



Schweizerische Gesellschaft für Allgemein-  
medizin  
Société Suisse de médecine générale  
Società Svizzera di medicina generale

---

## **Arbeitsgruppe Weiterbildung**

# **PRAXISASSISTENZ**

**Weiterbildung in der Allgemeinpraxis  
für zukünftige Hausärzte**

# Einleitung

Der vorliegende Leitfaden möchte diese in der Schweiz immer noch wenig geläufige Form der Weiterbildung vorstellen. Er richtet sich an die praktizierenden Aerzte/innen und Assistenten/innen, sowie auch an weitere, an der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung interessierten Kreise.

Er berücksichtigt vorwiegend die Belange der Praxisassistenten im Rahmen der Weiterbildung zum/zur Facharzt/Fachärztin FMH für Allgemeinmedizin

Die Notwendigkeit einer Weiterbildung nach bestandenen Staatsexamen für Aerzte/innen ist unbestritten, um in freier Praxis kompetent zu sein. Diese Weiterbildung wird heute vor allem als Assistenzarzt/-ärztin-Tätigkeit in Spitälern erfahren. Der Praxisassistent kommt – als Ergänzung zur Weiterbildung im Spital – eine grosse Bedeutung zu, erleben doch angehende Allgemeinpraktiker/innen erst in diesem Rahmen wirklichkeitsnah ihre zukünftige Tätigkeit. Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin SGAM setzt sich – parallel den europäischen Gepflogenheiten – für die effiziente Umsetzung des 6-monatigen Praxisassistenten-Obligatoriums ein. Mit Art. 38 der Verordnung zum neuen KVG wird ohnehin für niedergelassene Leistungserbringer der Nachweis von mindestens 6 Monaten ambulanter Patientenbetreuung verlangt.

Im folgenden werden verschiedene Aspekte und Probleme der Praxis-assistenz beleuchtet und Hinweise zu deren breiteren Realisierung gegeben.

## INHALTSVERZEICHNIS

---

|   |  |    |
|---|--|----|
|   | Abkürzungen  | 5  |
| 1 | Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin, ein ideales Curriculum für angehende Hausärzte/innen | 6  |
| 2 | Was ist Praxisassistentenz?  | 7  |
|   | 2.1 Lernzielkatalog Allgemeinmedizin   | 8  |
|   | 2.2 Praxisassistentenz in einem anderen Fach   | 8  |
|   | 2.3 Empfohlene Dauer der Praxisassistentenz  | 9  |
| 3 | Gesetzliche und standesrechtliche Rahmenbedingungen, FMH Reglemente  | 9  |
|   | 3.1 Kantonale Gesundheitsgesetzgebung  | 9  |
|   | 3.2 Standesrechtliche Bestimmungen   | 9  |
|   | 3.3 FMH-Reglemente   | 9  |
| 4 | Anforderungen an die Praxisinhaber/innen und an ihre Praxis  | 10 |
|   | 4.1 Allgemeinmediziner/innen als Lehrmeister/innen   | 10 |
|   | 4.2 Anforderungen an die Praxis  | 11 |
|   | 4.2.1 Räumliche Bedingungen  | 11 |
|   | 4.2.2 Patienten/innen  | 11 |
|   | 4.2.3 Spezielle Tätigkeiten des/der Praxisinhabers/in  | 11 |
|   | 4.2.4 Die Rolle des Praxispersonals  | 11 |
|   | 4.2.5 Die Rolle der Familie des/der Praxisinhabers/in  | 11 |
| 5 | Was können Assistenten/innen in der Allgemeinpraxis lernen?  | 12 |
|   | 5.1 Aerztliche Tätigkeit im ambulanten Bereich   | 12 |
|   | 5.2 Das weite Spektrum der Allgemeinmedizin  | 12 |
|   | 5.3 Organisation und Administration in der Praxis  | 13 |
| 6 | Was erwarten die Praxisinhaber/innen von ihren Assistenten/innen?  | 13 |
| 7 | Arzt-Patienten-Beziehung und Assistent/in  | 14 |
| 8 | Ratschläge zur praktischen Durchführung  | 14 |
|   | 8.1 Das Finden einer Lehrpraxis bzw. eines/einer Assistenten/in  | 14 |
|   | 8.2 Kontaktaufnahme  | 15 |
|   | 8.3 Einführung von Assistenten/innen in die Praxisorganisation   | 15 |
|   | 8.4 Phasen der Tätigkeit des/der Assistenten/in  | 15 |
|   | 8.5 Teaching   | 15 |
|   | 8.6 Unterkunft   | 16 |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 8.7   | Vertretung                                   | 16 |
| 8.8   | Entlöhnung des/der Assistenten/in            | 16 |
| 8.9   | Versicherungsfragen                          | 16 |
| 8.9.1 | AHV-IV-EO und ALV                            | 16 |
| 8.9.2 | BVG  | 16 |
| 8.9.3 | Familienzulagen                              | 16 |
| 8.9.4 | Haftpflichtversicherung                      | 17 |
| 8.9.5 | Rechtsschutzversicherung gem. Vorschlag VSAO | 17 |
| 8.9.6 | Kranken- und Unfallversicherung              | 17 |
| 9     | Finanzierung der Praxisassistenten           | 18 |
| 9.1   | Assistenzperiode                             | 18 |
| 9.2   | Teilfinanzierung durch die SGAM              | 18 |
| 9.3   | Vertretung                                   | 19 |

## ANHANG

|      |   |    |
|------|---|----|
| I    | Gesetzliche und standesrechtliche Bedingungen in den einzelnen Kantonen   | 20 |
| II   | Musterarbeitsvertrag  | 22 |
| III  | Checkliste für Assistenten/innen  | 26 |
| IV   | Liste der anerkannten Lehrpraktiker/Innen   | 28 |
| V    | Reglement für die Teilfinanzierung der Praxisassistenten durch die SGAM   | 29 |
| VI   | Liste der von der SGAM anerkannten Kurse für die Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin | 30 |
| VII  | Empfehlenswerte Literatur zur Praxisassistenten   | 31 |
| VIII | Adressen  | 32 |
| A    | Sekretariate  | 32 |
| B    | Mitglieder Gruppe Weiterbildung   | 32 |

## Abkürzungen

|             |  |
|-------------|--|
| AHV         | Alters- und Hinterlassenen Versicherung                                  |
| ALV         | Arbeitslosen Versicherung  |
| BAG         | Bundesamt für Gesundheitswesen   |
| BSV         | Bundesamt für Sozialversicherung   |
| BVG         | Berufliche Vorsorge  |
| EKG         | Elektrokardiogramm   |
| EMV         | Eidgenössische Militäerversicherung                                      |
| EO          | Erwerbslosenversicherung   |
| FMH         | Verbindung der Schweizer Aerzte (Foederatio medicorum helvetico-<br>rum) |
| IV          | Invalidenversicherungen  |
| KAG         | Kantonale Aerztesgesellschaft  |
| KWFB        | Kommission für Weiter- und Fortbildung der FMH                           |
| REGA        | Schweizerische Rettungsflugwacht   |
| SDK         | Sanitätsdirektorenkonferenz  |
| SGAM        | Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin                         |
| SUVA        | Schweizerische Unfallversicherungsanstalt                                |
| TOX-Zentrum | Toxikologisches Zentrum (Tel. 01/ 251 51 51)                             |
| VSAO        | Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte                         |
| WBK         | Weiterbildungskommission   |
| WBO         | Weiterbildungsordnung  |
| ZV          | Zentralvorstand  |

# 1 Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin, ein ideales Curriculum für angehende Hausärzte/innen

Weiterbildung ist die ärztliche Tätigkeit des/der Arztes/Aerztin nach dem Staatsexamen, d.h. nach erfolgreich beendetem Medizinstudium. Ziel der Weiterbildung ist die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet, in der Regel bestätigt mit dem Facharzttitel FMH. Ganz besonders bedürfen zukünftige Hausärzte/innen einer umfassenden und praxisgerechten Weiterbildung, wie sie im **Weiterbildungsprogramm zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin** umschrieben ist. Gemäss Weiterbildungsordnung (WBO) der Verbindung der Schweizer Aerzte FMH erfordert die Verleihung des Titels "Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin" mindestens 5 Jahre Weiterbildung, die wie folgt strukturiert ist:

- **1 Jahr Chirurgie**

an einer anerkannten allgemein-chirurgischen Weiterbildungsstätte oder an einer Rotationsstelle chirurgischer Departemente (sogenannte A-Kliniken)

- **2 Jahre Innere Medizin**

und verwandte Fachgebiete.

Davon muss mindestens 1 Jahr an einer anerkannten allgemein-internistischen Weiterbildungsstätte absolviert werden, wobei dazu internmedizinisch-geriatrische Weiterbildungsstätten, internistische Rehabilitationskliniken und internistische Weiterbildungsstätten mit anderweitig eingeschränktem Patientenspektrum gemäss einer Liste im Anhang zum Weiterbildungsprogramm nicht zugelassen sind.

Das zweite internistische Jahr kann auch absolviert werden

- in einer Subdisziplin der Inneren Medizin (unter Ausschluss der Klinischen Pharmakologie),
- als Praxisassistent bei Facharzt/ärztin FMH für Innere Medizin,
- in einer internmedizinischen Weiterbildungsstätte mit eingeschränktem Patientenspektrum gemäss der oben erwähnten Liste
- in Neurologie
- in Physikalischer Medizin und Rehabilitation.

- **2 Wahljahre**

wovon für mindestens ein Jahr (12 Monate) nur die folgenden Fächer als Spital- oder Praxisassistent in Frage kommen:

- **Allgemeinmedizin**
- **Gynäkologie/Geburtshilfe**
- **Pädiatrie**
- **Psychiatrie**
- **Rheumatologie**

Das zweite Wahljahr kann in allen klinischen und nicht-klinischen Fächern (ausgenommen Innere Medizin und deren Subdisziplinen) absolviert werden.

- **Praxisassistentenz**

- Gemäss dem geltenden Reglement der Weiterbildungsordnung der Verbindung Schweizer Aerzte FMH können bis zu 12 Monate Praxisassistentenz als Weiterbildung für den Facharzttitel angerechnet werden. Eine Praxisassistentenz kann nicht für das chirurgische und das allgemein-internistische Pflichtjahr berücksichtigt werden.

- **Weiterbildungskurse**

Jeder Kandidat muss sich über den Besuch eines von der SGAM organisierten oder anerkannten Kurses in Notfallmedizin ausweisen.

Zur Erlangung des Facharzttitels muss zudem der Besuch von mindestens zwei SGAM-Weiterbildungskursen (siehe Anhang VI) nachgewiesen werden, sofern der/die Kandidat/in während seiner/ihrer Weiterbildung keine anrechenbare Praxisassistentenz absolviert hat.

Die ganze reglementarisch geforderte Weiterbildung zum Erwerb des Facharzttitels FMH für Allgemeinmedizin kann in Teilzeitarbeit von mindestens 50 % gemäss Art. 31 WBO absolviert werden.

Das detaillierte Weiterbildungsprogramm zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin kann beim FMH Generalsekretariat oder SGAM Sekretariat bezogen werden. (siehe Anhang VIII).

## 2 Was ist Praxisassistentenz?

Unter Praxisassistentenz versteht man die Zusammenarbeit zwischen einem/einer in freier Praxis tätigen Facharzt/ärztin FMH und einem/einer in Weiterbildung stehenden Assistenten/in in der Praxis zum Zwecke der Weiterbildung in ambulanter Medizin. Praxisassistentenz soll nicht einfach zu einer Ausweitung der Praxistätigkeit oder zur Entlastung des/der Praxisinhabers/inhaberin bei allzu grosser Patientenfrequenz dienen, wie dies bei Zahnärzten/innen oder Tierärzten/innen (noch) üblich ist.

Die beste praktische Berufsvorbereitung ist die angeleitete und kontrollierte Ausführung unter möglichst berufsrealen Bedingungen. Das direkte "Meister/Gesellenverhältnis" stellt wohl die intensivste Lernsituation dar. So gesehen ist die Praxisassistentenz die optimalste Form der Weiterbildung für angehende Allgemeinpraktiker/innen.

Im 20. Jahrhundert hat sich immer mehr eingebürgert, dass die "Lehr- und Wanderjahre", oder modern ausgedrückt die Weiterbildung, im Rahmen von Assistenzen an Spitälern absolviert werden. So schreibt es auch die Weiterbildungsordnung der FMH weitgehend vor. Es entspricht aber den Erfahrungen aller Hausärzte/innen, dass sich Spital- und Praxismedizin grundlegend unterscheiden. Nur ein kleiner Teil der Patienten/innen einer Allgemeinpraxis muss in stationäre Behandlung überwiesen werden. Zwangsläufig wird deshalb ausschliesslich klinische Weiterbildung eine lückenhafte Vorbereitung zum/zur Hausarzt/Hausärztin sein. Dies führt dazu, dass junge Aerzte/innen ohne Praxisassistentenz ihre spezifisch hausärztliche Kompetenz erst nach der eigenen Praxiseröffnung erwerben - auf dem Buckel ihrer Patienten/innen und der Sozialversicherer. Die Praxisassistentenz ergänzt die Spitalerfahrung in elementaren Bereichen z.B. Patientenspektrum, Vielfältigkeit der Vorgehensweise, Kommunikation, Entscheidungstraining, Praxisorganisation, sie erlaubt erst ein Kennenlernen der Charakteristika der Arzt-Patienten-Beziehung im ambulanten Umfeld. Die Ergänzung der Spitalweiterbildung durch eine Praxisassistentenz ist ein erklärtes Ziel der SGAM.

## 2.1 Lernzielkatalog Allgemeinmedizin

Die Assistenz bei einem/einer erfahrenen Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin soll - nebst den im Weiterbildungsprogramm Kapitel 3.1. formulierten, für die gesamte Weiterbildung massgeblichen allgemeinen Lernzielen - die Möglichkeit bieten, die im folgenden Lernzielkatalog Allgemeinmedizin festgelegten besonderen Fähigkeiten zu erwerben:

- Krankheiten und Unfallfolgen rationell und kostengünstig zu behandeln, jedoch Hinweise auf gefährliche Leiden, insbesondere mit abwendbarem Verlauf, frühzeitig zu erkennen. In unklaren Fällen den Patienten unter abwartendem Offenlassen der klinischen Diagnose zu betreuen und dabei auf unnötige Abklärungs- und Therapiemassnahmen zu verzichten,
- Notfallsituationen rasch zu erkennen, lebensrettende Sofortmassnahmen richtig einzusetzen, sich die dazu nötige Ausrüstung zusammenzustellen und zum Einsatz bereit zu halten, sowie die Grenzen der ambulanten Notfallhilfe realistisch einzuschätzen,
- biologische, psychologische und soziale Aspekte in das ärztliche Denken und Handeln zu integrieren, insbesondere psychosomatische und psychosoziale Störungen als solche zu erkennen und die Patienten dementsprechend zu behandeln,
- Patienten auch in häuslichen Verhältnissen zu beurteilen und zu behandeln (Hausbesuch),
- gesunde Säuglinge und Kleinkinder anlässlich der Routineimpfungen zu untersuchen und Normabweichungen festzustellen,
- Untersuchungen im Praxislabor gemäss Analysenliste selber auszuführen, ihre Zuverlässigkeit und Grenzen zu beurteilen,
- EKG selber aufzuzeichnen und zu interpretieren,
- Röntgenbilder von Thorax, Nasennebenhöhlen und Extremitäten selber anzufertigen (Einstelltechnik, Strahlenschutz, Expositionsgrossen, Entwicklung) und zu beurteilen (inkl. Aufnahmequalität),
- Ultraschalluntersuchungen bei entsprechender Voraussetzung durchzuführen,
- Reihenuntersuchungen z.B. als Schularzt durchzuführen und dabei Normabweichungen zu erfassen und ihre Bedeutung zu beurteilen,
- Impfstrategien und die gängigen Impftechniken anzuwenden,
- Aufgaben der Allgemeinmediziner im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens und des Staates (Meldepflichten, Todesfallstatistik, Verschreibung von Betäubungsmitteln, Tätigkeit als Amtsarzt) zu übernehmen,
- die administrativen Belange einer Allgemeinpraxis (Archivierung, Krankengeschichten, Informationssystem, Abrechnungswesen, Pflege und Qualitätskontrolle der eingesetzten Geräte, Fortbildung) so zu organisieren, dass effizientes Arbeiten ermöglicht wird.

## 2.2 Praxisassistenz in einem anderen Fach

Praxisassistenzen können auch bei Fachärzten/innen FMH für andere Fächer durchgeführt werden.

Die Praxisassistenz gilt als Weiterbildung in dem Fach entsprechend dem FMH-Titel des/der Praxisinhabers/inhaberin.

Durch Assistenz bei Spezialärzten/innen können sich angehende Allgemeinmediziner/innen in gewissen Fächern weiterbilden, weil dort Spitalassistenten/innen-Stellen schwierig zu erhalten sind. Speziell geeignet sind neben Pädiatrie und Rheumatologie auch Dermatologie, Ophthalmologie und ORL. Angehende Allgemeinmediziner/innen werden in der Spezialarztpraxis eher jenen Fällen begegnen, die sie später auch in der Praxis sehen werden.

## 2.3 Empfohlene Dauer der Praxisassistenz

In den organspezifischen Fächern ist eine Dauer der Praxisassistenz von einem Monat durchaus sinnvoll, nicht aber in einer Praxis für Allgemeinmedizin. Hier sind mindestens 3 Monate empfohlen,

besonders wegen der nötigen Einarbeitungszeit bis der/die Assistent/in selber Patienten "übernehmen" kann und wegen der Möglichkeit zur Langzeitbetreuung. Perioden bis zu 6 Monaten, ohne Unterbruch, sind in der gleichen Praxis erlaubt. Anrechenbar an die Weiterbildung sind mehrere Praxisassistenzen bis zu insgesamt 12 Monaten.

Bei Teilzeitarbeit verlängert sich die empfohlene Dauer dem Beschäftigungsgrad entsprechend.

### **3 Gesetzliche und standesrechtliche Rahmenbedingungen, FMH Reglemente**

#### **3.1 Kantonale Gesundheitsgesetzgebung**

Die Gesundheitsgesetze der meisten Kantone lassen die Praxisassistenten als Weiterbildung in begrenzter Dauer und eine anschliessende Vertretung zu. Dazu braucht es in der Regel eine gebührenpflichtige Bewilligung der kantonalen Gesundheitsbehörde. Anzugeben bzw. beizulegen sind: Genaue Personalien des/der Assistenten/in mit Geburtsdatum, Bürgerort und Adresse, Ort und Datum des Staatsexamens, Kopie des Arztdiploms, absolvierte Weiterbildung sowie Dauer der Praxisassistenten und allfälligen Vertretung (siehe Anhang I).

Es bewährt sich, eine Bewilligung zur Beschäftigung als Vertreter/in für die ganze Periode einzuholen, da damit dem/der Assistenten/in während der ganzen Assistenz die Rechte eines/einer Vertreters/in zustehen. Ebenfalls sinnvoll ist, den/die Assistenzarzt/ärztin beim Regierungsstatthalteramt (Bezirksbehörde) anzumelden, wenn die Praxisassistenten mit einer Praxisvertretung ergänzt wird.

#### **3.2 Standesrechtliche Bestimmungen**

Die Bestimmungen zur Praxisassistenten sind in den Standesordnungen der kantonalen Aerztesellschaften unterschiedlich einschränkend. Vor Beginn einer Praxisassistenten ist in der Regel eine Bewilligung bei der kantonalen Aerztesellschaft einzuholen (siehe Anhang I)

#### **3.3 FMH-Reglemente**

Die Weiterbildungsordnung FMH hält im Art. 33 fest, dass im fünfjährigen Curriculum zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin bis zu 12 Monaten Tätigkeit als Assistent/in oder Stellvertreter/in bei frei praktizierenden Aerzten/innen angerechnet werden kann und zwar unter folgenden Bedingungen:

**3.3.1** Vor Aufnahme einer anrechenbaren Praxistätigkeit müssen Bewerber/innen wenigstens 12 Monate als Assistent/in an einer anerkannten klinischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Am grössten ist der gegenseitige Lerneffekt, wenn der/die Assistent/in schon einige Jahre klinische Erfahrung mitbringt.

**3.3.2** Der/die Praxisinhaber/in muss einen FMH-Titel besitzen, die Praxis seit mindestens 2 Jahren führen und bei der FMH als Lehrpraktiker/in zugelassen sein. Ausserdem muss er/sie Gewähr für eine einwandfreie Weiterbildung des Assistenten bieten. Notwendig sind dazu qualifizierte Weiter- und Fortbildung des/der Lehrpraktikers/in.

Der/die Lehrpraktiker/in muss zur Anerkennung gemäss Art. 45 der WBO ein Gesuch an die FMH stellen. Die KWFB stellt — nach Stellungnahme der entsprechenden Fachgesellschaft — Antrag an den ZV. Der Beschluss des ZV wird dem Gesuchsteller schriftlich mitgeteilt. Die Liste der anerkannten Lehrpraxen wird nach Genehmigung durch die WBK in der Schweizerischen Aerztezeitung veröffentlicht.

- 3.3.3** Anrechenbar sind Tätigkeiten während einer ununterbrochenen Dauer von mindestens 1 bis maximal 6 Monaten in der gleichen Praxis. Im unmittelbaren Anschluss an einen mindestens 1 monatigen Einsatz als Assistent/in ist auch eine Stellvertretung von maximal 2 Monaten in der gleichen Praxis als Weiterbildung anrechenbar. Bei Teilzeittätigkeit verlängert sich die Dauer entsprechend dem Beschäftigungsgrad.
- 3.3.4** Die Praxisassistentenz wird im ordentlichen Zeugnis der FMH durch den/die Praxisinhaber/in bestätigt, gemäss Art. 17-19 der WBO. Art der Tätigkeit (Assistent/in und ev. Stellvertreter), Dauer und Leistungen des/der Assistenzarztes/ärztin werden darin festgehalten. Die Bewertungen sind in einem Evaluationsgespräch zu besprechen und zu erläutern.
- 3.3.5** Gemäss Art. 20 soll auch der/die Assistenzarzt/ärztin eine schriftliche Evaluation der Lehrpraxis durchführen.
- Formulare und Evaluationsunterlagen können beim FMH-Sekretariat angefordert werden.

## **4 Anforderungen an die Praxisinhaber/innen und an ihre Praxis**

Zur Aufnahme von Weiterbildungs-Assistenten/innen müssen Praxisinhaber/innen und Praxis bestimmten Anforderungen genügen. Die reglementarischen Anforderungen sind im Kapitel 3.3.2. umschrieben.

### **4.1 Allgemeinmediziner/innen als Lehrmeister/innen**

Hausärzte/innen unterrichten täglich Menschen: Patienten/innen, Praxispersonal, Teilnehmer/innen von Samariterkursen etc. aufgrund ihrer persönlichen Berufserfahrung. Genau gleich sind sie in der Lage, auch junge Berufskollegen/innen in ihre Tätigkeit einzuführen. Viele Allgemeinmediziner/innen scheuen sich, Assistenten/innen in ihre Praxis aufzunehmen.

Gründe könnten sein:

- Angst, sich in die Karten blicken zu lassen
- diagnostische und therapeutische Unsicherheit
- Umtriebe in der Praxisführung
- Angst vor Patientenverlust
- finanzielle Aspekte
- didaktische und kommunikative Unsicherheiten

Assistenzärzte/ärztinnen sollen vor allem den normalen Praxisalltag erleben und bewältigen lernen (siehe auch Lernzielkatalog Kapitel 2.1. und Kapitel 5). Die wichtigsten Anforderungen an den/die Praxisinhaber/in im Hinblick auf seine/ihre Tätigkeit als "Lehrmeister/in" sind:

- Liebe zum Beruf
- Weitergabe seiner Erfahrungen
- Offenheit zum Gespräch
- didaktisch und kollegiale Führung des/der Assistenzarztes/ärztin

Für Lehrpraktiker/innen ist zur Vorbereitung auf ihre Tätigkeit als "Lehrmeister/innen" der Besuch von durch die SGAM organisierten oder anerkannten Kommunikationskursen (siehe Anhang VI) zu empfehlen.

Diese Kurse verfolgen hauptsächlich zwei Ziele: Sie befähigen den/die zukünftigen Lehrpraktiker/in, gute Lernsituationen zu schaffen und didaktisch richtig mit seinem/ihrer Assistenzarzt/ärztin umzugehen. Sie erlauben im weiteren, die für die Allgemeinmedizin speziell wichtigen kommunikativen Fertigkeiten zu vertiefen, ihre Charakteristika herausarbeiten und vermitteln zu können.

Diese Kurse sind bisher nicht Teil der Anerkennung als Weiterbildner/in durch die FMH.

## 4.2 Anforderungen an die Praxis

Im Prinzip ist jede von einem/einer Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin geführte Allgemeinpraxis zur Aufnahme eines/einer Assistenten/in zur Weiterbildung geeignet. Da bei der Praxisassistenz 2 Aerzte/Aerztinnen gemeinsam bzw. parallel in einer Praxis arbeiten, sollten aber bestimmte Bedingungen erfüllt sein:

### 4.2.1 Räumliche Bedingungen

Es sollten mindestens zwei Sprechzimmer zur Verfügung stehen, um Praxisinhaber/in und Assistenzarzt/ärztin zu erlauben, während der täglichen Sprechstunde in getrennten Räumen verschiedene Patienten untersuchen und behandeln zu können. Bei unterschiedlicher Ausrüstung beider Sprechzimmer muss während der Sprechstunde die Möglichkeit gegeben sein, die Zimmer nach Notwendigkeit zu tauschen.

Der/die Assistent/in soll, wenn er/sie nicht Sprechstunde hält, einen eigenen Studierplatz zur Verfügung haben, wo er/sie in aller Ruhe Akten und Literatur studieren und Berichte diktieren kann. Auch muss er/sie Gelegenheit haben, die eigenen, vertrauten Bücher mitzubringen.

### 4.2.2 Patienten/innen

Wie im Kapitel 2 erwähnt, kann und soll die Beschäftigung eines/einer Assistenten/in nicht zu einer Steigerung der Konsultationszahlen führen. Immerhin sollte aber eine gewisse Patientenzahl regelmässig vorhanden sein, um das Ausbildungsziel gemäss Lernzielkatalog zu garantieren. Ideal ist ein breites Patientenspektrum mit Notfällen und Hausbesuchen.

### 4.2.3 Spezielle Tätigkeiten des/der Praxisinhabers/in

Spezielle Tätigkeiten in Komplementärmedizin wie z.B. Akupunktur, Homöopathie, Manualmedizin, Neuraltherapie usw. oder "Hobbies" wie Phlebologie usw, müssen besonders geregelt sein. Einerseits können zukünftige Hausärzte/innen gerade während ihrer Praxisassistenz erste Kontakte zu einer solchen Methode bekommen. Andererseits darf das Schwergewicht bei einer anerkannten Praxisassistenz nicht im Erlernen solcher Techniken liegen.

### 4.2.4 Die Rolle des Praxispersonals

Die Beschäftigung eines/einer Weiterbildungsassistenten/in stellt gewisse und zum Teil beträchtliche Anforderungen an das Praxispersonal.

Die gleichzeitige Tätigkeit von zwei Aerzten/Aerztinnen bringt eine gewisse Unruhe in die Sprechstundenzeit und erhöht den Zeitdruck für das Praxispersonal. Dieser Aspekt kann noch dadurch verschärft werden, dass Assistenten/innen (von ihrer spitalinternen Weiterbildung) an gewisse Abklärungsschemen gewöhnt sind und lernen müssen, sich einzuschränken und sich den Möglichkeiten der Hausarztpraxis anzupassen. Auch wird der/die Assistenzarzt/ärztin der medizinischen Praxisassistentin viele Fragen zu ihren Aufgaben stellen.

Auf der medizinischen Praxisassistentin lastet während einer möglichen Phase der Vertretung eine grössere Verantwortung, wird sie doch beim Auftreten von Unklarheiten, auch bei fachlichen Problemen, vom/von der Assistenten/in um ihren Rat gefragt.

Diese Mitarbeiterinnen spielen also bei der Weiterbildung von Assistenten/innen in der Allgemeinpraxis eine wesentliche Rolle. Sie müssen daher gut vorbereitet und motiviert werden.

### 4.2.5 Die Rolle der Familie des/der Praxisinhabers/in

Hat der/die Praxisinhaber/in Familie, wird auch von ihr Verständnis für seine zusätzliche Beanspruchung verlangt. Für den Fall, dass der/die Assistenzarzt/ärztin in der Familie verpflegt wird oder gar wohnt, ist eine grosse Bereitschaft der Familie erforderlich, den "Gast" bei sich aufzunehmen und zu akzeptieren. Bei Integration des/der Assistenten/in in die Familie für die Verpflegung, wird der Lerneffekt zusätzlich gesteigert. Hingegen ist wegen der Belastung für Praxisinhaber/in und Familie eine externe Unterkunft vorzuziehen.

## 5 Was können Assistenten/innen in der Allgemeinpraxis lernen?

Den Assistenten/innen soll vor allem das Spezifische der Allgemeinmedizin und der ambulanten Praxis vermittelt werden. Wie diese Weiterbildung im Detail organisiert ist, hängt von den konkreten Möglichkeiten und Erfahrungen der Praxisinhaber/innen einerseits und von den Zielvorstellungen der Assistenten/innen andererseits ab. Beide Partner/innen müssen sich genügend Zeit nehmen, um gemeinsam Ziele und Vorgehen zu besprechen.

### 5.1 Aertzliche Tätigkeit im ambulanten Bereich

In der Praxis behandeln die Assistenten/innen erstmals Patienten/innen in ihrem angestammten Lebensbereich. Die Patienten/innen sind eingespannt in ihr gewohntes Netz von Beziehungen und Verpflichtungen und werden dadurch geprägt. Sie müssen eine bestimmte Rolle erfüllen oder müssen aus dieser Rolle dispensiert und ev. ersetzt werden. Während in der klinischen Medizin diese systemischen Aspekte gegenüber den somatischen Problemen klar in den Hintergrund treten, muss in der Praxis viel stärker und häufiger nebst der somatischen auch die psychische und soziale Seite der kranken Person erfasst und berücksichtigt werden. Dies ist möglich durch eine entsprechende Gesprächsführung, die ganz auf den Patienten und sein Umfeld zentriert ist, die sich für die Person und für ihr Kranksein und nicht nur ihre Krankheiten interessiert.

Jede ambulante Behandlung ist geprägt durch eine besondere Arzt-Patienten-Beziehung. Nur wenn es gelingt, dem/der Patienten/in am Schluss jeder Konsultation die Behandlung wieder zu übergeben und mit ihm/ihr gemeinsam ein Sicherheitsnetz zu knüpfen, kann die Therapie erfolgreich sein.

Die Motivation zur Therapietreue im Alltagsleben ist gerade bei Langzeitpatienten/innen und bei Patienten/innen mit mehreren Gesundheitsstörungen schwierig und bedarf besonderer kommunikativer Fertigkeiten, die nur in der Praxis erworben werden können.

In der ambulanten Praxis müssen die Assistenten/innen ausserdem zu jedem auftauchenden Problem "ad hoc" einen ersten Entscheid fällen, auch wenn bezüglich Diagnose und Prozedere noch lange nicht alles klar ist. Sie haben Gelegenheit, mit Feedback zu lernen, wie man Bagatellerkrankungen ohne grossen Aufwand diagnostiziert, therapiert und wie man aus diesen die Krankheiten mit abwendbar gefährlichem Verlauf herausfiltert.

Die Assistenten/innen können Hausbesuche machen und werden dabei mit den diesbezüglichen Problemen konfrontiert (Notwendigkeit, Dringlichkeit, Möglichkeiten und Grenzen des Hausbesuches).

Sie kommen mit anderen Diensten der "Grundversorgung" in Kontakt: z.B. Gemeindeschwestern, Spitex-Organisation, Sozialdiensten, Pfarrern/innen, Alkoholfürsorge, Mütter- und Säuglingsberatung sowie Beratungsstellen von verschiedenen Ligen.

Bei Spitaleinweisungen erleben sie den Kontakt mit den Spitalärzten/innen von der anderen Seite – in der Rolle des/der Hausarzt/ärztin.

Die Assistenten/innen müssen auch damit zurechtkommen, dass sie verhältnismässig viele Patienten pro Tag sehen. Sie müssen sich auf jeden wieder frisch einstellen und mit dem entstehenden Zeitdruck fertig werden.

### 5.2 Das weite Spektrum der Allgemeinmedizin

Das ganze breite Spektrum der Allgemeinmedizin können die Assistenten/innen erstmals in der Allgemeinpraxis erleben. Sie sehen, wie ihre "Lehrmeister/innen" als "Generalisten/innen" tätig sind, die sich in erster Instanz um alle Gesundheitsstörungen kümmern und eventuell nötige weiterführende Abklärungen durch Organspezialisten/innen koordinieren und leiten. Bisher arbeiteten sie immer in Teilbereichen der Medizin, wo man sich meist für diesen genau abgegrenzten Bereich auch in sehr komplexen Fällen kompetent fühlt, aber für ein Problem aus einem anderen Fach entsprechende Spezialisten/innen bezieht. Achtzig Prozent der Krankheitsbilder, die in der Allgemeinpraxis behandelt werden, sehen die Assistenten/innen in dieser Art kaum je im Spital. Oft suchen die Patienten/innen den Arzt/die Aerztin wegen Banalitäten auf.

Gelegentlich gibt es aber auch diagnostische Ueberraschungen, weil bei der Grunduntersuchung schwerwiegende Befunde zu Tage treten können. Hier geben die Praktiker/innen ihren Erfahrungsschatz weiter und können ihren jüngeren Kollegen/innen die Sammlung ihrer "Tips und Tricks" zugute kommen lassen. Vom fachlichen Austausch profitieren aber auch die Praktiker/innen.

Viele Allgemeinpraktiker/innen haben "ein Hobby". Hier können die Assistenten/innen einen interessanten Einblick in einen speziellen Bereich erhalten ( vgl. Kapitel 4.2.3).

Neu für die Assistenten/innen ist, dass sie häufig die Vieldeutigkeit und Ungewissheit einer Situation, eines Gesundheitsproblems ertragen lernen, ohne weitere (Kosten verursachende) Massnahmen zu veranlassen. Nicht jedes Symptom ist unbedingt Zeichen einer schweren Krankheit. Entsprechend muss man sich oft mit einer Arbeitshypothese zufriedengeben und die zeitliche Entwicklung abwarten, die Zeit als diagnostisches und therapeutisches Werkzeug einsetzen. Dabei muss ein Spürsinn dafür entwickelt werden, wann man nicht zuwarten darf, sondern eine genaue Abklärung forcieren muss, um eine allfällig gefährliche Krankheit zu erkennen. Es geht um Fragen der ökonomischen Praxisführung: Welche Untersuchungen, wann, wie oft?

Die Assistenten/innen sollen sehen, wo sie selber Lücken in ihrer Weiterbildung haben. Ergänzend sollen sie sich ein Bild machen von den Bedürfnissen der Allgemeinmediziner/innen nach Fortbildung und konkreten Möglichkeiten, diese zu befriedigen. Bei zunehmender Selbständigkeit und Verantwortung wird die Arbeit in der Allgemeinpraxis für die Assistenten/innen zu einer umfassenden Erfahrung. Die Praktiker/innen sollen ihnen helfen, diese zu sichten, zu ordnen und zu reflektieren. Dies hilft ihnen letztlich auch zu einer fundierten Klärung ihres Berufszieles "Allgemeinmedizin"

Bei Schüler- und Vorsorgeuntersuchungen müssen die Assistenten/innen entscheiden, ob sie einen bestimmten "Befund" als banale Normvariante, als kontrollbedürftig oder als abklärungs- und behandlungsbedürftig einstufen sollen. Sie lernen, was auf dem Gebiet der primären und sekundären Prävention sinnvoll ist und wie dies den Patienten/innen vermittelt werden kann.

### **5.3 Organisation und Administration in der Praxis**

Der Einblick in die Arbeitsabläufe und in die Praxisadministration (Sprechstundenplanung, Abrechnung, Materialeinkauf, Kontakt mit Sozialversicherern usw.) ermöglicht den Assistenten/innen, die organisatorischen und die ökonomischen Gegebenheiten des selbständigen Arztberufes zu erkennen. Sie gewinnen wertvolle Erkenntnisse bezüglich Architektur, Einrichtung und Organisation ihrer zukünftigen eigenen Praxis.

## **6 Was erwarten die Praxisinhaber/innen von ihren Assistenten/innen?**

So wie die Assistenten/innen gewisse Erwartungen an die Praxisassistenz knüpfen, haben gleichermaßen auch die Praxisinhaber/innen gewisse Wünsche an ihre Assistenten/innen.

Die Assistenten/innen werden Formen des Umgangs mit den Patienten/innen, der Abklärung und der Therapie antreffen, die von dem im Spital Gelernten abweichen. Grundsätzlich soll diese Art übernommen und weitergeführt werden im Bewusstsein, dass hinter aller Tätigkeit eines/einer Hausarztes/ärztin langjährige Erfahrung mit seinen/ihren Patienten/innen steht. Dies erfordert vom/von der Assistenten/in eine gewisse Flexibilität. Die Unterschiede zwischen dem Vorgehen im Spital und in der Praxis sollen dann in den regelmässigen Besprechungen diskutiert werden. Dabei kann natürlich auch der/die Praxisinhaber/in von der Spitalerfahrung des/der Assistenten/in profitieren.

Zu Beginn werden die Praxisinhaber/innen die Assistenten/innen zwar intensiv begleiten und beraten, nach kurzer Zeit aber sollen diese selbst gewisse Patienten/innen übernehmen, behandeln und betreuen. Dies fordert eine Bereitschaft der Assistenten/innen zur Uebernahme eigener Verantwortung. Natürlich muss über die gesehenen Patienten/innen und die getroffenen Entscheide regelmässig berichtet werden. Ganz allgemein erwarten die Praxisinhaber/innen von ihren Assistenten/innen eine Bereitschaft zum kollegialen Gespräch, das als Erfahrungsaustausch für beide sehr fruchtbar sein kann.

## 7 Arzt-Patienten-Beziehung und Assistent/in

Das während Jahren wenn nicht Jahrzehnten aufgebaute Vertrauensverhältnis zwischen Hausarzt/ärztin und Patienten/innen stellt ein Spezifikum der Allgemeinpraxis dar. Es steht in Gegensatz zum meist kurzfristigen Arzt-Patientenverhältnis im Spital und zu der meist nur punktuellen und organbezogenen Beziehung der Spezialärzte/innen zu ihren Patienten/innen. Das enge Vertrauensverhältnis der Patienten/innen und ihren Hausärzten/innen könnte ein Hindernis für die Beschäftigung eines/einer Assistenten/in in der Allgemeinpraxis darstellen. Es ist Sache der Praxisinhaber/innen, in dieses spezifische Verhältnis die Assistenten/innen kooperativ einzubeziehen.

In der Praxis hat es sich bewährt, dass Praxisinhaber/innen mit Anschlag im Wartezimmer seinen/ihren Patienten/innen die Mitarbeit eines/einer Assistenzarztes/ärztin zum Zweck der Weiterbildung ankündigen. Die Information sollte auch den bisherigen Ausbildungsstand (Studienabschluss, Dissertation, Spitalassistenzen) des/der Assistenten/in enthalten. Es ist sinnvoll, darauf hinzuweisen, dass Praxisinhaber/in und Assistent/in die Patienten/innen gemeinsam behandeln, jedoch die Patienten/innen eine Behandlung nur durch den/die Praxisinhaber/in wünschen können.

Von grosser Wichtigkeit ist, dass der/die Lehrpraktiker/in seinen/ihren Patienten/innen erklärt, weshalb ein/e Assistent/in anwesend ist und die Patienten/innen sogar dazu motiviert, diesem/dieser zukünftigen Hausarzt/ärztin bei der Erlernung seines/ihrer Berufes behilflich zu sein.

Sowohl Patient/in wie auch Assistent/in haben ein besonderes Interesse, sich gegenseitig kennen zu lernen, wenn an die Assistenzperiode eine Vertretungsphase angeschlossen wird. Letzteres ist empfehlenswert und erhöht den Nutzen der Praxisassistenten.

Das Gespräch mit den Patienten/innen über Sinn und Zweck der Praxisassistenten soll vor, während und nach der Beschäftigung eines/einer Assistenten/in gepflegt werden. So werden die Patienten/innen am ehesten zur positiven Aufnahme des/der Assistenten/in motiviert. Bei wiederholter Beschäftigung von Assistenzärzten/ärztinnen gewöhnen sich die Patienten/innen an das zeitweise Vorhandensein eines/einer zweiten Arztes/Ärztin .

## 8 Ratschläge zur praktischen Durchführung

### 8.1 Das Finden einer Lehrpraxis bzw. eines/einer Assistenten/in

Um eine Assistenzstelle in einer Lehrpraxis bzw. einen/eine Assistenzarzt/ärztin für eine Praxisassistenten zu finden, gibt es verschiedene Möglichkeiten:

- Inserat in der Schweiz. Ärztezeitung, der Ars Medici und dem VSAO-Bulletin.
- Durch die Liste der anerkannten Lehrpraktiker/innen (siehe Anhang IV), die beim Sekretariat der FMH oder der SGAM bezogen werden kann (Adressen siehe Anhang VIII).
- Durch direktes Ansprechen eines/einer beliebigen Facharztes/ärztin FMH für Allgemeinmedizin auf die Möglichkeit einer Praxisassistenten. Bei noch nicht erfolgter Anerkennung als Lehrpraktiker/in muss der/die Facharzt/ärztin, wenn er/sie dazu bereit ist, diese rechtzeitig beantragen (vgl. Kapitel 3.3.2)

Da die Spitalassistentenstellen in der Regel mindestens 1-2 Jahre im voraus vergeben werden, sind die Assistenzärzte/ärztinnen gezwungen, weit in die Zukunft hinein zu planen. Deshalb ist es vorteilhaft, wenn auch die Assistentenstellen in der Praxis möglichst frühzeitig ausgeschrieben werden.

Für die Zukunft wird die Stellenvermittlung über ein zentrales Sekretariat angestrebt, welches zur Entlastung der Lehrpraktiker/innen zugleich die Versicherungsfragen und Anstellungsverträge bearbeiten könnte.

Im weitern gibt es Modelle, wo der Kontakt zwischen Lehrpraktiker/innen und einer medizinischen Klinik oder Poliklinik institutionalisiert ist. In die klinische Weiterbildungsperiode ist dann eine Praxisassistenten fest integriert. Dadurch ergeben sich organisatorische Vorteile und auch andere Möglichkeiten der Finanzierung.

## 8.2 Kontaktaufnahme

Es ist wichtig, dass eine Kontaktaufnahme in einem persönlichen Gespräch erfolgt. Falls sich Praxisinhaber/in und Assistent/in nicht bereits kennen, ist eine probeweise Zusammenarbeit von ca. einem Tag zur Testung der "gegenseitigen Verträglichkeit" empfehlenswert. Dies bewährt sich, da der/die Assistent/in in ein sehr kleines und bereits bestehendes Team aufgenommen werden soll, welches sehr "hautnah" und so "reibungslos" wie möglich zusammenarbeiten muss.

Ebenso sollen klare Abmachungen bezüglich Entlohnung, Verpflegung und Unterkunft des/der Assistenten/in getroffen werden, am besten in Form eines Arbeitsvertrages (Mustervertrag siehe Anhang II). Eine allfällig anschliessende Vertretung muss ebenfalls vor Stellenantritt besprochen und speziell geregelt werden.

## 8.3 Einführung von Assistenten/innen in die Praxisorganisation

Der/die Assistent/in wird in der ersten Phase in die Praxisabläufe, die Führung der Krankengeschichte und Art der Leistungserfassung eingeweiht. Es ist ratsam, dem/der Assistenten/in vor Aufnahme seiner/ihrer Tätigkeit eine Liste mit den wichtigsten ihn/sie betreffenden Angaben auszuhändigen. Diese Liste soll alle nötigen Basisinformationen über die Praxis sowie die wichtigsten Kontaktadressen mit Telefonnummern enthalten. (Checkliste siehe Anhang III).

## 8.4 Phasen der Tätigkeit des/der Assistenten/in

Bezüglich Uebernahme von Verantwortung während der Praxisassistenz können drei Stufen unterschieden werden:

- Während der ersten Phase von einigen Tagen soll der/die zukünftige Allgemeinmediziner/in lernen, wie sich der/die Praxisinhaber/in im üblichen Alltag der Praxis bewegt und diesen bewältigt. Aus diesem Grunde soll er/sie den/die Praxisinhaber/in bei der täglichen Tätigkeit begleiten (ihm/ihr über die Schultern schauen).
- In der nächsten Phase soll er/sie in zunehmender Verantwortlichkeit Patienten/innen selbst untersuchen, direkt anschliessend dem/der Praxisinhaber/in wie einem/einer Oberarzt/ärztin vorstellen und die weiteren Schritte besprechen. Er/sie übernimmt in der Folge diese Patienten/innen zur weiteren Betreuung. Ueberweisungsberichte und Zeugnisse zu den übernommenen Patienten/innen werden von dem/der Assistenten/in selber verfasst.
- In der dritten Phase führt er/sie selbständig seine/ihre Sprechstunde durch und berichtet jeweils am Abend über die Probleme und die getroffenen Entscheidungen. Hier hat der/die Lehrpraktiker/in die Möglichkeit, laufend seine/ihre Erfahrungen und Hinweise sowie hausärztliche Denkmotive einfließen zu lassen.

Während der ganzen Praxisassistenz soll der/die Assistent/in jederzeit die Möglichkeit haben, den/die Praxisinhaber/in in unklaren Situationen um Rat zu fragen.

## 8.5 Teaching

Neben den täglichen Fallbesprechungen sollen – um einen optimalen Lerngewinn zu erzielen – regelmässig, z.B. wöchentlich Besprechungen vereinbart werden, wo der/die Lehrpraktiker/in dem/der Assistenten/in ein Feedback über seine/ihre Arbeit gibt. Das Feedback soll dabei in jedem Fall konkret, korrekt, klar und genau sein. Für den/die Praxisinhaber/in können Beobachtungen des/der Assistenten/in im Sinne eines Feedbacks ebenfalls sehr hilfreich sein. Daneben sollen Probleme der Allgemeinmedizin und spezifische Situationen der Hausarztpraxis besprochen werden: Gespräche über organisatorische und/oder administrative Fragen der Praxisführung, Einrichtungen usw. Gemeinsame Znüni- und Mittagspausen können dazu ebenfalls Gelegenheit bieten.

## 8.6 Unterkunft

Die Lösungsmöglichkeiten betreffend Kost und Logis sind früh miteinander zu besprechen. Wahrscheinlich kann nicht jeder/e Lehrpraktiker/in seinen/e Assistenten/in in der Nähe einquartieren. Falls die Distanz zwischen Wohn- und Praxisort nicht allzu gross ist, kann dieser/diese auch zu Hause wohnen. Dies ist häufig günstiger, um eine gewisse Distanz wahren zu können, und besser geeignet für Assistenten/innen mit Familie.

Während der Zeit des Notfalldienstes sollte der/die Assistent/in auch ausserhalb der üblichen Arbeitszeit verfügbar sein, da hier der Lerneffekt besonders gross ist.

## 8.7 Vertretung

Der Uebergang zu einer allfälligen Vertretung kann fliessend gestaltet werden, indem sich der/die Praxisinhaber/in anfänglich stundenweise, später tageweise von der Praxis entfernt und so dem/der Assistenten/in die Möglichkeit gibt, zunehmend eigene Verantwortung zu übernehmen. In der Periode einer Vertretung soll er/sie immer die Möglichkeit haben, sich in unklaren Situationen bei einem/einer benachbarten Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin oder bei Spezialärzten/innen Rat zu holen. So gestaltet hat auch die Vertretung einen wesentlichen Weiterbildungs-Effekt.

## 8.8 Entlöhnung des/der Assistenten/in

Die Regelung der Entlöhnung des/der Assistenten/in ist Sache des/der Praxisinhabers/in. Diesbezüglich bestehen bis heute keine Richtlinien. Für eine mögliche Vertretung gelten offizielle Ansätze, welche auf dem Sekretariat der FMH erfragt werden können. Je nach Dauer der bisherigen Weiterbildung und Umfang der anfallenden Praxisarbeit werden innerhalb der vorgeschlagenen Bandbreite tiefere oder höhere Ansätze vereinbart.

Ueber die Entlöhnung sollen Praxisinhaber/in und Assistent/in vor Beginn der Praxisassistenten klare Abmachungen treffen (siehe Kapitel 8.2.). Bei einer anschliessenden Vertretung kann allenfalls eine Mischrechnung angewendet werden (unter dem Assistenzlohn liegende Entlöhnung für die Assistenzperiode, die durch die höhere Entgeltung während der Vertretung kompensiert wird).

Weil die Arbeitszeit während der Praxisassistenten in der Regel kürzer als in der Klinik ist und keine (kaum) Nachdienste anfallen, kann ein tieferer Ansatz als im Spital gerechtfertigt sein.

## 8.9 Versicherungsfragen

### 8.9.1 AHV-IV-EO und ALV

Saläre von Assistenzärzten/ärztinnen sind beitragspflichtig. Der AHV-Ausweis ist an die Ausgleichskasse mit dem entsprechenden ausgefüllten Fragebogen - falls Familienzulagen beansprucht werden - einzureichen.

### 8.9.2 BVG

Ein Monat nach Verlassen der Spitalassistentenstelle endet der Risikoschutz. Bei Beschäftigungsdauer von weniger als 3 Monaten können Ueberbrückungs-Versicherungen abgeschlossen werden (Auskunft VSAO Vorsorgestiftung Anhang VIII). Die berufliche Vorsorge ist bei einer Anstellungsdauer von mehr als drei Monaten und einem Jahreslohn von mehr als Fr. 23'280.-- (Stand 1.1.1995) obligatorisch. Je nach Alter, Geschlecht, und Höhe des Monatslohnes sind die entsprechenden Beträge abgestuft. Die Broschüre PAT der Aezrte Ausgleichskasse St. Gallen gibt Auskunft (Adresse siehe Anhang VIII).

### 8.9.3 Familienzulagen

Familienzulagen, d.h. Haushaltungs- und Kinderzulagen für Assistenzärzte/innen unterstehen kantonalen Regelungen. Sie sind vom/von der Praxisinhaber/in zu bezahlen und werden bei der alljährlichen AHV Abrechnung mit der Ausgleichskasse berücksichtigt.

#### **8.9.4 Haftpflichtversicherung**

Mit einer minimalen Erhöhung der Prämien für die Berufshaftpflichtversicherung kann in diese die Beschäftigung von Assistent/in und Vertreter/in während einer gewissen Zeit eingeschlossen werden. Man erkundige sich bei der entsprechenden Versicherung.

Diese Erweiterung der Berufshaftpflichtversicherung ist deshalb notwendig, weil einerseits Assistenz-ärzte/innen keine solche Versicherung haben und andererseits teilweise für ihre Tätigkeit persönlich haftbar gemacht werden könnten.

#### **8.9.5 Rechtsschutzversicherung gem. Vorschlag VSAO**

Die Berufshaftpflichtversicherung deckt nicht sämtliche Risiken ab. Es empfiehlt sich deshalb, eine Berufsrechtsschutz-Versicherung abzuschliessen, damit auch Rechtsschutz im Strafrecht besteht (z.B. Anklage wegen fahrlässiger Körperverletzung, Kunstfehler etc.).

MEDISERVICE (vormals VSAO-Dienstleistungen) bietet neu eine Kollektiv-Rechtsschutzversicherung (Berufs-, Privat- und Verkehrsrechtsschutz) an. Entsprechende Auskünfte gibt Ihnen MEDISERVICE / VSAO-Dienstleistungen, Dählhölzliweg 3, Postfach 229, 3000 Bern.

#### **8.9.6 Kranken- und Unfallversicherung**

Die Krankenversicherung ist Sache des/der Assistenten/in. In der üblicherweise vom/von der Praxisinhaber/in abgeschlossenen Taggeldversicherung bei Krankheit ist der/die Assistent/in in der Regel automatisch mitversichert, sofern bei der Angabe der Lohnsumme der Assistenten/-innen-Lohn einbezogen wird. Man erkundige sich bei der entsprechenden Versicherung.

Im Rahmen des UVG ist der/die Assistent/in gegen Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle obligatorisch durch die Praxisinhaber/innen versichert, der Lohn ist ebenfalls in die Gesamtlohnsumme einzubeziehen.

30 Tage nach Beendigung des Anstellungsverhältnisses fällt die Deckung weg. Auskunft darüber erteilt die VSAO-Vorsorgestiftung (Adresse siehe Anhang VIII).

## **9 Finanzierung der Praxisassistenz**

### **9.1 Assistenzperiode**

Als Anteil der reglementarischen Weiterbildung gehört die Praxisassistenz zur normalen Berufsausübung des/der Assistenzarztes/ärztin.

Es ist einleuchtend, dass eine Assistenzarztzeit für diese Tätigkeit auch entlohnt werden soll. Allerdings ist die Finanzierung dieser Entlohnung noch wenig geklärt. Einerseits sollte der/die Assistenzarzt/ärztin in der sehr sinnvollen Weiterbildungsperiode keine finanzielle Einbusse erleiden, andererseits ist es dem/der Praxisinhaber/in nicht zuzumuten, dass er den/die zu Weiterbildungszwecken in seine Praxis aufgenommenen Assistenten/in, welcher/welche ihm/ihr keine Mehreinnahmen einbringt, aus eigener Tasche in der Höhe des üblichen Assistentensalärs entlohnt.

Es sind gegenwärtig Bestrebungen im Gange, für die Entlohnung von Assistenzärzten/ärztinnen Finanzquellen zu finden, sei dies aus Mitteln eines aus verschiedenen Quellen gespiesenen Fonds, sei dies durch die öffentliche Hand (im Rahmen der notwendigen Bemühungen um eine Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden ärztlichen Grundversorgung der Bevölkerung). Leider bestehen bis heute noch in praktisch keinem Kanton genügend Finanzquellen zur Bezahlung der Assistenzärzte/ärztinnen. Es wird in den nächsten Jahren deshalb nach wie vor notwendig sein, dass ein Teil der Entlohnung auch während der Assistenzperiode von den Praxisinhabern/innen finanziert wird.

### **9.2 Teilfinanzierung durch die SGAM**

Assistenten/innen in Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin können in den Genuss eines Stipendiums/Darlehens durch die SGAM kommen (siehe Anhang V).

### 9.3 Vertretung

Ganz anders verhält es sich mit der Entlohnung während der Periode der Vertretung. Diese hat der/die Praxisinhaber/in zu leisten. Im Sinne einer Mischfinanzierung könnte vorgeschlagen werden, dass eine gegenüber dem Assistentengehalt geringere Entlohnung während der Assistenzperiode kompensiert wird durch die bessere Bezahlung während der Vertreterzeit. Eine gleichbleibende Lohnsumme während der ganzen Assistenz- und Vertretungszeit vereinfacht die Abrechnung der Versicherungsabzüge (offizielle Ansätze siehe Kapitel 8.8.).

# **ANHANG**

## **I Gesetzliche und standesrechtliche Bedingungen in den einzelnen Kantonen**

| Kanton | Praxisassistentz | Bewilligung | Bewilligung |
|--------|------------------|-------------|-------------|
|        | möglich          | nötig       | wo          |
| AG     | JA               | JA **       | GD          |
| AI     | JA               | JA          | SD          |
| AR     | JA               | JA          | SD          |
| BE     | JA               | JA          | GD          |
| BL     | JA               | JA          | SD          |
| BS     | JA               | JA          | SD          |
| FR     | JA               | JA          | SD          |
| GE     | JA               | JA          | SD          |
| GL     | JA               | n.V.        | SD          |
| GR     | JA               | JA          | SD          |
| JU     | JA               | JA          | SD          |
| LU     | JA               | JA          | GD          |
| NE     | JA               | JA          | KA          |
| NW     | JA               | JA          | GD          |
| OW     | JA               | JA          | GD          |
| SG     | JA               | JA          | KA          |
| SH     | JA               | JA          | GD          |
| SO     | JA               | JA          | SD          |
| SZ     | JA               | JA          | GD          |
| TG     | JA               | JA          | SoD         |
| TI     | JA               | JA          | SoD         |
| UR     | NEIN*            |             | GD          |
| VD     | JA               | JA          | SD          |
| VS     | NEIN*            | n.V.        | GD          |
| ZG     | JA               | JA          | SD          |
| ZH     | JA               | JA          | GD          |
|        |                  |             |             |

PA = Praxisassistentz  
GD = Gesundheitsdirektion  
SD = Sanitätsdirektion  
n.V. = nur Vertretung  
SoD = Sozialdepartement  
KA = Kantonsarzt

Der/die Praxisinhaber/in muss einen FMH Titel besitzen, die Praxis seit mindestens 2 Jahren führen und bei der FMH als Lehrpraktiker/in zugelassen sein.

\* Im übrigen verweisen wir auf die Standesordnung und Gesundheitsgesetzgebung der einzelnen Kantone, welche zur Zeit teilweise überarbeitet werden. Falls sich eidgenössisches und kantonales Gesundheitsgesetz widersprechen, geht eidgenössisches Recht vor.

Bewilligungsverfahren siehe Kapitel 3.1.

Die Kosten der Bewilligung betragen ca. Fr. 30.-- bis Fr. 200.--, je nach Kanton und sind vom/von der Praxisinhaber/in zu bezahlen.

\*\* verlangt Leumundszeugnis

## II Musterarbeitsvertrag

Im Sinne eines umfassenden Mustervertrages berücksichtigt der folgende Vorschlag alle möglicherweise zu regelnden Punkte und ist somit im Einzelfall anzupassen. Praxisinhaber/in und Assistent/in sind, zwingende Gesetzesbestimmungen vorbehalten, bezüglich Ausgestaltung eines Arbeitsvertrages völlig frei.

---

### ARBEITSVERTRAG

für die Praxisassistentenz

vom \_\_\_\_\_

zwischen

**Praxisinhaber/in:**  
Facharzt/ärztin FMH für:  
(Adresse der Praxis)

und

**Assistent/in:**  
(Wohnadresse)

- 
1. Der/die Assistent/in tritt im Rahmen seiner/ihrer eigenen Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin und gestützt auf die vom/von der Praxisinhaber/in dafür erhaltene Anerkennung als Lehrarzt/ärztin vom \_\_\_\_\_ die Stelle als Assistentenarzt/ärztin beim/bei der Praxisinhaber/in an.  
  
Die Praxisassistentenz dauert vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
  2. Der/die Assistent/in übt seine Tätigkeit unter der Aufsicht und Verantwortung des/der Praxisinhabers/in und nach dessen Weisungen aus.
  3. Der erste Monat gilt als Probezeit. Während der Probezeit kann das Arbeitsverhältnis jederzeit von beiden Parteien mit einer Frist von sieben Tagen gekündigt werden. Im übrigen gelten die Bestimmungen des OR.
  4. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt in der Regel \_\_\_\_\_ Stunden an \_\_\_\_\_ Arbeitstagen, wobei die Einteilung dieser Arbeitszeit nach den Bedürfnissen der Patienten/innen und der Praxis vom Praxisinhaber/ von der Praxisinhaberin festgelegt wird. Die wöchentliche Arbeitszeit sollte dabei in der Regel 50 Stunden nicht überschreiten. Ueberzeit wird mit Freizeit gleicher Dauer kompensiert.
  5. Der/die Assistent/in erhält eine monatliche Entschädigung von Fr. \_\_\_\_\_ brutto. Sofern bei einer Beschäftigungsdauer von weniger als 3 Monaten Arbeitstage infolge von Krankheit, Unfall, Militär- oder Zivildienstleistungen des/der Assistenten/in oder aus weiteren, nicht vom Praxisinhaber/von der Praxisinhaberin zu vertretenden Gründen ausfallen, und nicht kompensiert werden, reduziert sich die Entschädigung im betreffenden Monat um je 5% pro ausgefallenen Arbeitstag. Bei einer Beschäftigungsdauer von drei Monaten darüber ist die Lohnzahlung in obengenannten Fällen und ohne gegenteilige Abrede auf drei Wochen beschränkt. Für eine allfällige Versicherung der Lohnzahlung bei einer Beschäftigungsdauer unter 3 Monaten hat der Assistent selber aufzukommen.

Lohnzulagen (Kinderzulage, Familienzulage) oder Abzüge (AHV, IV, EO, ALV sowie UV und BVG) werden gemäss den entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen verrechnet.

6. Bei einer Beschäftigungsdauer unter 3 Monaten stehen EO und andere Versicherungsleistungen im Falle von Arbeitszeitausfall an Stelle des Lohnes voll umfänglich dem Assistenten zu.
7. Auf finanzielle Entschädigungen für zusätzlich geleistete Arbeitszeit und auf eine Gratifikation besteht kein Anspruch. Allfällige Ueberzeit wird mit Freizeit gleicher Dauer kompensiert.
8. Auf drei Monate Praxisassistenten werden vom/von der Lehrpraktiker/in 1 Woche Ferien bezahlt, allenfalls hat die Abgeltung der Ferien durch einen Lohnzuschlag von 8,33 % zu erfolgen, der separat auszuweisen ist.
9. Benützung von Motorfahrzeugen
  - 9.1 Der/die Assistent/in muss für seine/ihre Tätigkeit im Rahmen dieses Vertrages (ohne Fahrt zur Arbeit) sein/ihr eignes Motorfahrzeug benützen. Dem/der Assistenten/in sind mindestens die üblichen Aufwendungen für dessen Betrieb am Unterhalt nach Massgabe des Gebrauchs für die Arbeit zu vergüten. Zudem hat er/sie einen Anspruch auf Bezahlung der öffentlichen Abgaben, der Prämien für die Haftpflichtversicherung und eine angemessene Entschädigung für die Abnutzung des Fahrzeuges.
  - 2 Dem/der Assistenten/in wird für seine/ihre Tätigkeit (Hausbesuche) ein Motorfahrzeug zur Verfügung gestellt. Der Praxisinhaber ist für den Abschluss einer Vollkaskoversicherung verantwortlich.

(ad Ziff. 9.1 und 9.2 = nicht zutreffendes streichen)
10. Gegen die finanziellen Folgen der Berufshaftpflicht hat der Arzt/die Aerztin eine Versicherung abgeschlossen, in welcher auch die Tätigkeit des/der Assistenten/in mitversichert ist.
11. Der/die Assistent/in erklärt, dass ihm/ihr folgende Unterlagen ausgehändigt worden oder durch Selbstlesen bekannt sind:
  - Kantonales Gesundheits- oder Sanitätsgesetz
  - Standesregeln der Aerztesgesellschaft des Kantons
  - Versicherungsbedingungen der Berufshaftpflicht Versicherung

Diese genannten Unterlagen sind sinngemäss als Bestandteil dieses Vertrages zu betrachten
12. Soweit im vorliegenden Vertrag nichts Abweichendes statuiert ist, gelten die Bestimmungen des schweizerischen Obligationenrechtes.
13. Für eventuelle Streitigkeiten aus diesem Vertrag sind die ordentlichen Gerichte am Praxissort zuständig.

### Unterschriften

Praxisinhaber/in:

Assistent/in:

.....

.....

Ort:

Datum:

.....

.....

**Zusatz, sofern das Arbeitsverhältnis im Sinne einer Vertretung fortgesetzt wird:**

1. in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ führt der/die Assistent/in die Praxis unter eigener Verantwortung als Vertreter/in des/der Praxisinhabers/in.
2. Die Arbeitszeit richtet sich nach den Bedürfnissen der Patienten/innen (möglicherweise mehr als 50 Std. pro Woche). Offizieller Notfalldienst ist nicht vorgesehen / vorgesehen an \_\_\_\_\_ Tagen (nicht zutreffendes streichen).
3. Die Entschädigung beträgt Fr. \_\_\_\_\_ Brutto für die unter Ziffer 1 erwähnte Dauer.

Unterschriften

Praxisinhaber/in:

.....

Assistent/in:

.....

Ort:

.....

Datum:

.....

(zusätzlich hier spezielle Abmachungen bei "Mischrechnung der Lohnzahlungen oder Darlehen der SGAM)

### III Checkliste für Assistenten/innen

In der folgenden Liste sind stichwortartig diejenigen Informationen zusammengestellt, welche Assistenzärzte/ärztinnen bei Arbeitsantritt vermittelt werden sollten. Zum Teil wird dies mündlich geschehen, für viele Informationen ist es jedoch sinnvoll, wenn sie der/die Praxisinhaber/in schriftlich festhält.

#### Kontaktadressen mit Telephonnummern

- **Konsiliarii:**
  - Allgemeinmediziner/in der Notfalldienstgruppe
  - Allgemeinmediziner/in, der für Probleme zugezogen werden kann
  - Fachärzte/innen der verschiedenen Gebiete
  
- **Liste:**
  - Medizinische Praxisassistentin, Raumpflegerin
  - Bezirks-, Regional, Zentrumsspitäler
  - Privatspitäler, Psychiatrische Kliniken
  - Röntgeninstitute mit Spezialitäten
  - Physiotherapien
  - Zahnärzte/innen, Notfalltelefonnummer
  - Apotheker/in, Medizinal Fachgeschäft
  - Ambulanz / Krankenauto
  - Helikopter / REGA
  - Polizei, Feuerwehr, Regierungsstatthalteramt
  - Orthopädiegeschäft, Drogerie
  - Gemeindeschwestern, Spitex Organisation
  - Krankenmobilenmagazine
  - Sozialdienst, Pro Senectute, Pfarramt
  - TOX Zentrum
  - SGAM, FMH, KAG
  - Ev. Tel Nr. des/der Praxisinhabers/in
  - wichtige Formulare, Landkarte, Stadt- und Dorfpläne

#### Verschiedene Hinweise

- **Praxis- und Sprechstundenorganisation**
  
- **Arbeitszeiten der Praxis Mitarbeiter**
  
- **Organisation der Ablagen:**
  - Krankengeschichten
  - Röntgenbilder
  - EKG und ev. weitere

- **Einführung in die Konzeption der Krankengeschichte:**
  - "Weg" der Krankengeschichte
  - wie sind Eintragungen zu machen, ev. farbige Hinweise
  - Befundung von EKG und Röntgenbilder
- **Welche Leistungen muss die Assistenten/innen notieren, um die Abrechnungen zu ermöglichen:**
  - Krankenkassen-Patient
  - SUVA/EMV/IV - Patienten
  - Privatversicherer
- **Einführung in die Praxisapotheke, Bestellmodus etc.**
- **Einführung in das Praxislabor:**
  - Spektrum der Laborparameter
  - wohin wird was geschickt
  - "Weg" der Laborresultate
- **Inhalte der verschiedenen Taschen:**
  - Hausbesuchskoffer
  - Notfallkoffer
  - andere Koffer (Katheter, Verband etc.)
- **Notfallmedikamente:**
  - welche befinden sich wo?
  - Standort von:
    - Absauggerät
    - Beatmungsmaske
    - Sauerstoff
    - ev. Intubationsbesteck
- **Standort des Feuerlöschers, seine Bedienung**
- **Liste der regelmässig zu Hause zu besuchenden Patienten**
- **Notfalldienstorganisation der praktizierenden Aerzte**
- **Notfalldienstorganisation der Spitäler**
- **Vorgehen:**
  - beim normalen Todesfall
  - beim ausserordentlichen Todesfall
- **Meldung übertragbarer Krankheiten**
- **vorhandene Broschüren und Handzettel für Patienten**
- **und anderes mehr**

## **IV Liste der anerkannten Lehrpraktiker/Innen**

- Wird regelmässig in der Schweizerischen Aerztezeitung publiziert (siehe Kapitel 3.3.2.)
- Anfordern beim FMH-Sekretariat (siehe Anhang VIII) gem. Artikel 45 WBO, da diese laufend ergänzt wird.

## **V Reglement für die Teilfinanzierung der Praxisassistenz durch die SGAM**

1. Die SGAM richtet Beiträge zur Finanzierung von Praxisassistenzen an angehende Fachärzte/ärztinnen FMH für Allgemeinmedizin aus.
2. Die zur Verfügung gestellte Gesamtsumme wird jährlich vom Vorstand der SGAM auf Antrag des Kassiers festgesetzt. Es wird ein zweckgebundener Zuschlag auf dem Mitgliederbeitrag erhoben.
3. Die Beiträge werden in Form eines zinslosen Darlehens ausgerichtet und müssen in der Regel nach 5 Jahren zurückbezahlt werden. Die Rückzahlung entfällt, falls der/die Darlehensnehmer/in innerhalb von 5 Jahren den Facharzttitel FMH für Allgemeinmedizin erwirbt. Individuelle Regelungen bei Teilzeittätigkeit sind möglich.
4. Das Darlehen wird ausgerichtet für eine im Rahmen der Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin anrechenbaren Praxisassistenz (eine allfällige Vertretung wird ausgenommen).
5. Der monatliche Maximalbetrag beträgt für die ersten zwei Monate Fr. 1'500.-, für die weiteren Monate in der Regel Fr. 1'000.-- (reduziert sich eventuell bei vielen Stipendiaten). Kann eine Praxisassistenz noch aus anderen Quellen mitfinanziert werden, so reduziert sich der Beitrag der SGAM entsprechend. Das maximale Darlehen beträgt Fr. 5'000.-- pro Kandidat für den Facharzt FMH für Allgemeinmedizin.
6. Ein Antrag auf Ausrichtung eines Darlehens ist schriftlich und vor Beginn der Praxisassistenz dem/der Beauftragten für Praxisassistenz der Arbeitsgruppe Weiterbildung der SGAM einzureichen (Adresse und Anmeldeformular beim SGAM-Sekretariat). Der Antrag muss neben Angaben zur Person des/der Assistenten/in und des/der Praxisinhabers/in über die bisher absolvierte und die noch vorgesehene Weiterbildung Auskunft geben, sowie über Zeitpunkt und Dauer der Praxisassistenz und einer allfälligen Vertretung.
7. Die Gesuche werden von einer Kommission bestehend aus Mitgliedern der Arbeitsgruppe Weiterbildung beurteilt. Nach Unterzeichnung der Darlehensverträge durch Darlehensnehmer/in, Lehrpraktiker/in und Delegierten für Praxisassistenz werden die Beträge durch den/der Kassier/in der SGAM ausbezahlt.
8. Der Bewerber/die Bewerberin muss Assistenten-Mitglied der SGAM sein. Der/die Lehrpraktiker/in muss von der FMH als Weiterbildner (Art. 45 WBO) anerkannt sein.
9. Sofort nach Erhalt des Facharzttitels hat der/die Darlehensnehmer/in eine Kopie des Facharzt diploms ans Sekretariat der SGAM zu senden, damit die Rückzahlung des Darlehens entfällt.

## VI Liste der von der SGAM anerkannten Kurse für die Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin FMH für Allgemeinmedizin

| Kurs   | Ort                      | Auskunft   |
|--|--------------------------|--|
| <b>Von der SGAM speziell für Assistenzärzte/innen organisierte Kurse, um ihnen den Schritt in die Praxis zu erleichtern:</b> |                          |  |
| Berner Fortbildungstage<br>"Arzt - Patienten - Kommunikation"  | Zürich                   | Dr. M. Peltenburg, 8340 Hinwil<br>Tel. 01 / 937 11 33  |
| Berner Workshop<br>"Vom Spitalarzt zum Hausarzt"   | Bern                     | Dr. B. Künzi, 3007 Bern<br>Tel. 031 / 372 04 16  |
| Kommunikative Fertigkeiten   | Zürich                   | Dr. D. Ackermann, 5605 Dottikon<br>Tel. 057 / 624 10 57  |
| Rund ums Röntgen   | Frauenfeld               | Dr. José Orellano, 8500 Frauenfeld<br>Tel. 052 / 720 15 15   |
| Zürcher Workshop "Allgemeinmedizin"<br>Kurs I + II   | Zürich                   | Dr. P. Landolt 8134 Adliswil<br>Tel. 01 / 710 63 65<br>Anmeldung: Fr. Mischler,<br>Tel. 01 / 710 36 77 |
| "Spass an der Sprechstunde"<br>Ferienkurs für Kommunikative<br>Fertigkeiten in der Toscana                                   | Toscana                  | Dres. D. Ackermann, E. Bandi-Ott,<br>M. Peltenburg<br>Sekt. Fr. Kalensky, Tel. 01/937 11<br>33         |
| <b>Von der SGAM und anderen Organisatoren anerkannte Kurse</b>   |                          |  |
| Aroser Fortbildungskurs<br>"Aus der Praxis für die Praxis"   | Arosa                    | Aerztekongress Arosa<br>Sekretariat Frau Guler, 7050 Arosa<br>Tel. 081 / 377 48 90                     |
| Seminar Hausarztmedizin, Biel  | Biel                     | Sekretariat VSAO, 3000 Bern 6<br>Tel. 031 / 350 44 88  |
| Jahreskongress der Schweiz. Gesell-<br>schaft für Allgemeinmedizin   |                          | Sekretariat SGAM<br>9620 Lichtensteig<br>Tel. 071 / 988 66 40  |
| Silsler Studienwoche der Schweiz. Ge-<br>sellschaft für Psychosomatische Medizin   | Sils-Maria im<br>Engadin | Dr. Hans Bränli, 1632 Riaz<br>Tel. 026 / 912 33 45   |
| Fortbildungstagung des Kollegiums für<br>Hausarztmedizin   | Luzern                   | Dr. Schlegel Pharmamarketin AG<br>Sennweidstr. 46, 6312 Steinhau-<br>sen<br>Tel. 041 / 748 76 00       |
| Journée d'échange des médecins<br>généralistes de Suisse romande (2-<br>jähr.)   | Gruyères                 | Dr. Ruedi Leuzinger, 1623 Semsal-<br>les<br>Tel. 029 / 8 57 47   |
| Journée annuelle du Groupement des<br>médecins omnipraticiens de la Société<br>Vaudoise de Médecine                          | Dorigny, La Grange       | Dr Pierre de Vevey, 1373 Chavor-<br>nay<br>Tel. 024 / 441 41 49  |
| Cours de perfectionnement de l'Associa-<br>tion des Médecins de Genève et de la<br>Faculté de Médecine                       | Genève                   | Dr. Nil Bonhôte, 1218 Grand-<br>Saconnex<br>Tél. 022 / 929 03 29                                       |
| Journées franco Suisses de formation<br>psychologique pour médecins et<br>soignants  | F-Annecy (b/Genf)        | Dr. Jean-Michel Claude,<br>1219 Le Lignon<br>Tel. 022 / 796 32 87                                      |

## VII Empfehlenswerte Literatur zur Praxisassistentenz

- \* *BMA*, Handbook for Trainee Doctors in General Practice, BMA House London, 1984, pp 71
- \* *BPA*, Weiterbildung durch den Arzt für Allgemeinmedizin, Grundlagen und Anleitung für Weiterbildungner, BPA Düsseldorf, 1986, pp 63
- \* *Freeling P.*, General Practice, A Workbook for Trainees, Wright PSG, Bristol, 1983, pp 148
- \* *Fry J.*, Guide for Trainees in General Practice, W. Heinemann Medical Books London, 1982, pp 172
- \* *Heimstädt M. (Hrsg.)*, Betr. Weiterbildung: Allgemeinmedizin, Biermann Verlag Zürich, 1991, pp 111
- \* *Heller G.*, Die Turnuslehrpraxis: Lehrziele, Klagenfurt, 1982, pp 27 + 8
- \* *Mader F.H.*, Der Assistenzarzt in der Kassenpraxis, Ein Ratgeber für den Praxisinhaber und seinen ärztlichen Mitarbeitern, Band 2, Kirchheim Verlag Mainz, 1983, pp 147
- \* *Ministry of Health*, Coordination of Vocational Training, Training Manual, Vocational Training in General Practice, Institute of General Practice (Southern Portugal), Lisboa 1994, pp 82
- \* *Neighbour Roger*, The Inner Consultation, Kluwer Academic Publishers Dordrecht / Boston / London 1987, pp 306
- \* *Oesterreichisches Institut für Allgemeinmedizin*, Lehrinhalte der Österreichisches Turnuslehrpraxis, Klagenfurt, ohne Datum, pp 20
- \* *Rosenthal J., Naish J., Lloyd M. (Eds)*, The Trainee's Companion to General Practice, Churchill Livingstone, Edinburgh, 1994, pp 301
- \* *Sandars J. Baron R.*, A Structured Approach for Trainee GP's and Trainers, Pastest Service Hemel Hempstead, 1988, pp 118
- \* *The Oxford GP Trainee Group*, A Guide to General Practice, Blackwell Scientific Publications Oxford 1979, pp 111
- \* *The Royal College of General Practitioners*, Rating Scales for Vocational Training in General Practice 1988, Centre for Primary Care Research, Manchester, Occasional Paper 40, Royal College of General Practitioners London, 1988 July, pp 25
- \* *The Royal College of General Practitioners*, Some Aims for Training for General Practice, Occasional Paper 6, Royal College of General Practitioners London 1978, pp 17
- \* *The Royal College of General Practitioners*, The Influence of Trainers and Trainees in General Practice (Freeman J. et al), Occasional Paper 21, Royal College of General Practitioners London, 1982 December, pp 17

## VIII Adressen

### A Sekretariate

**FMH Elfenstr. 18, 3000 Bern 16**

① 031 / 359 11 11

Fax 031 / 359 11 12

**SGAM Frau L. Schneider, Oberplattenstr. 73, 9620 Lichtensteig**

① 071 / 988 66 40

Fax 071 / 988 66 41

**Aerzte Ausgleichskasse St. Gallen, Oberer Graben 37, Postfach, 9001 St. Gallen**

① 071 / 228 13 13

**MEDISERVICE, Dählhölzliweg 3, Postfach 229, 3000 Bern 6**

① 031 350 44 22

Fax 031 350 44 29

**VSAO, Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte,  
Dählhölzliweg 3, Postfach 229, 3000 Bern 6**

① 031 / 350 44 88

Fax 031 / 350 44 89

### B Mitglieder Gruppe Weiterbildung

beim SGAM-Sekretariat anfragen

An der Ueberarbeitung dieser Broschüre haben folgende Personen mitgearbeitet:

Dr. med. Daniel Ackermann, 5605 Dottikon AG  
Dr. med. Peter Bannwart-Perrig, Escholzmatt  
Dr. med. Markus Battaglia, Bern  
Dr. med. Raymond Dardel, Vouvry  
Dr. med. Jacques De Haller, Genève  
Dr. med. Elke Dejung-Hass, Winterthur  
Dr. med. Urs W. Fahrni, Thun  
Dr. med. Urs Federspiel, Zürich  
Dr. med. Marco Ferrera, Melano  
Dr. med. Andreas Früh-Härdi, Waldenburg  
Dr. med. Kathrin Günter-Witt, Oberbalm  
Dr. med. Marianne Jost, Wetzikon  
Dr. med. Jean-Pierre Keller, La Sarraz  
Dr. med. Bruno Kissling, Bern  
Dr. med. Claudia Landerer, Wetzikon  
Dr. med. Michael Peltenburg, Hinwil  
Dr. med. Bernhard Rindlisbacher, Unterlangenegg  
Dr. med. Hans Rudolf Schwarzenbach, Melide  
Dr. med. Christoph Simonett, Frick  
Dr. med. Hans-Ulrich Späth, Langnau am Albis  
Dr. med. Aloys v. Graffenried, Biglen (z.Zt. Leiter der Arbeitsgruppe Weiterbildung)  
Dr. med. Silvano Vella, Bern  
Dr. med. Robert Wegmann, Rorschacherberg