschaftlichen und technologischen Fortschritt auch durch das geringe Prestige und mangelnden Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb der generalistischen Fächer und Berufsprofile gefördert wird – insbesondere in den Bereichen Weiter- und Fortbildung, Karriereoptionen, Forschungstätigkeit sowie Gehalt. Denn Disziplinen wie die Allgemeinmedizin, Hausarztmedizin, Pädiatrie, allgemeine Chirurgie und Geriatrie sind trotz den bereits ergriffenen Gegenmassnahmen nach wie vor für viele Medizinstudierende keine Karriere- und Berufsoption.

#### Empfehlung 1:

##### Schaffung von Laufbahn- und Karrierepfaden für Generalisten

Die Spitäler und Kliniken anerkennen die Notwendigkeit der Förderung von akademischen und klinischen Karrieren in generalistischen Fachgebieten, wie z.B. Allgemeine Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Pädiatrie und Gynäkologie, und in den generalistischen Kernbereichen aller Fachgebiete, wie z.B. allgemeine Kardiologie oder allgemeine Orthopädie, und schaffen langfristige berufliche Karriereoptionen und Perspektiven. Damit bleiben in Spitälern und Kliniken mehr Ärzte als erfahrene Generalisten tätig, die sich nicht primär weiter spezialisieren, sondern im Alltag unersetzbare Rollen in der Klinik, in der Lehre und in der Leitung übernehmen.

#### Empfehlung 2:

##### Stärkung der umfassenden Versorgung in spezialisierten Spitalstrukturen durch den «Spitalinternisten»

Die Spitäler schaffen und betreiben interdisziplinäre Organisationseinheiten mit definierten Abklärungs- und Behandlungspfaden und mit Fallführung durch breit ausgebildete Generalisten verschiedener Fachgebiete, wie z.B. Allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie, Gynäkologie oder auch Chirurgie (siehe auch Empfehlung 1), sowie unter Einbezug aller beteiligten Spezialisten und nicht-arztlischen Berufsgruppen. Das gewährleistet die Gesamtsicht auf die Patienten und damit eine effiziente, sichere, qualitativ hochstehende Behandlung und schafft ein spitalarztlisches Tätigkeitsfeld mit breitem Ansatz, das dem Erhalt und Ausbau von medizinischem Know-how dient.

#### Empfehlung 3:

##### Schaffung von interdisziplinären Organisationseinheiten – koordiniert von fallführenden, breit ausgebildeten Generalisten

Die Rollen und möglichen Verantwortungen des «Spitalinternisten» sowie spezifische Anforderungsprofile, die den Bedürfnissen und der Spitalstruktur entsprechen, sollen auch für die Schweiz analysiert und entwickelt werden. Die Benennung und Definition dieser Ärzte muss als erster Schritt erfolgen, um die fachliche, finanzielle und akademische Anerkennung dieser «Spitalinternisten» zu gewährleisten und damit die Stellen attraktiv zu gestalten. Die Definition muss von den negativ besetzten Begriffen, wie «Spitalarzt» oder «Hospitalist» im angloamerikanischen Raum, abgegrenzt werden. Zudem muss die Rolle, im Gegensatz zum «Hospitalisten» im angloamerikanischen Raum, auch die Lehre sowie in den Universitätsspitälern die Forschung beinhalten.

#### Empfehlung 4:

##### Konzentration der Spezialisierung via Leistungsaufträge

Ausgewählte spezialisierte und hochspezialisierte medizinische Leistungen sollen stärker konzentriert werden, mit dem Ziel, die Weiterbildungsstellen in Bereichen, wo es genügend Spezialisten gibt, zu limitieren. Die Bündelung der Expertise wird eine positive Auswirkung auf die Qualität der Weiterbildung und die Behandlung der Patienten haben. Betroffen sind nicht nur die Leistungsbereiche der hochspezialisierten Medizin gemäss IVHSM, sondern auch weitere spezialisierte Leistungsgruppen gemäss der Definition der Spitalplanungs-Leistungsgruppen SPLG.

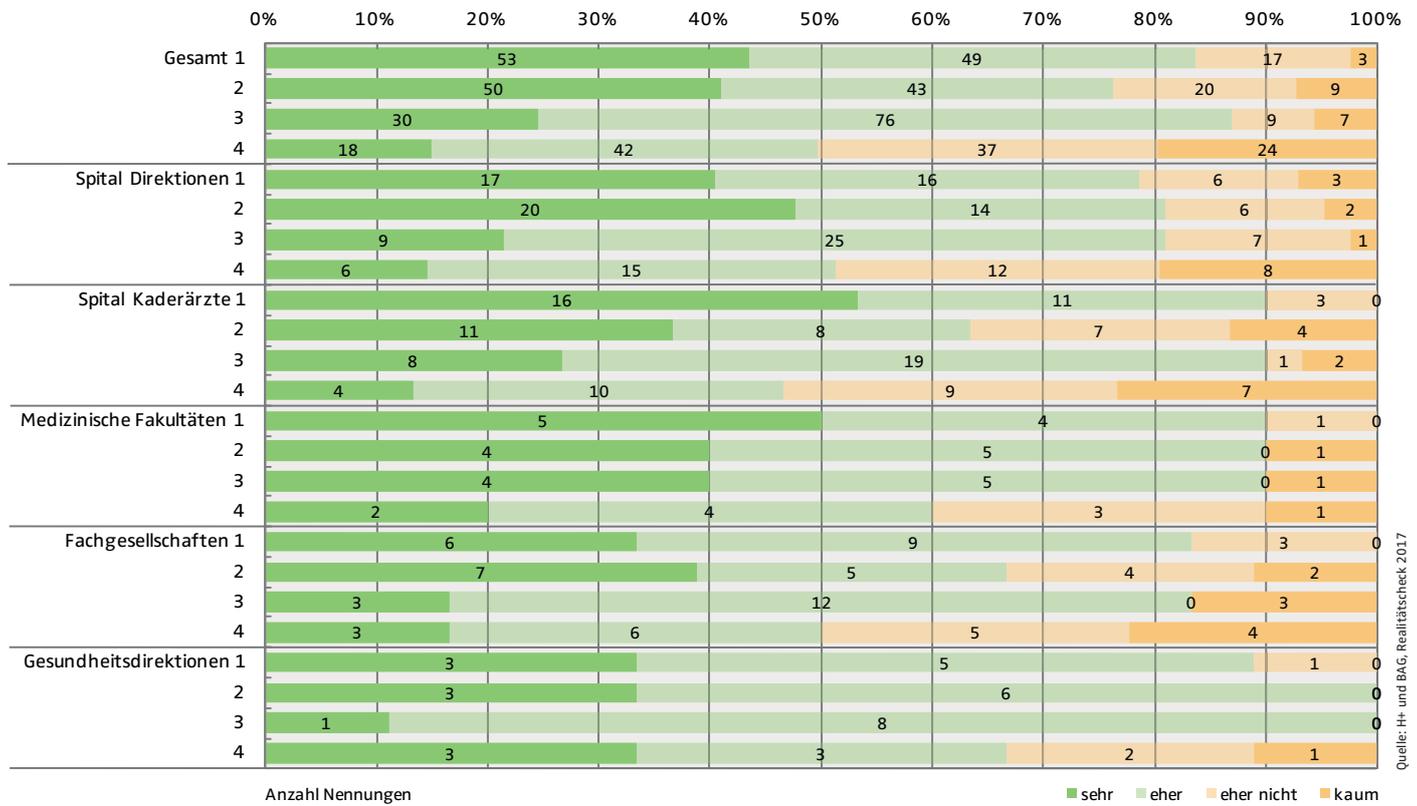
Info: <https://is.gd/6X93m7>

### Verlust der Gesamtsicht

Angesichts bestehender Anreizstrukturen ist für die Spitäler den Fokus auf Spezialisierung zu legen eine Möglichkeit, sich im umkämpften Spitalmarkt zu positionieren. Dies stellt gemäss BASS-Studie ein Risiko dar für Überkapazitäten und Mengenausweitung in der Spitallandschaft.

Insgesamt nennen die in der Studie befragten Experten als kritische Aspekte der Spezialisierung den Verlust der Gesamtsicht auf die Patientin, den Patienten, mangelnde Patientenzentrierung, die fehlende Definition der Fallführung bei gleichzeitiger Multiplikation der Verantwortungsträger, fehlende Koordination, die Gefahr von Schnittstellenfehlern und von Doppelspu-

### Aus dem Realitätscheck: Wie wirksam und zielführend finden Sie die vier Empfehlungen?



rigkeiten sowie die Zerstückelung von Behandlungspfaden. Ein besonderes Risiko wird bei Patientinnen und Patienten mit mehrfachen Erkrankungen oder Polytrauma festgestellt. Weiter wurden verschiedene Faktoren aufgeführt, die zu einer «Maximalmedizin» führen können. Hierzu gehö-

ren der Wettbewerb um Patienten und das Überangebot bzw. die Überversorgung insbesondere bei privat- und zusatzversicherten Patienten bei elektiven Eingriffen. Genannt wurde auch die Herausforderung auf Behandlungen zu verzichten und Patientenwünsche abzulehnen.

### Vier Empfehlungen für die Spitäler

Um Empfehlungen im Umgang mit den negativen Folgen der Spezialisierung zu formulieren, lancierte die TG «Zunehmende Spezialisierung aus Sicht der Spitalorganisation» einen breit abgestützten Prozess (siehe Kasten S. 12), in welchem sich vier gangbare Empfehlungen zu Händen der Spitäler herauskristallierten (siehe Grafik S. 10). Diese wurden zusätzlich einem Realitätscheck unterworfen. Ein breites Spektrum von 441 relevanten Institutionen inkl. Spitälern wurden in einer Umfrage dazu eingeladen, bezüglich der vier Empfehlungen Stellung zu nehmen. Dabei zeigte sich, dass eine grosse Mehrheit der befragten Gruppierungen die zunehmende Spezialisierung in der Humanmedizin und die entsprechende Entwicklung in der Spitalorganisation als eine relevante Problematik erachtet. Die Zentrumsspitäler hingegen schätzen die Spezialisierungstendenz zwar als relevant ein, aber als wenig problematisch. Grundsätzlich stiessen die vier Empfehlungen als Paket auf eine hohe Zustimmungsrate mit je nach Gruppierung zwischen 77 bis 100 Prozent Zustimmung, wobei die einzelnen Empfehlungen unterschiedlich beurteilt wurden (siehe Grafik oben).

## TG Spezialisierung aus Sicht der Spitalorganisation

**Nuria del Rey**, Co-Leitung, Abteilung Gesundheitsberufe, BAG

**Jürg Winkler**, Co-Leitung, Verantwortlicher Personal- und Bildungspolitik, H+

**Peter Berchtold**, Präsident FMC

**Henri Bounameaux**, Dekan Medizinische Fakultät, Universität Genf

**Annette Grünig**, Projektleiterin GDK

**François Héritier**, Hausarzt, Co-Präsident SGAIM

**Jürg Hodler**, stv. Spitaldirektor und ärztlicher Direktor, Universitätsspital Zürich

**Nathalie Koch**, Verantw. ärztliche Weiterbildung, Medizinische Direktion, CHUV

**Hans Rudolf Koelz**, Vorstand, Vizepräsident ärztliche Weiter- und Fortbildung, SIWF

**Reto Meuli**, Leiter Dep. Radiologie, Verantwortlicher ärztliche Weiterbildung, CHUV

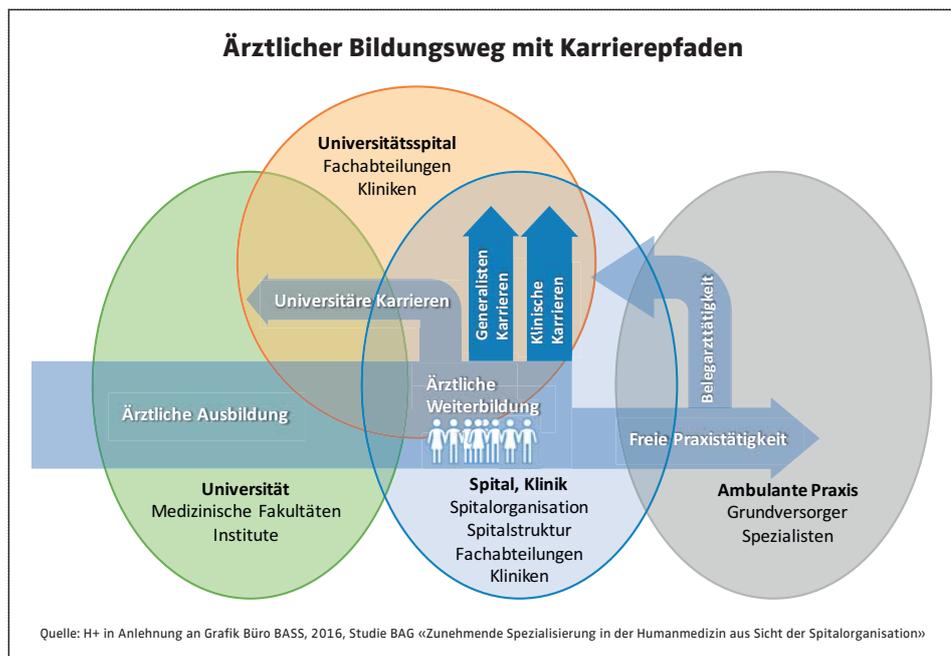
**Marcus Schwöbel**, Facharzt Kinderchirurgie, Vorstand VLSS

**Peter Suter**, ehemaliger Präsident SAMW und Experte Gesundheit2020

**Martin Täuber**, Rektor Universität Bern, Vizepräsident SAMW

**Albert Urwyler**, ehemaliger Dekan Medizinische Fakultät, Universität Basel und Verwaltungsrat Universitätsspital Basel

Stand Mai 2017



**Martina Greiter**, Redaktorin Competence deutsche Schweiz, H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern; [martina.greiter@hplus.ch](mailto:martina.greiter@hplus.ch)

## Loin des incitatifs purement financiers

La médecine humaine se trouve dans une phase de spécialisation croissante, en partie aux dépens de la médecine générale. A côté de ses effets positifs, cette évolution peut cependant conduire à une fragmentation excessive de la structure hospitalière. La plate-forme «Avenir de la formation médicale» de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé le groupe thématique «Spécialisation croissante en médecine humaine du point de vue de l'organisation des hôpitaux». Celui-ci a fait réaliser une étude sur les liens de causalité entre ces développements. Elle conclut que la spécialisation est certes favorisée par les progrès scientifiques et technologiques, mais aussi par le manque de prestige des disciplines généralistes, qui offrent peu d'opportunités de progression de carrière et de développement du profil professionnel.

Pour remédier aux conséquences négatives de la spécialisation, le groupe de travail a lancé un processus de réflexion, qui a abouti à quatre recommandations réalisables au sein des hôpitaux:

- création de parcours professionnels et de carrières pour les généralistes;
- renforcement de la prise en charge intégrale par l'interniste dans les structures hospitalières spécialisées;
- création d'organismes interdisciplinaires coordonnés par des généralistes de haut niveau et largement formés;
- concentration de la spécialisation via des mandats de prestations.

Ces recommandations ont suscité une réaction généralement positive. Les hôpitaux et les cliniques sont maintenant invités à les mettre en œuvre. Cela leur permettra de faire un pas vers un meilleur équilibre des opportunités de carrière entre généralistes et spécialistes. Ce processus implique le passage accru d'une approche purement financière à une approche davantage orientée vers le patient, ce qui constitue un développement raisonnable compte tenu des défis démographiques auxquels les hôpitaux sont confrontés. ■

### Ärztliche Karrieren ausbalancieren

Spitäler und Kliniken sind dazu eingeladen, ihren Teil dazu beizutragen, um die vier breit getragenen Empfehlungen (siehe Grafik S. 10) umzusetzen. Dadurch können sie bei den ärztlichen Karrieren einen Schritt in Richtung mehr Balance zwischen Generalisten und

Spezialisten machen. Dieser Prozess beinhaltet eine vermehrte Abwendung von einem rein monetären Ansatz hin zu einem stärker patientenorientierten Ansatz – eine durchaus sinnvolle Entwicklung angesichts der demografischen Herausforderungen, mit denen auch die Spitäler konfrontiert sind. ■

## Breit abgestützter Erarbeitungsprozess

**Ende 2015:** Zum Thema Spezialisierung und Fragmentierung in den Spitälern wurde eine breitabgestützte Themen-Gruppe im Auftrag der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung» (ZäB) des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik (DNG) ins Leben gerufen.

**Mitte 2016:** Das Büro BASS untersuchte die Spezialisierungen der Ärzte und legte im Auftrag dieser TG die Studie «Zunehmende Spezialisierung in der Humanmedizin aus Sicht der Spitalorganisation» vor.

**Ende 2016:** Auf der Studie basierend erarbeitete die TG in Workshops einen Bericht mit sieben Empfehlungen, wie mit der zunehmenden Spezialisierung, die teils zu Lasten des Generalistentums stattfindet, sinnvoll umgegangen werden kann. Auf Empfehlung der ZäB reduzierte die TG in weiteren Workshops die sieben auf vier Empfehlungen (siehe Grafik S. 8).

**Sommer 2017:** Im Sinne eines Realitätschecks wurden die vier Empfehlungen auf Antrag der ZäB den H+ Mitgliedern, den medizinischen Fachgesellschaften, der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission (SMIFK) und der Kommission für Spitalleistungsplanung der GDK zur Stellungnahme vorgelegt. Die Auswertung der Antworten wurde Ende 2017 der ZäB in einem Bericht vorgelegt, dort für gut befunden.

**März 2018:** Die Ergebnisse der TG werden auf der Website des BAG veröffentlicht.

**Sommer 2018:** Die Arbeit der TG wird dem Vorstand von H+ zur Kenntnis gebracht. ■

**Kontakt:** Jürg Winkler, Fachverantwortlicher Personal- und Bildungspolitik, H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern, T 031 335 11 34, [juerg.winkler@hplus.ch](mailto:juerg.winkler@hplus.ch)