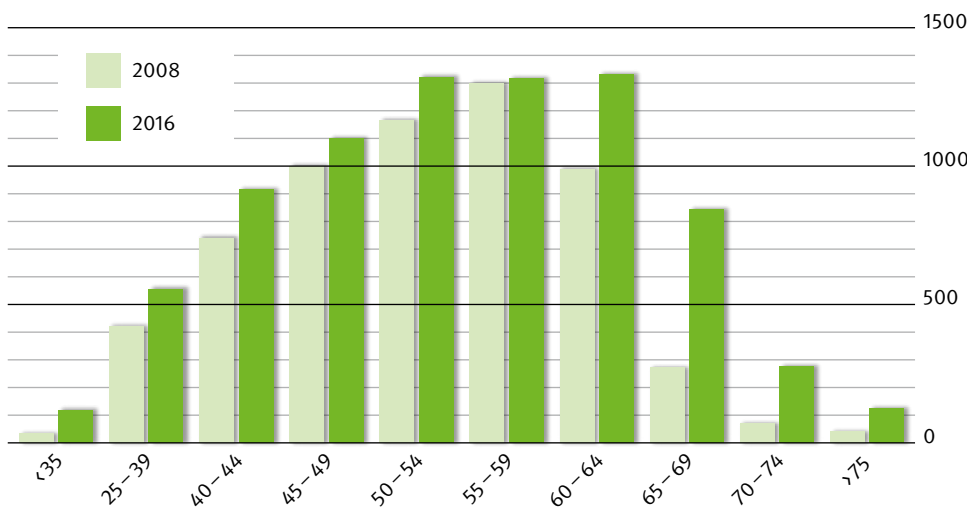


Wussten Sie schon?

- Knapp die Hälfte der in der Work-Force-Studie 2015 befragten Hausärzte plant, die Tätigkeit über das Pensionsalter hinaus fortzusetzen und erst mit durchschnittlich 70 Jahren aufzugeben. 2005 lag dieser Wert erst bei gut einem Viertel.
- Zunehmende Überalterung: 2005 waren die meisten Hausärzte zwischen 45 und rund 60 Jahre alt, das Durchschnittsalter betrug 51 Jahre. Heute liegt der Altersdurchschnitt bei über 55 Jahren.



Quelle: FMH-Ärztestatistik 2016

Notfall als zum Beispiel eine junge Ärztin, die Mutter ist und 40% in einer Gemeinschaftspraxis arbeitet. Das wäre ihr ja auch gar nicht möglich. Bei erfahrenen Hausärzten, die oft erreichbar sind, führt die Kombination aus Sicherheit und Erfahrung sicherlich zu weniger Notfalleinweisungen.

Sie sind 69 und könnten eigentlich die Pensionierung geniessen. Endlich reisen, Hobbys nachgehen, Zeit für die Familie. Warum stehen Sie noch in der Praxis?

Ich bin auch nach so vielen Jahren immer noch Feuer und Flamme. Die Tätigkeit gibt mir so viel Gegenwert und Gewinn, dass es mir nicht leicht fällt, aufzuhören.

Etwa 100 Hausärzte arbeiten in der Schweiz auch mit über 75 Jahren noch. Für ältere Verkehrsteilnehmer gibt es eine Prüfung. Ist eine Altersgrenze auch für Ärzte sinnvoll?

Ein guter Freund von mir ist 82 und praktiziert noch. Er ist wirklich körperlich und geis-

tig noch fit. Dennoch finde ich, dass es eine Grenze beziehungsweise eine Art Prüfung geben sollte. Eine Art lockere mündliche Prüfung, die Hausärzte für Hausärzte im Hausarzt-Setting machen. Am besten in Form einer Praxisvisite oder eines Gesprächs zwischen zwei wohlmeinenden Partnern. Mit dem Wissen werden die älteren Ärzte wahrscheinlich eher schmal sein, ihre Erfahrung ist jedoch enorm. Das ist ja auch der Grund, warum ich im Sommer 2018, also mit knapp 70, aufhöre. Man soll in seinen besten Jahren aufhören.

Was wünschen Sie sich von der nachwachsenden Generation?

Dass die Zuneigung zu den Menschen da ist. Es ist natürlich gut und wichtig, wenn ein Arzt technisch gut ist. Aber ohne Empathie geht es nicht. Man muss eben Menschen gern haben und sich für sie interessieren. //

Schreiben Sie uns: vivien.wassermann@sanatrend.ch

KOLUMNE

TRENDBAROMETER



AR SURGERY

Wenn es noch einen Halbgott in Weiss in der Medizin gibt, dann steht er mit Sicherheit im OP. Doch die Entwickler sind angetreten, hier ebenfalls technologisch aufzurüsten. Konkret geht es um die Erweiterung der Realität im operativen Raum. Das Augmented-Reality-System (Augmented Reality = AR) mit dem Namen «X-ray vision surgery», das in diesem Jahr in Boston vorgestellt worden ist, setzt MRT- und CT-Scans zu einem neuen virtuellen Bild vom Patienten zusammen.

In Kombination mit der HoloLens von Microsoft bekommt der Operateur damit eine 3D-Ansicht des Organs angezeigt, das er gerade operiert inkl. einer farblichen Kennzeichnung von umgebenden Nervensträngen. Zusätzlich wird ein touch-sensitives Tool den Chirurgen künftig warnen, sollte er zu nah an Nerven oder Blutgefässe herankommen, die nicht durchtrennt werden dürfen. Noch befindet sich das System in einem quasi «embryonalen Zustand», doch die Vorteile für den Patienten sind so gross, dass fieberhaft daran gearbeitet wird.

Bereits Realität geworden sind neuartige AR-Trainingsprogramme für Chirurgen: Touch Surgery, ein britisches Unternehmen, bietet 200 verschiedene an, die allesamt nicht nur den menschlichen Körper simulieren, sondern zudem die Haptik des Operationsbestecks – das perfekte Trainingstool für Nachwuchsmediziner. Und auch bei Notfällen im öffentlichen Raum kann die erweiterte Realität Leben retten: Eine App des Radboud University Medical Centers aus den Niederlanden zeigt mit Hilfe von AR an, wo sich der nächstgelegene Defibrillator befindet – ganz einfach auf dem eigenen Handy-Display.

Herzlich,
Ihre Corinna Mühlhausen