

Analyse des International Health Policy Survey 2015 des
Commonwealth Fund im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit

Ärztliche Grundversorger/innen – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich

Clémence Merçay, Paul Camenzind, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
November 2015



- I. Einführung in die Untersuchung**
- II. Eigenschaften der Arztpraxen in der Schweiz**
- III. Einstellungen und Zufriedenheit**
- IV. Zugang zu den Gesundheitsleistungen**
- V. Koordination mit den anderen Leistungserbringern**
- VI. Verwendung von eHealth-Instrumenten**
- VII. Fazit für die Schweiz**

I. EINFÜHRUNG IN DIE UNTERSUCHUNG

- Erhebung

- Zweite Teilnahme der Schweiz am International Health Policy Survey des Commonwealth Fund zur Frage der Grundversorger/innen (IHP2015)
- Zeitvergleich möglich: 2012 und 2015
- Die Erhebung zur Schweiz wurde durch das Institut M.I.S Trend durchgeführt
- Befragung per Telefon und per Internet

- Teilnehmende Länder:

- | | | |
|--------------------------|---|-----------------|
| - Australien | Neuseeland | Deutschland |
| - Kanada | Niederlande | Norwegen |
| - Schweden (neu in 2015) | Schweiz | Grossbritannien |
| - Vereinigte Staaten | <i>Frankreich (Daten nicht verfügbar)</i> | |

- Stichprobe 2015

- 1'065 Ärzt/innen nahmen an der Erhebung in der Schweiz teil (1'025 in 2012)
- Antwortquote der Schweizer Ärzt/innen: 39,0% (von 2'734 angeschriebenen Ärzt/innen nahmen 1'065 an der Umfrage teil)
- Basis für die Stichprobenauswahl: Daten der FMH
- Gewichtete Daten nach Sprachregion, Alter und Geschlecht
- Verzerrung: In Gruppenpraxen arbeitende Ärzt/innen sind übervertreten (gemäss FMH 2014: 43%; gemäss IHP 2015: 54%)
- Teilnehmende Länder:

- Australien : n=747	Neuseeland : n=503	Deutschland : n=559
- Kanada : n=2'284	Niederlande : n=618	Norwegen : n=864
- Schweden : n=2'905	Schweiz : n=1'065	Grossbritannien : n=1'001
- Vereinigte Staaten : n=1'001		

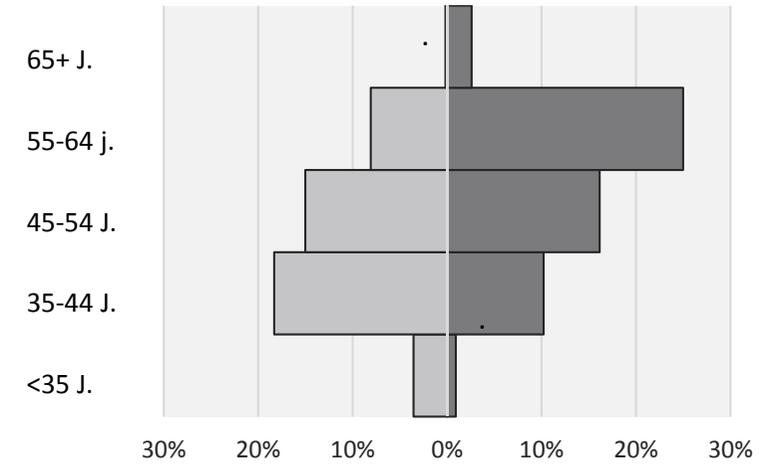
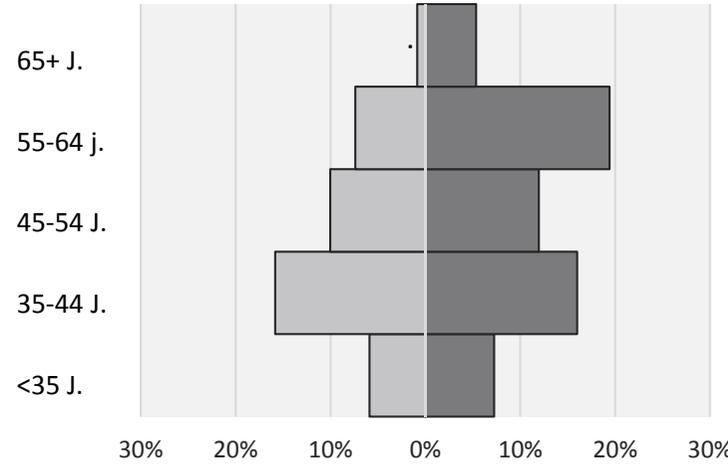
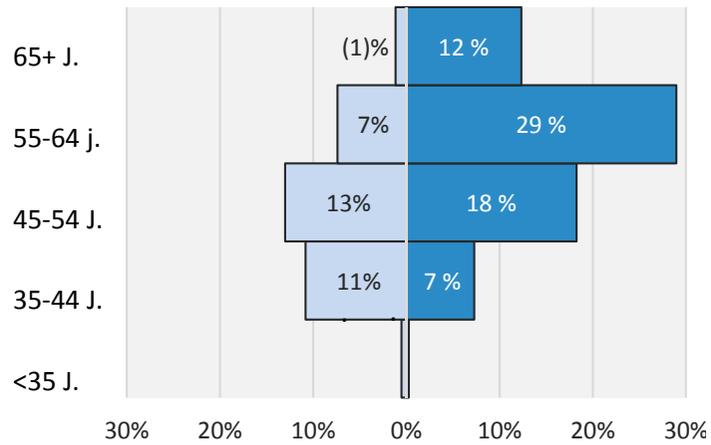
II. EIGENSCHAFTEN DER ARZTPRAXEN IN DER SCHWEIZ



Schweiz
n=1'065

Norwegen
n=864

Niederlande
n=618

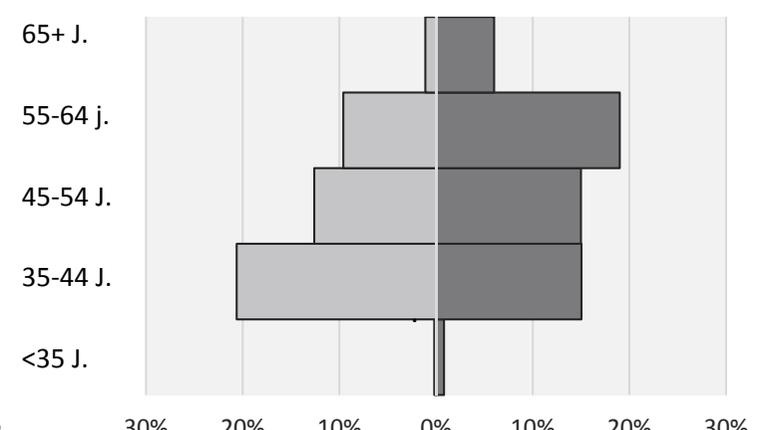
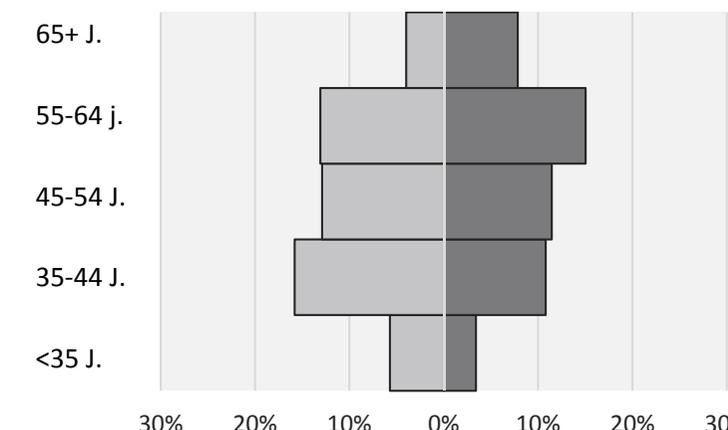
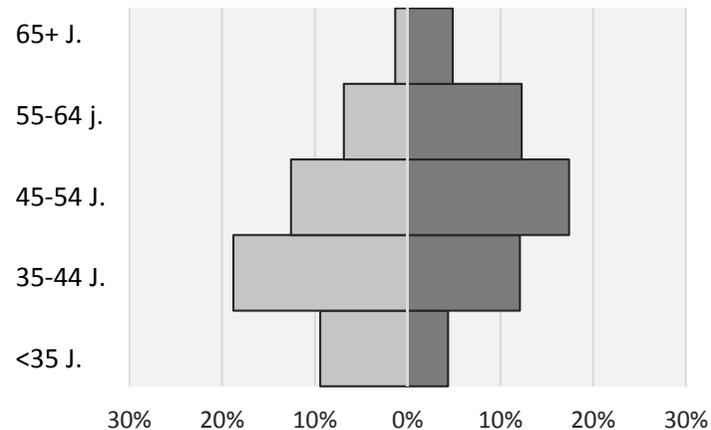


Frauen Männer

Grossbritannien
n=1'001

Schweden
n=2'905

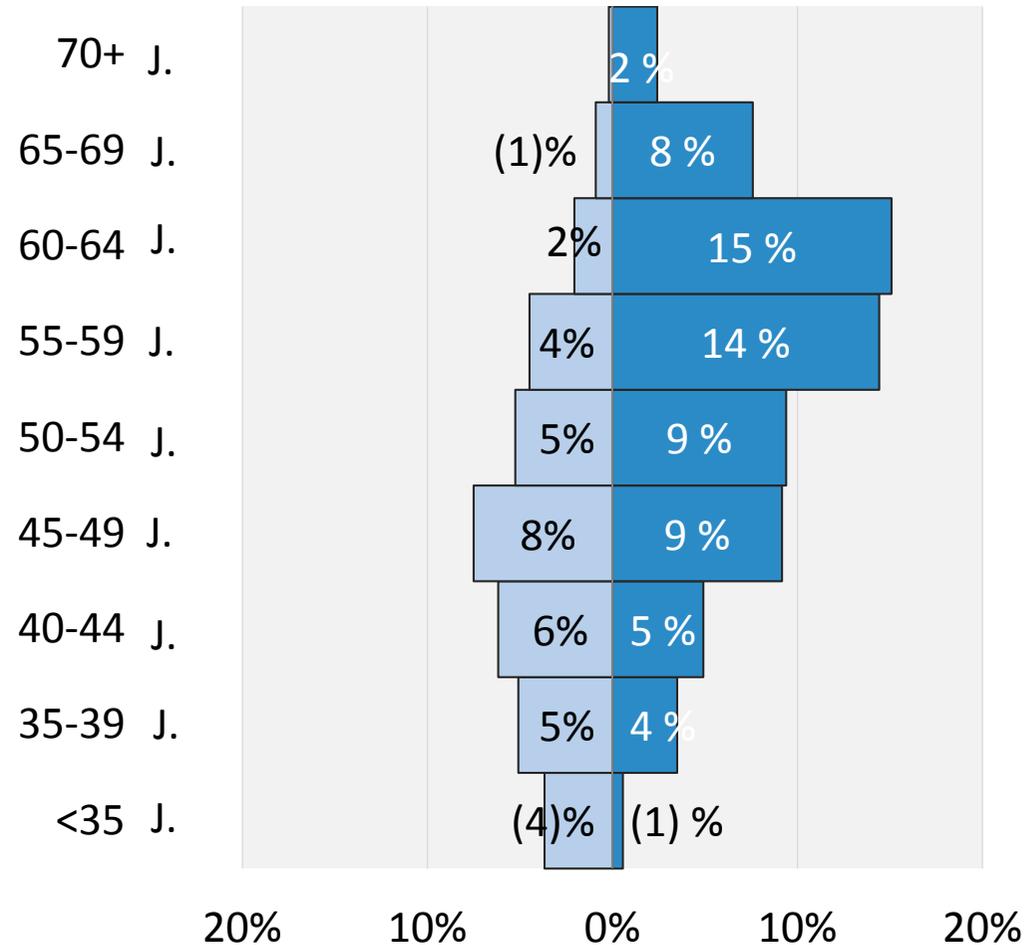
Deutschland
n=559





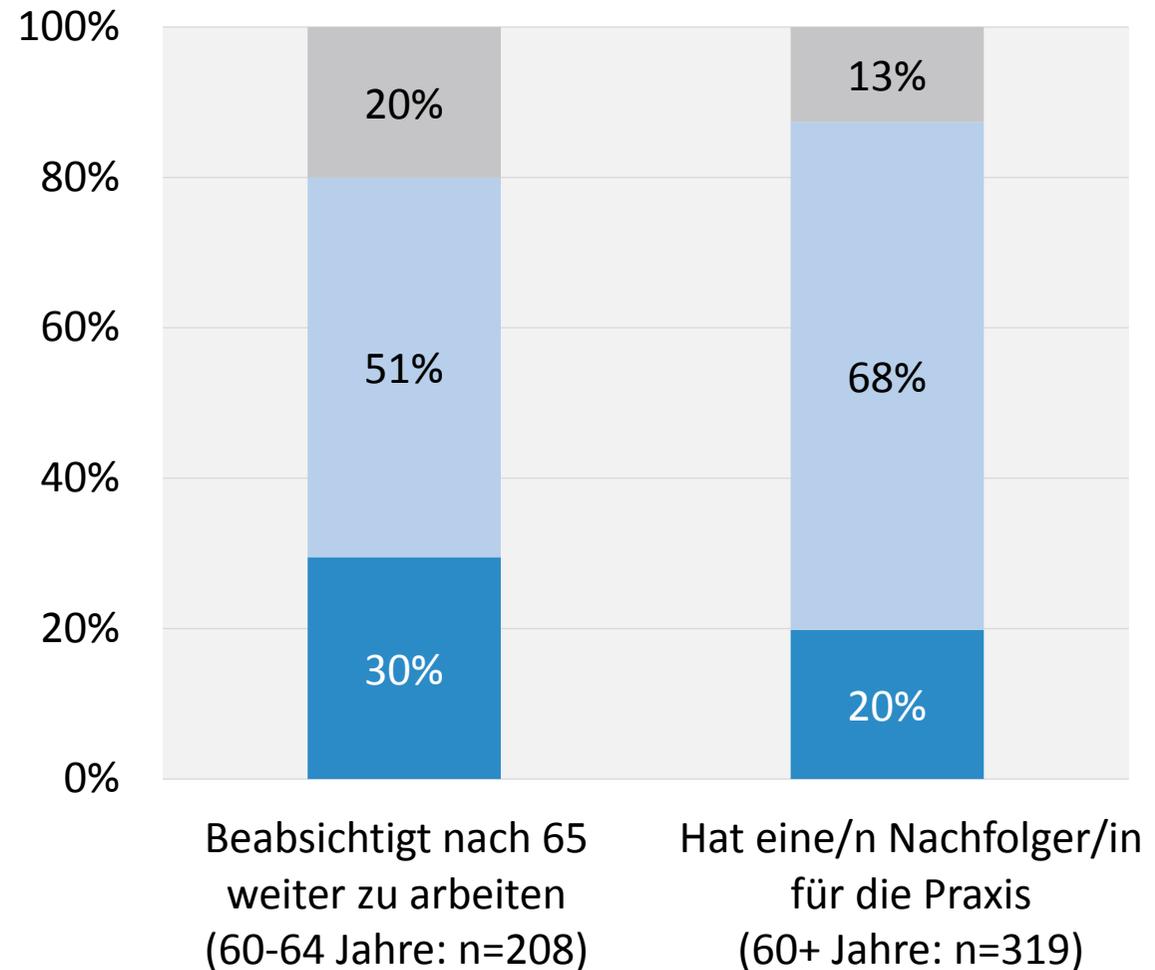
Fast 30% Grundversorger/-innen in der Schweiz sind 60 Jahre alt oder älter

■ Frauen ■ Männer



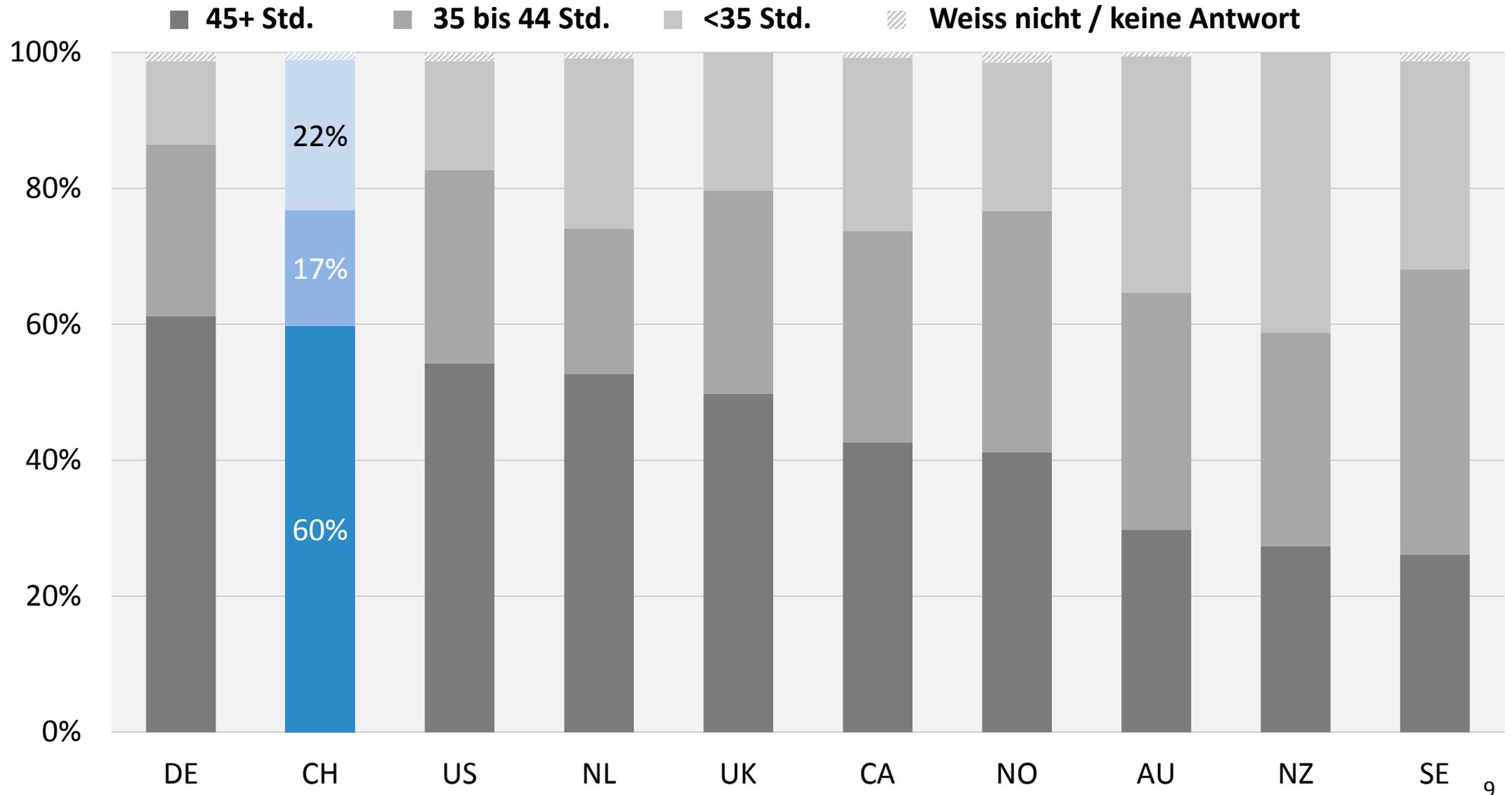
Nur einer von fünf Grundversorger/innen hat schon eine/n Nachfolger/in für die Praxis

■ Ja ■ Nein ■ Weiss nicht / keine Antwort



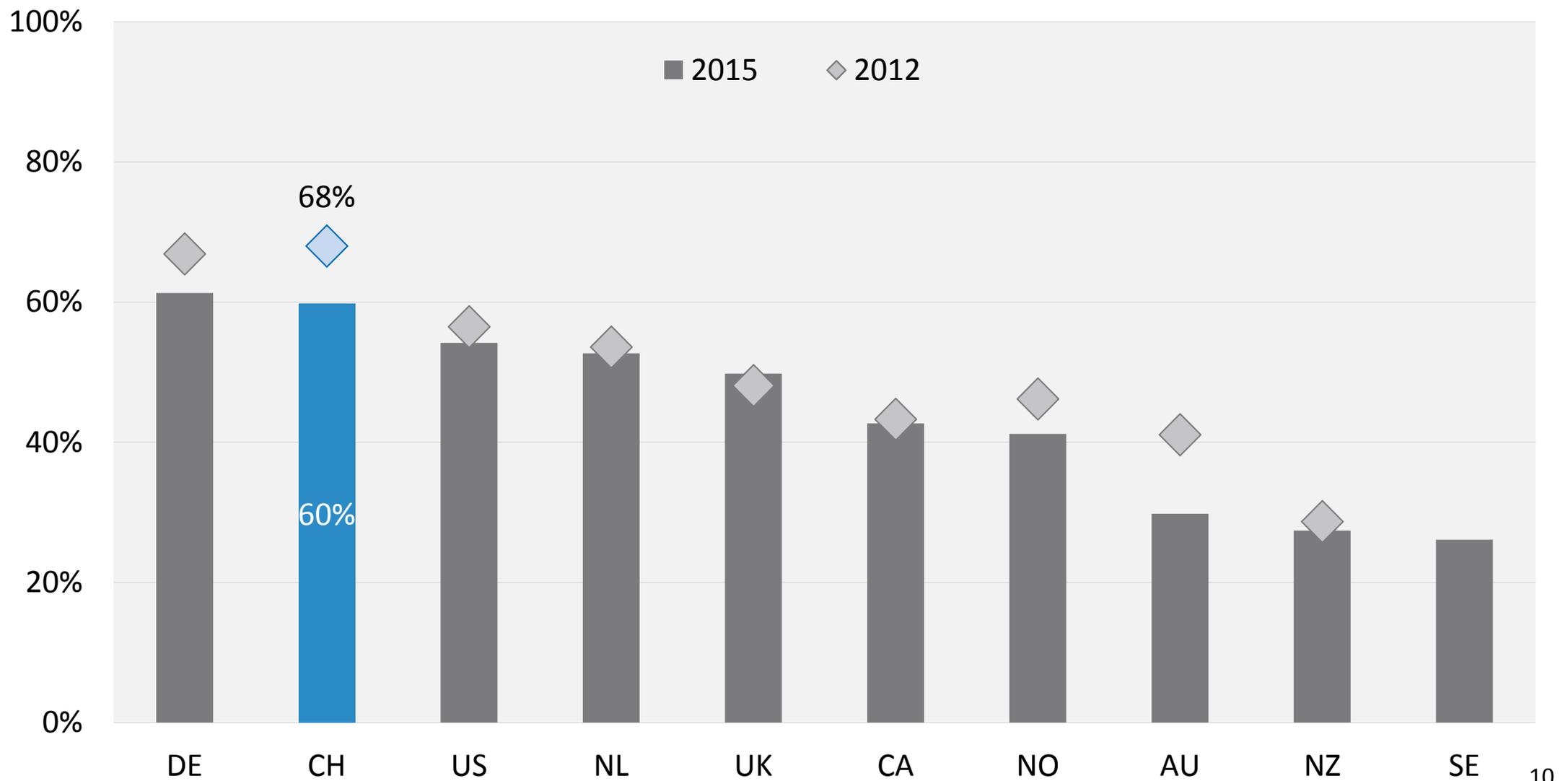


Ärzt/innen in der Schweiz leisten eher lange Arbeitswochen





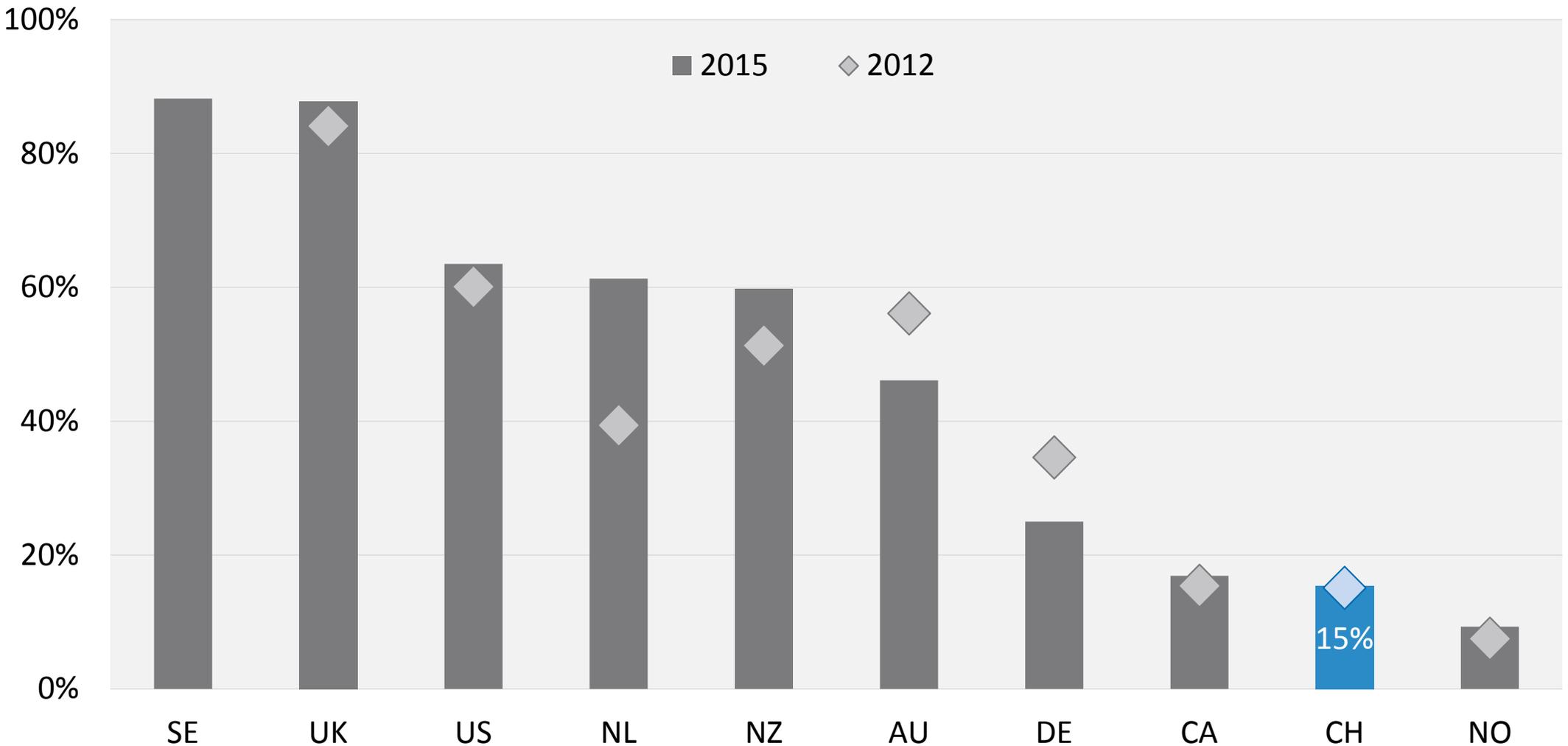
Allgemeiner Rückgang der geleisteten Arbeitsstunden pro Woche





Die Praxistätigkeit der Grundversorger/innen in der Schweiz ist noch relativ wenig auf Leistungsziele ausgerichtet

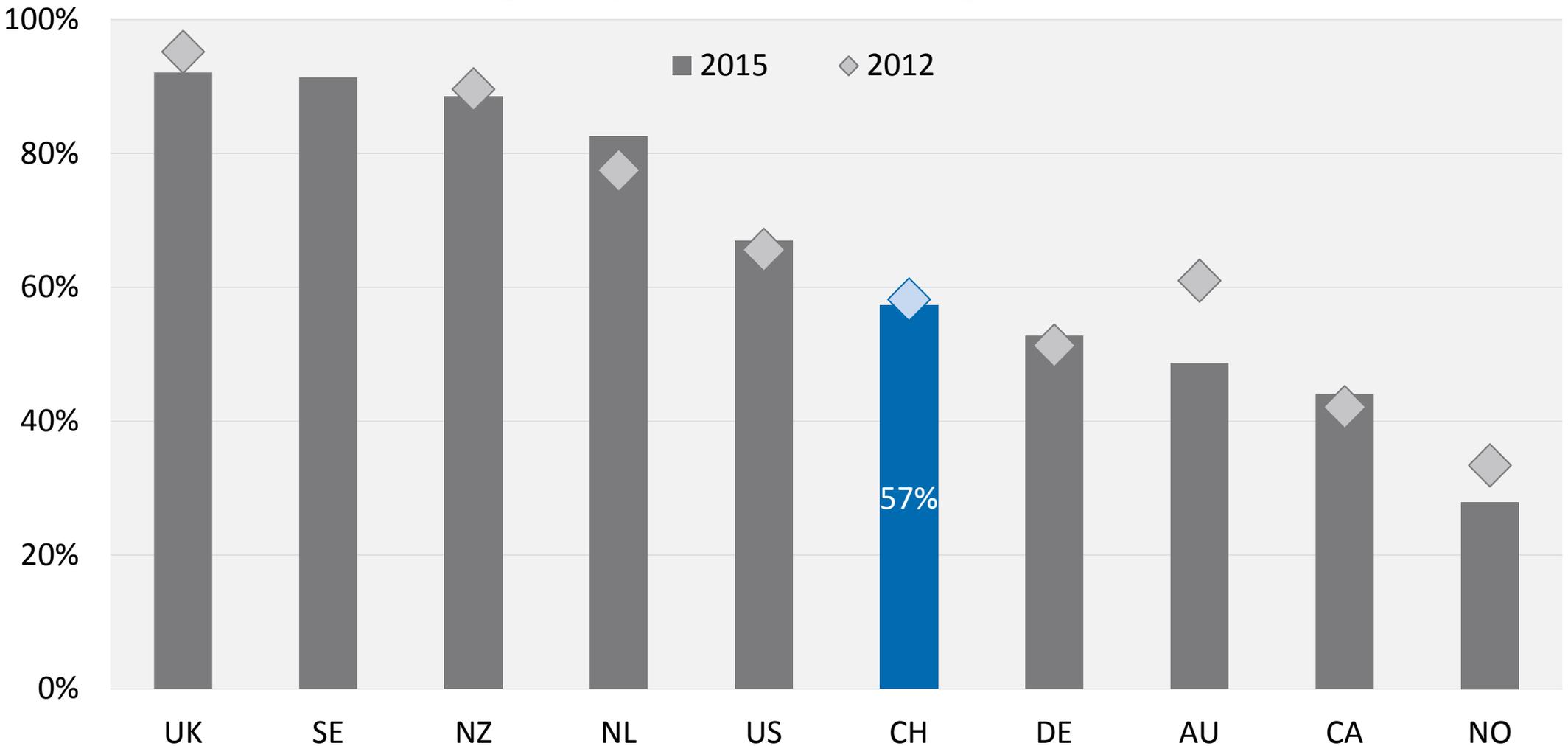
Ärzt/innen, die Befragungen zur Zufriedenheit der Patient/innen nutzen





Die Praxistätigkeit der Grundversorger/innen in der Schweiz ist noch relativ wenig auf Leistungsziele ausgerichtet

Ärzt/innen, die ihre Leistungen mit jener anderer Praxen vergleichen

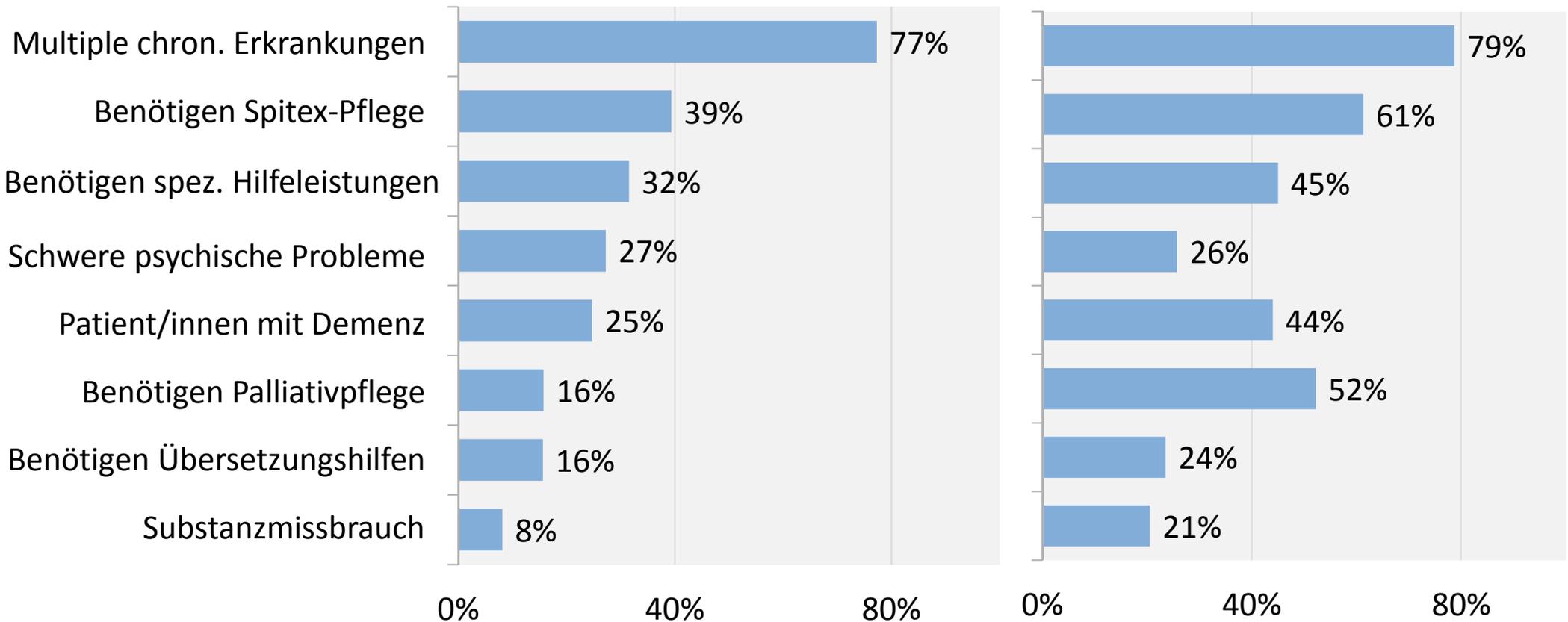




Bei den Patient/innen dominieren die chronischen Mehrfacherkrankungen. Die Ärzt/innen erachten sich für die Behandlung dieser Fälle als gut vorbereitet

Anteil der Ärzt/innen, welche folgende Arten von Patient/innen oft behandeln

Anteil der Ärzt/innen, die sich als gut vorbereitet zur Behandlung verschiedener Arten von Patient/innen erachten



III. EINSTELLUNGEN & ZUFRIEDENHEIT DER GRUNDVERSORGER/INNEN

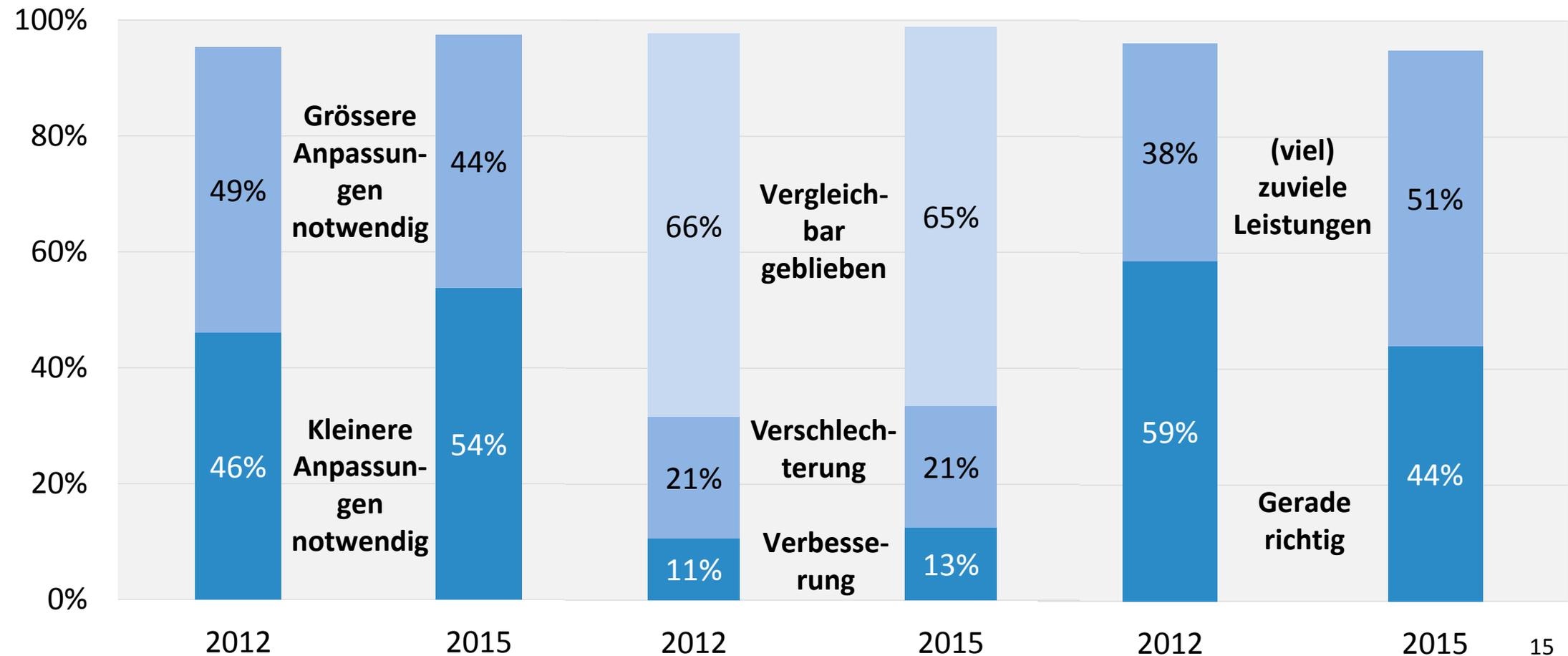


Positive Einstellung zum Schweizer Gesundheitssystem, aber zunehmende Bedenken bezüglich eines möglichen Übermasses an Leistungen für die Patient/innen

Allgemeine Einstellung zum Gesundheitssystem

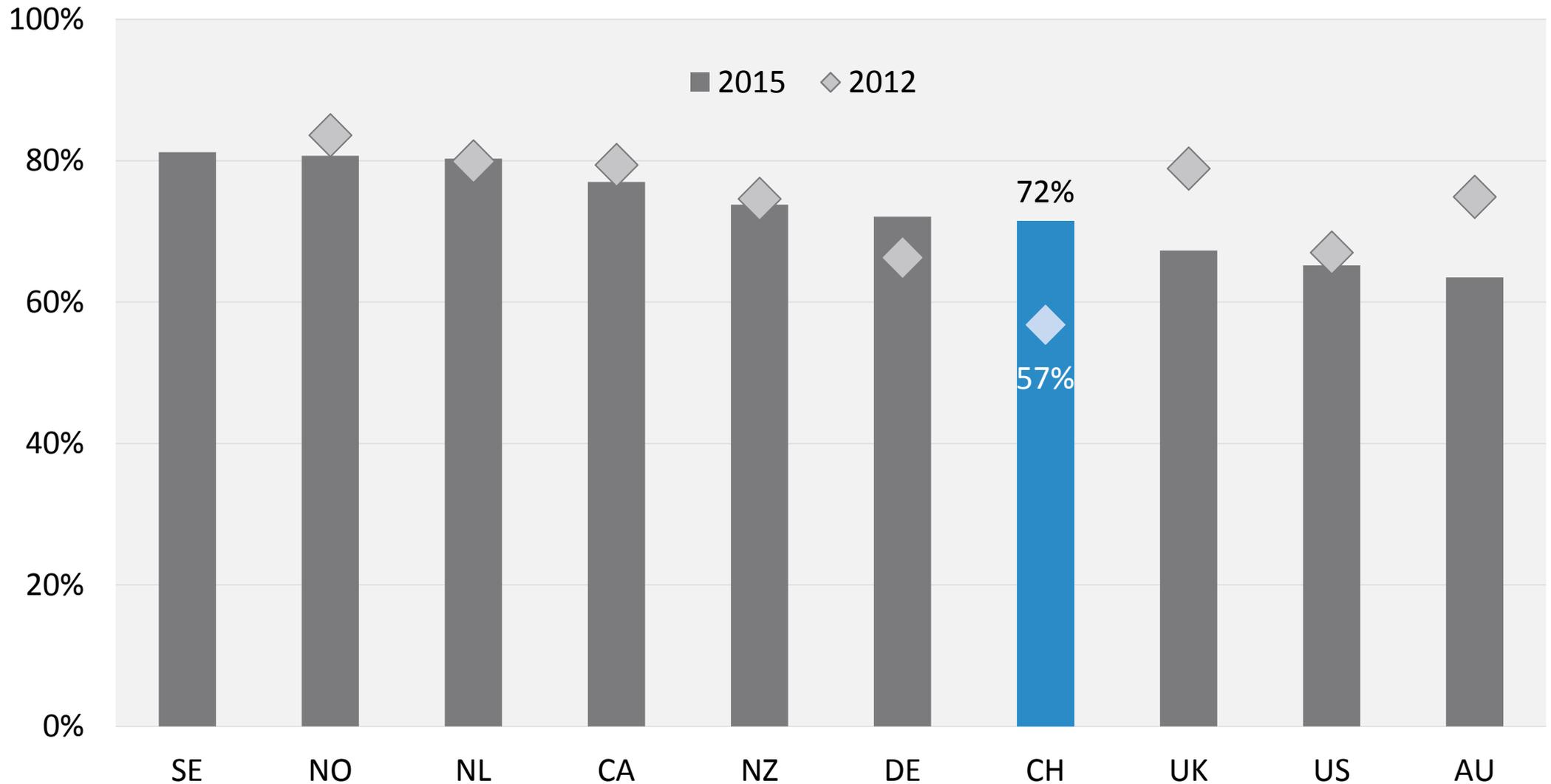
Meinung zur Entwicklung der Qualität der Leistungen

Meinung zur Menge der erbrachten Leistungen



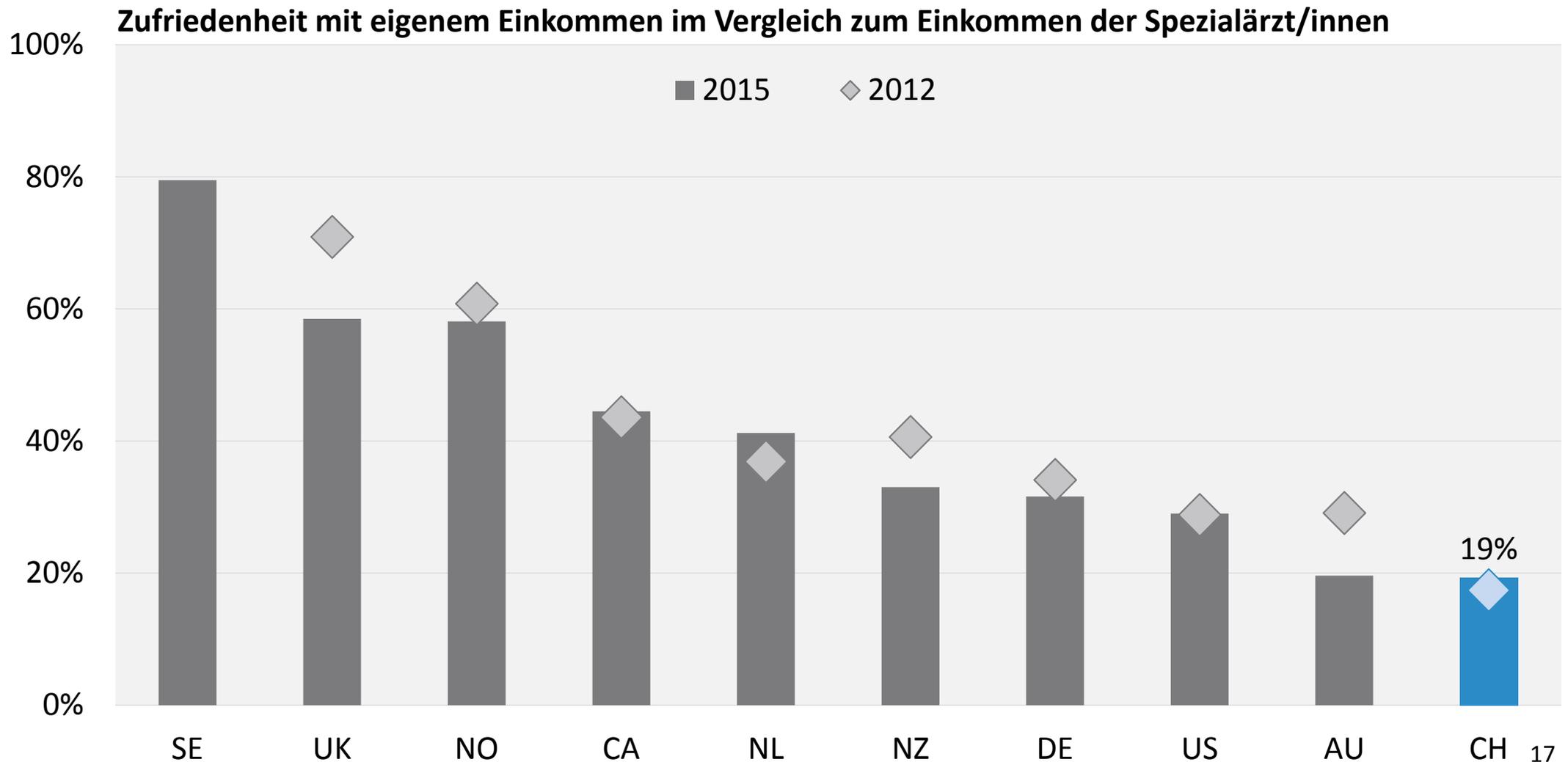


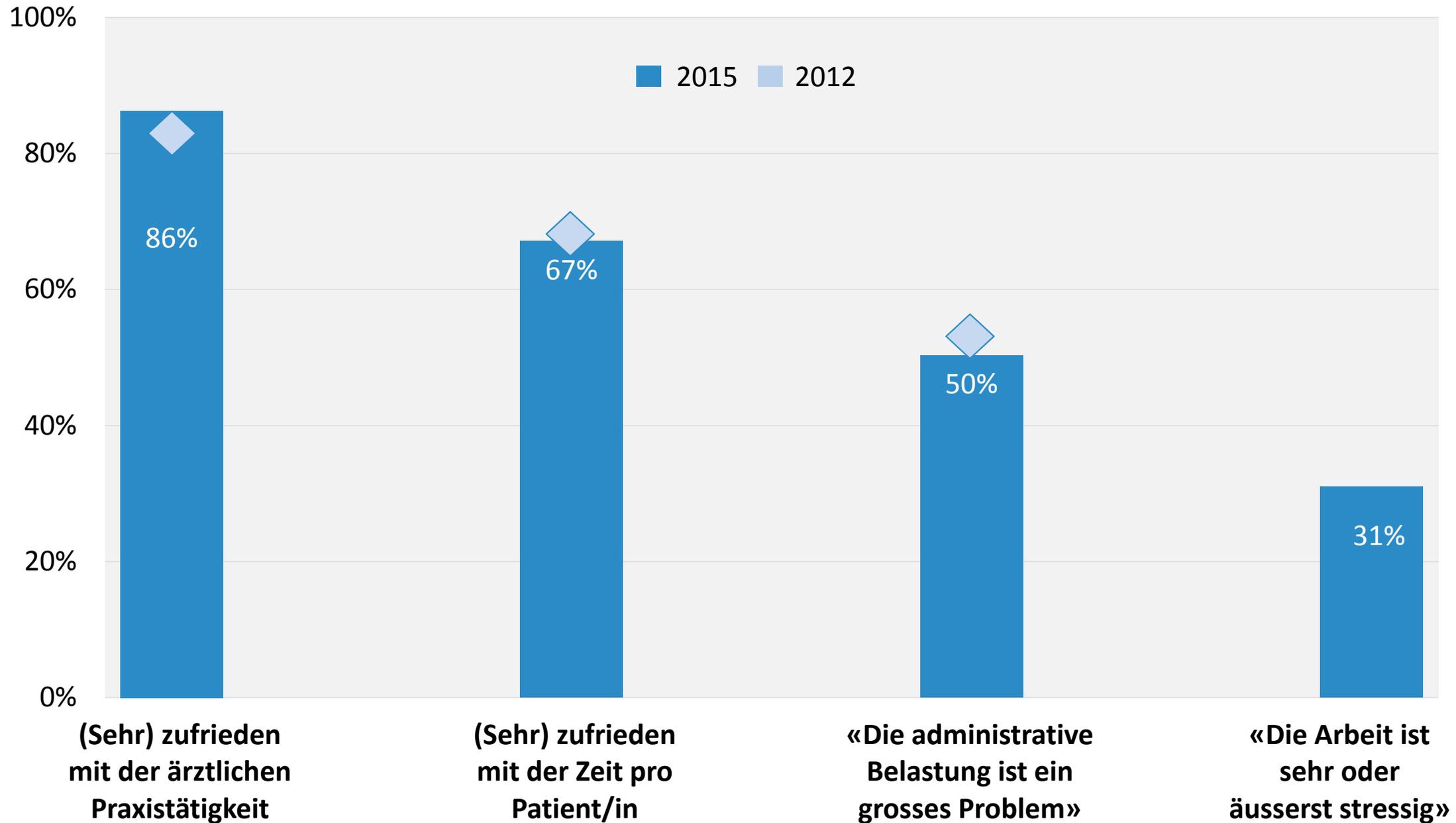
Zunahme der Zufriedenheit mit dem Einkommen aus der ärztlichen Praxistätigkeit bei den Schweizer Grundversorger/innen





Die Unzufriedenheit der Grundversorger/innen mit dem Einkommen im Vergleich zu den Spezialärzt/innen bleibt bestehen





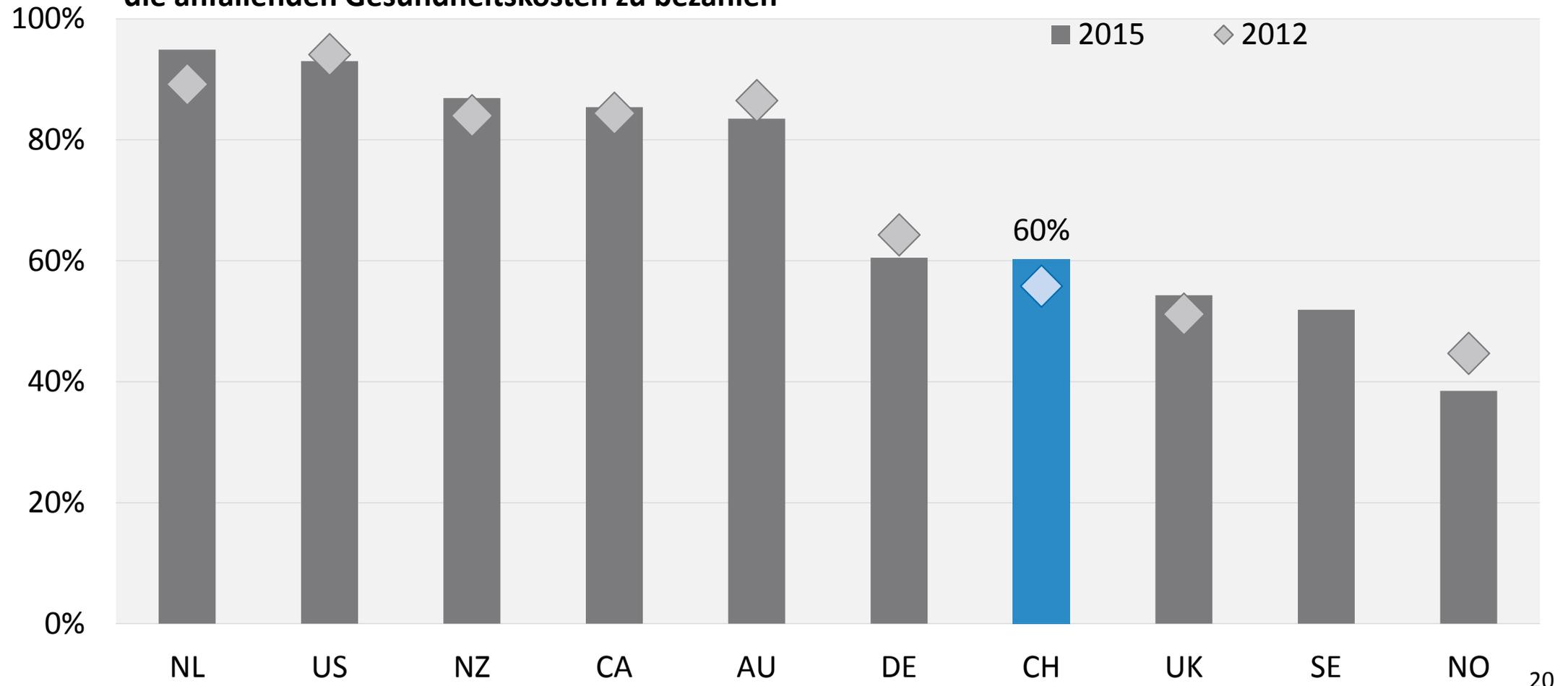


IV. ZUGANG ZU DEN GESUNDHEITSLEISTUNGEN



Die Schweiz gehört zu jenen Ländern, in denen die finanzielle Belastung der Bevölkerung durch Gesundheitsleistungen vergleichsweise gering ausfällt

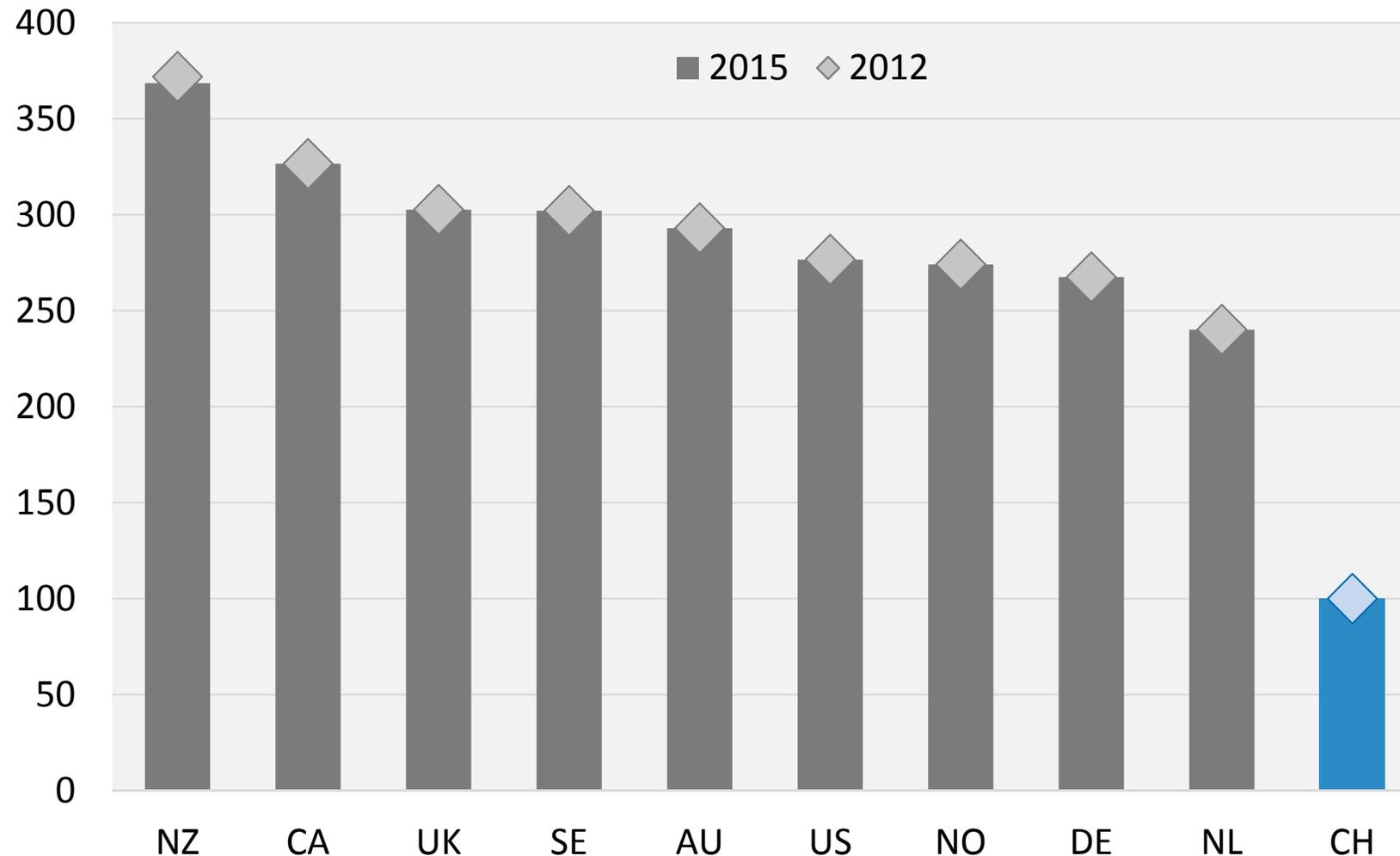
Ärzt/innen die angeben, dass ihre Patient/innen manchmal oder oft Schwierigkeiten haben, die anfallenden Gesundheitskosten zu bezahlen





Die Schweiz weist im internationalen Vergleich selten lange Wartezeiten auf

Index CH 2015 = 100

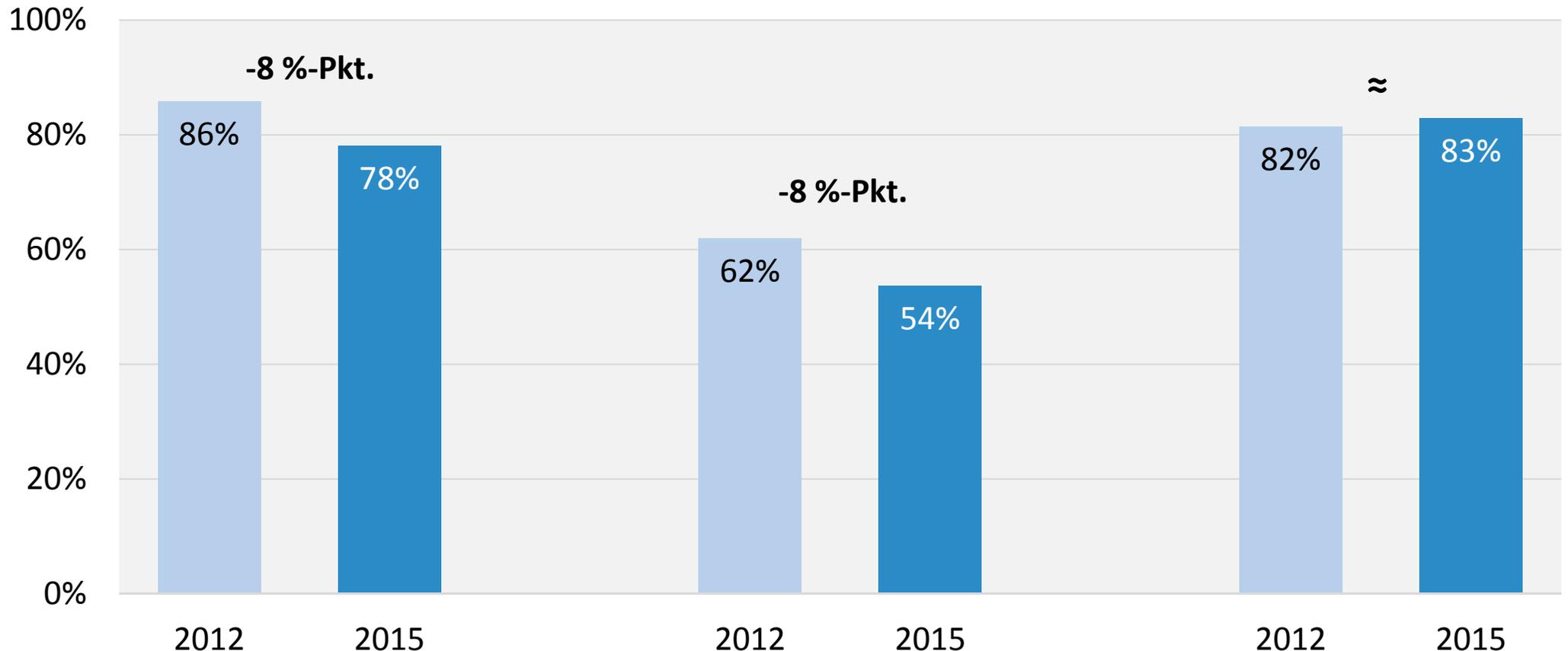


Index bestehend aus folgenden drei Indikatoren

1. Schwierigkeiten, besondere diagnostische Tests machen zu können
2. Lange Wartezeiten für Konsultationen bei Spezialist/innen
3. Lange Wartezeiten auf Behandlungen nach dem Erhalt von Diagnosen



Ziemlich grosse Verfügbarkeit der Schweizer Grundversorger/innen, jedoch sinkende Trends seit 2012

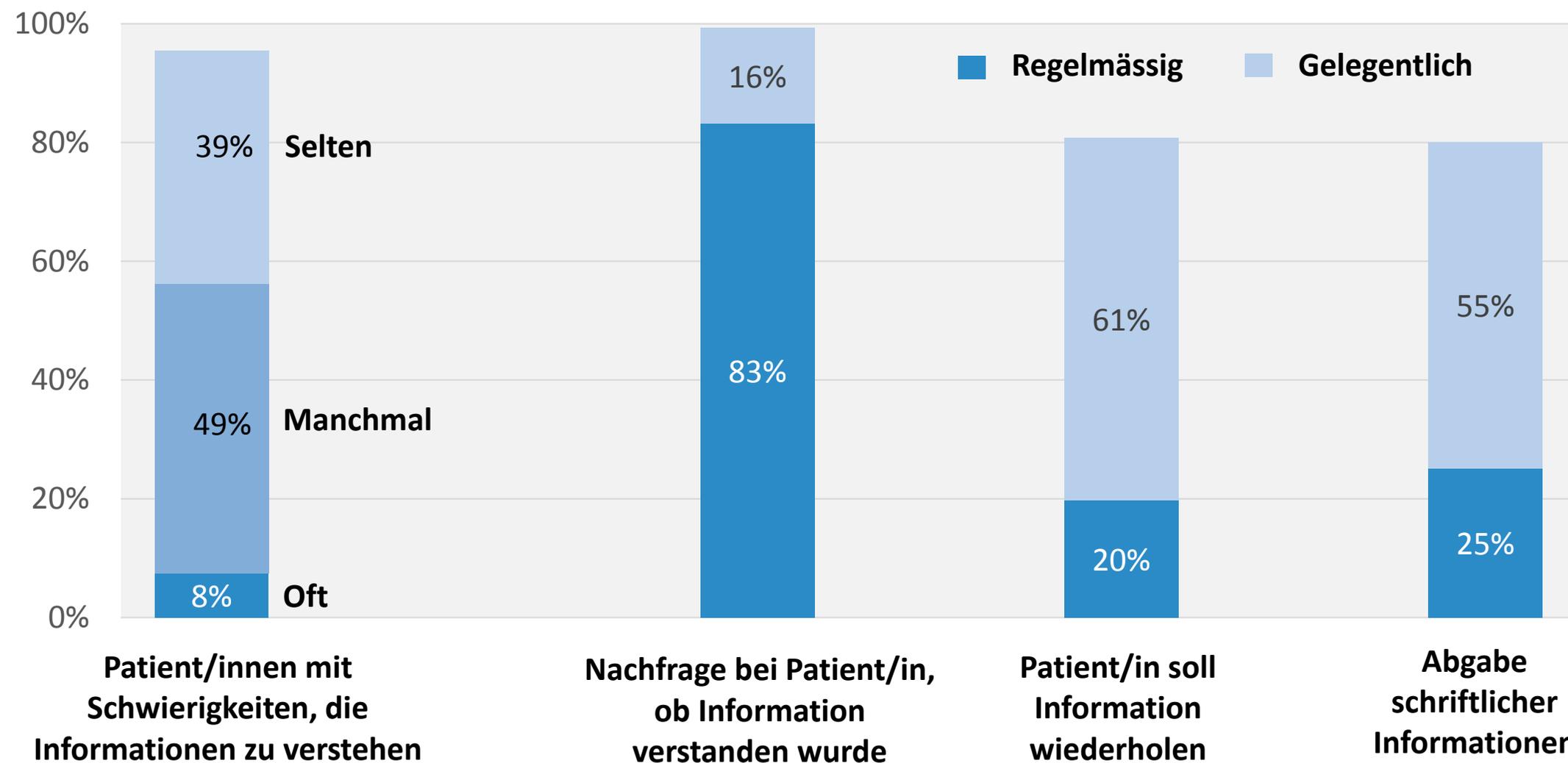


Akzeptiert neue Patient/innen

Mindestens 80% der Patient/innen erhalten Termin am gleichen Tag

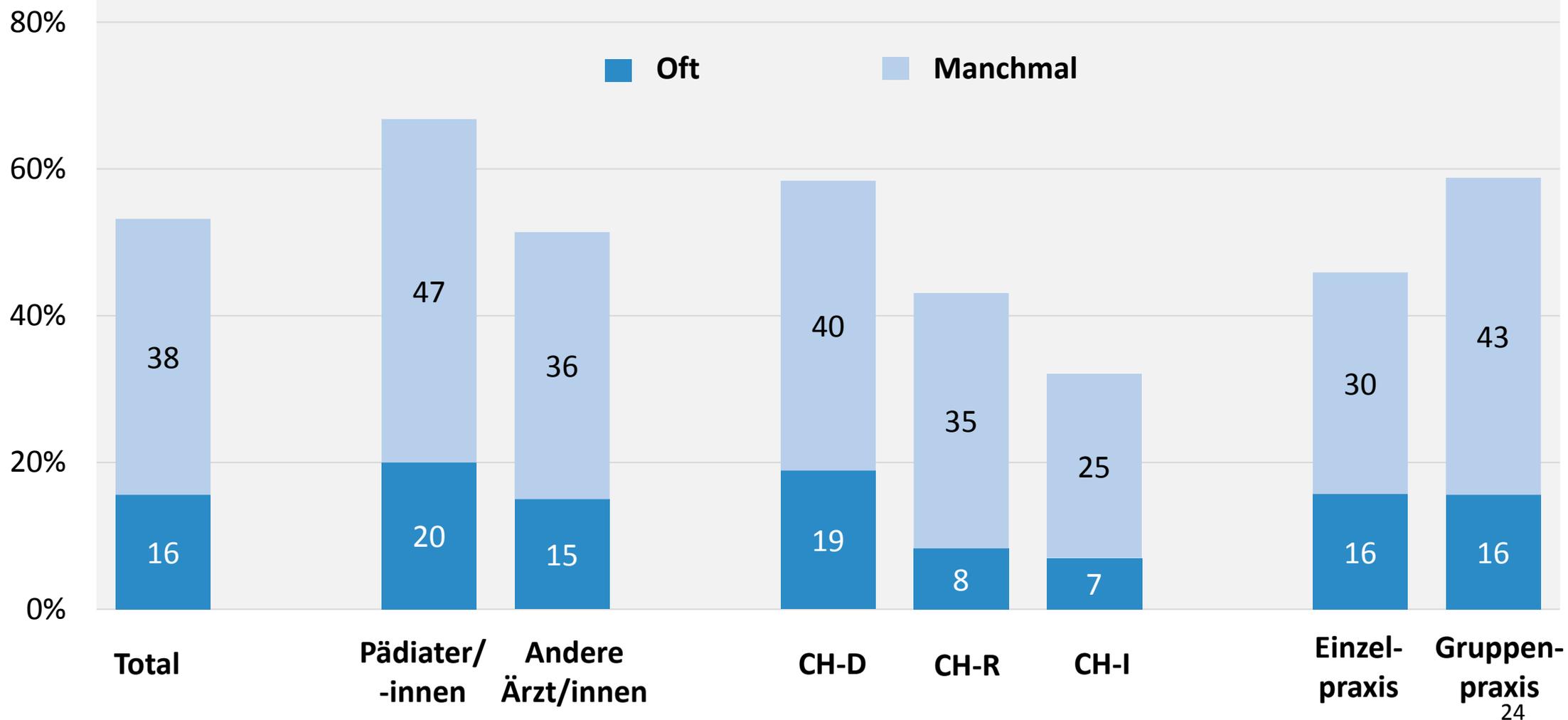
Hält gewisse Zeitspanne reserviert für Termine am gleichen Tag

Verständigungsprobleme mit den Patient/innen gibt es regelmässig, jedoch integriert die Mehrzahl der Ärzt/innen diese Schwierigkeiten in ihre Kommunikation



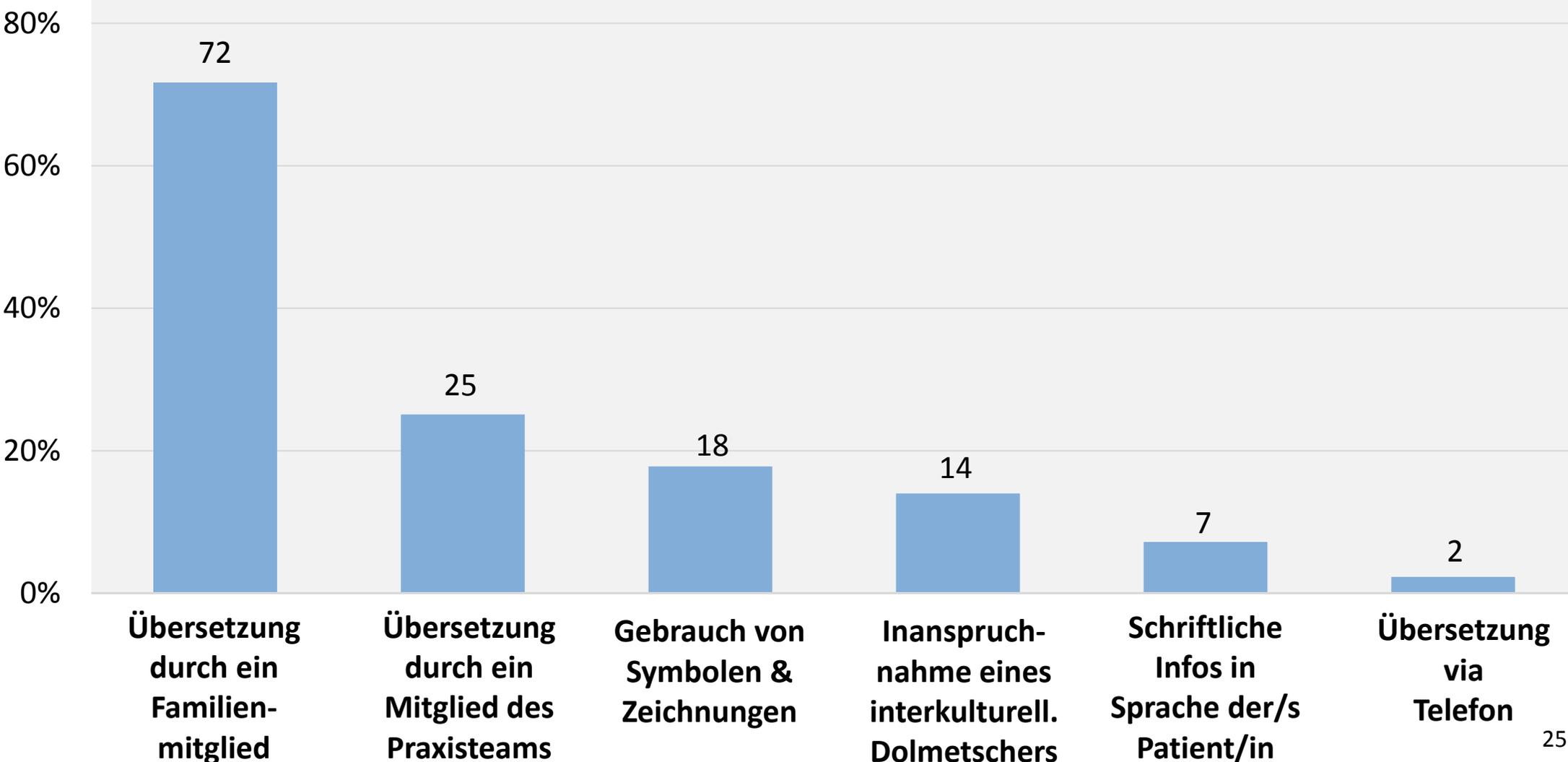
Ärztinnen, Pädiater/innen und Deutschschweizer Ärzt/innen sind öfter mit Patient/innen mit Übersetzungsbedürfnissen konfrontiert

Häufigkeit der Behandlung von Patient/innen mit Übersetzungsbedürfnissen



Die Übersetzung durch ein Familienmitglied ist die am meisten verwendete Kommunikationshilfe zur Überbrückung von Sprachenproblemen

Art der verwendeten Kommunikationshilfen zur Überwindung von Sprachbarrieren



V. KOORDINATION MIT DEN ANDEREN LEISTUNGSERBRINGERN UND MIT DEN PATIENT/INNEN



Die Schweiz hat sehr gute Resultate bei der Koordination mit den Spezialärzt/innen

Index CH 2015 = 100



Index bestehend aus folgenden drei Indikatoren

Grundversorger/in...

1. ...erhält von Spezialist/in Berichte mit allen relevanten Gesundheitsinformationen

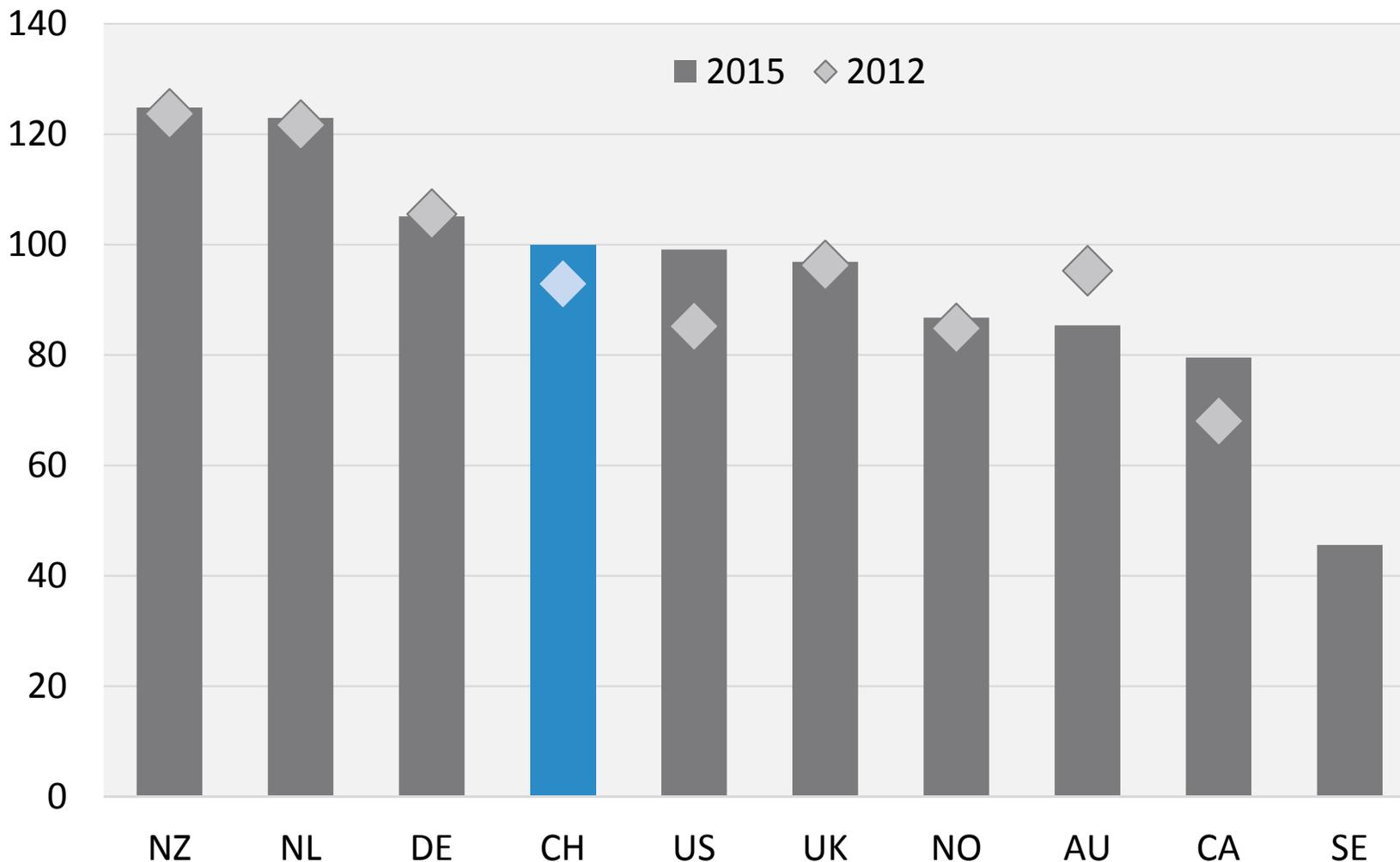
2. ...wird von Spezialist/in informiert üb. Änderungen bei der Behandlung

3. ...erhält von Spezialist/in rechtzeitig die nötigen Informationen



Die Koordination mit den Spitälern ist eher gut,
es gibt jedoch Raum für Verbesserungen

Index CH 2015 = 100



Index bestehend aus folgenden drei Indikatoren

Grundversorger/in...

1. ...erhält eine Meldung, falls ein/e Patient/in im Spital-Notfall war

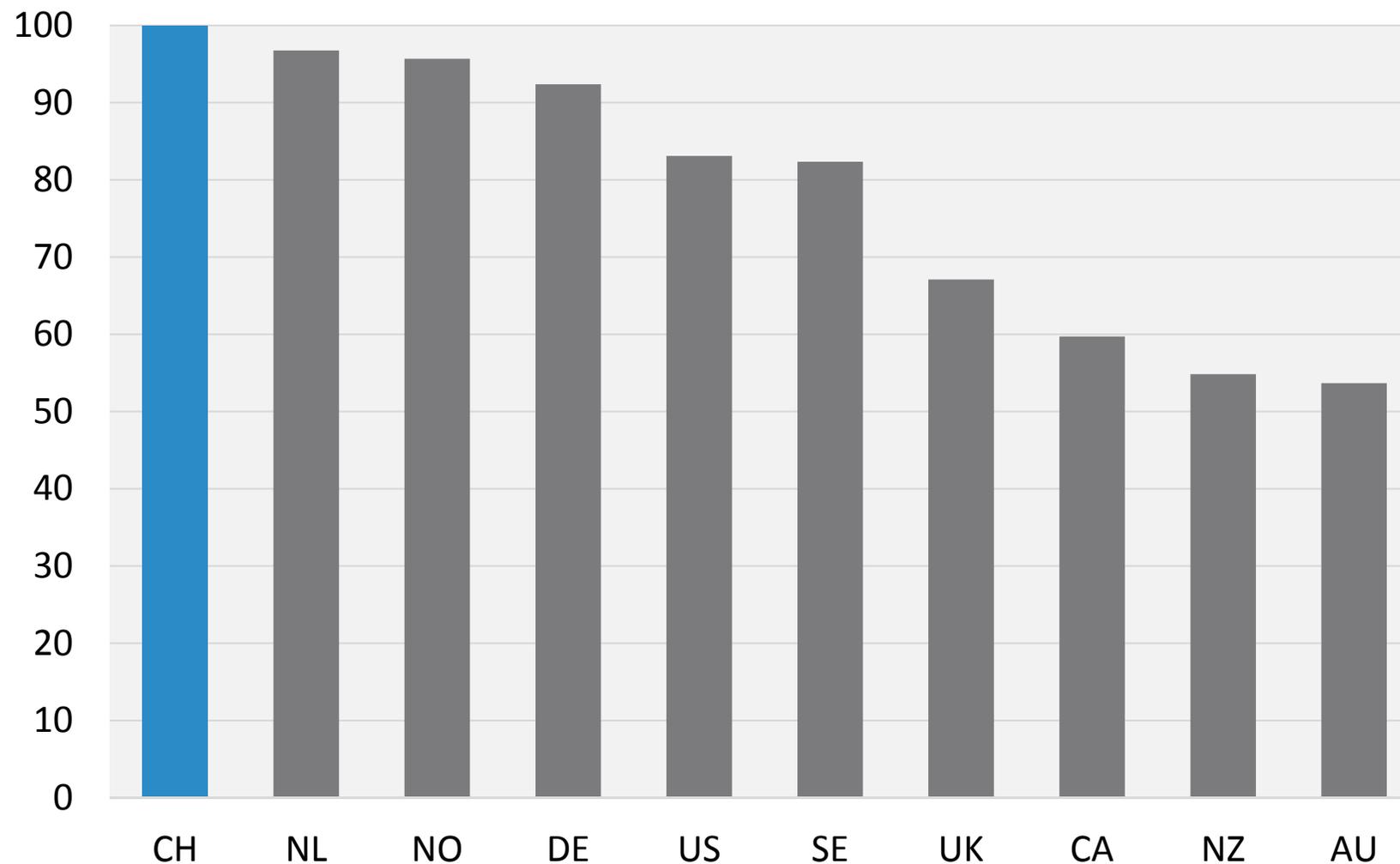
2. ...erhält eine Meldung, dass ein/e Patient/in aus dem Spital entlassen wurde

3. Die Informationen sind innert 48 Std. vom Spital eingetroffen



Die Koordination mit der Spitex erfolgt nicht systematisch in allen Ländern, findet in der Schweiz aber regelmässiger statt als anderswo

Index CH 2015 = 100



Index bestehend aus folgenden zwei Indikatoren

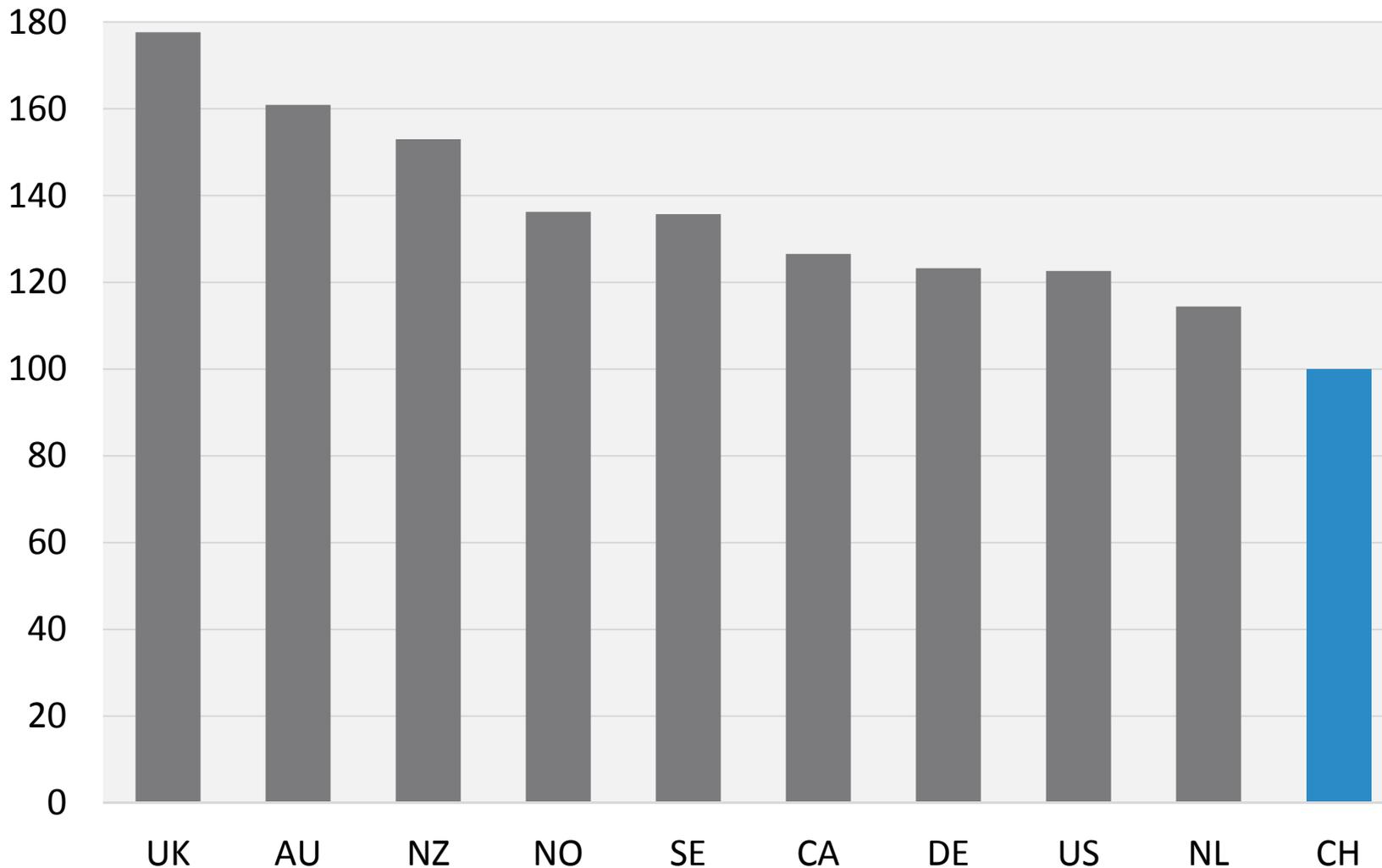
Grundversorger/in...

1. ...kommuniziert regelmässig mit dem Spitex-Anbieter betreffend der für die Patient/innen zu erbringenden Leistungen

2. ... ist informiert über bedeutende Änderungen der Umstände oder des Gesundheitszustands der Patient/innen

Im internationalen Vergleich sind in der Schweiz die Probleme im Zusammenhang mit einer schlechten Koordination seltener

Index CH 2015 = 100



Index bestehend aus folgenden drei Indikatoren

1. Patient/innen hatten ein Problem, weil die Leistungen nicht gut koordiniert waren
2. Tests oder Verfahren mussten wiederholt werden
3. Das Patientendossier stand nicht zur Verfügung

VI. DIE NUTZUNG VON EHEALTH- INSTRUMENTEN

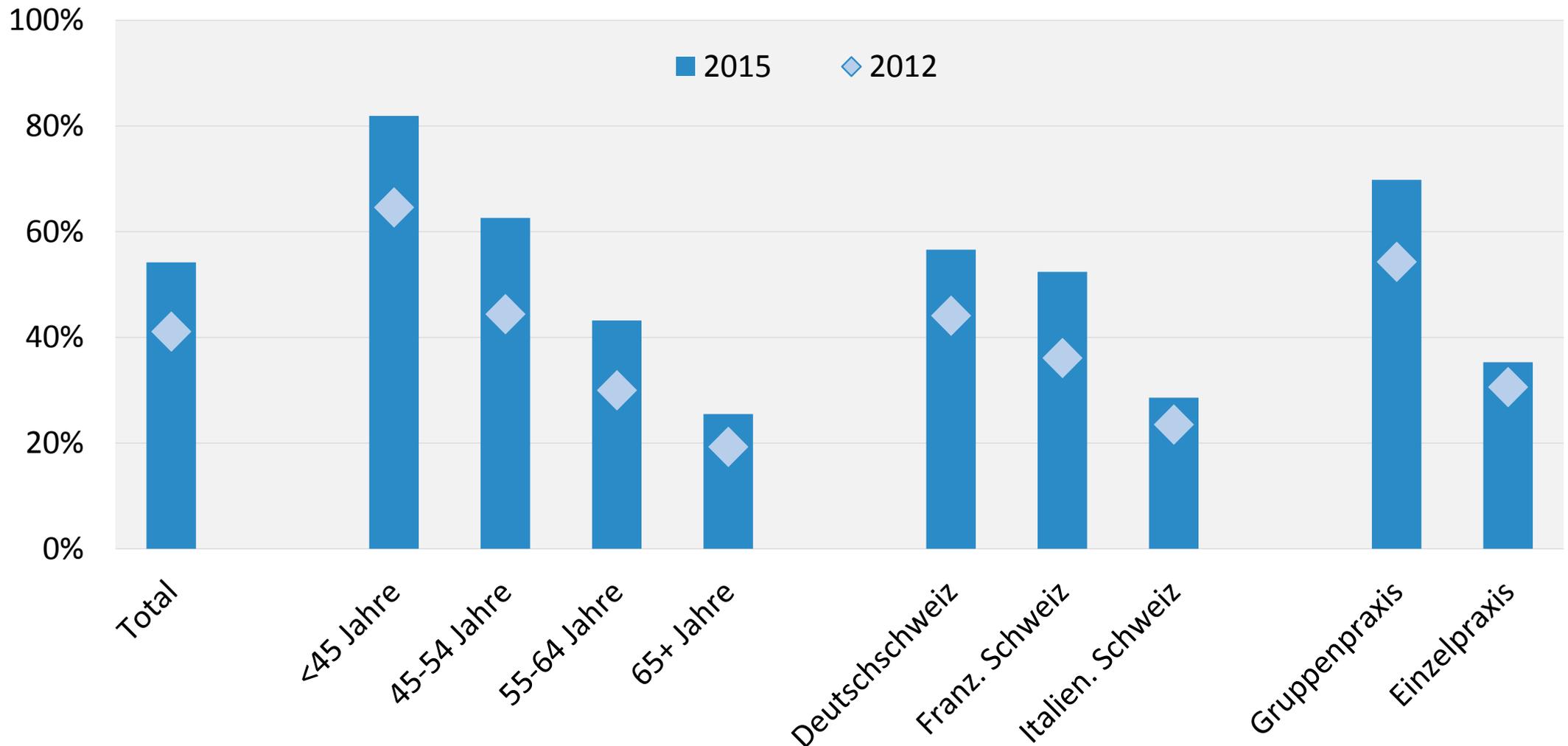


Trotz deutlich grösserer Verbreitung des elektronischen Patientendossiers seit 2012, bleibt die Schweiz am Schluss der Rangliste





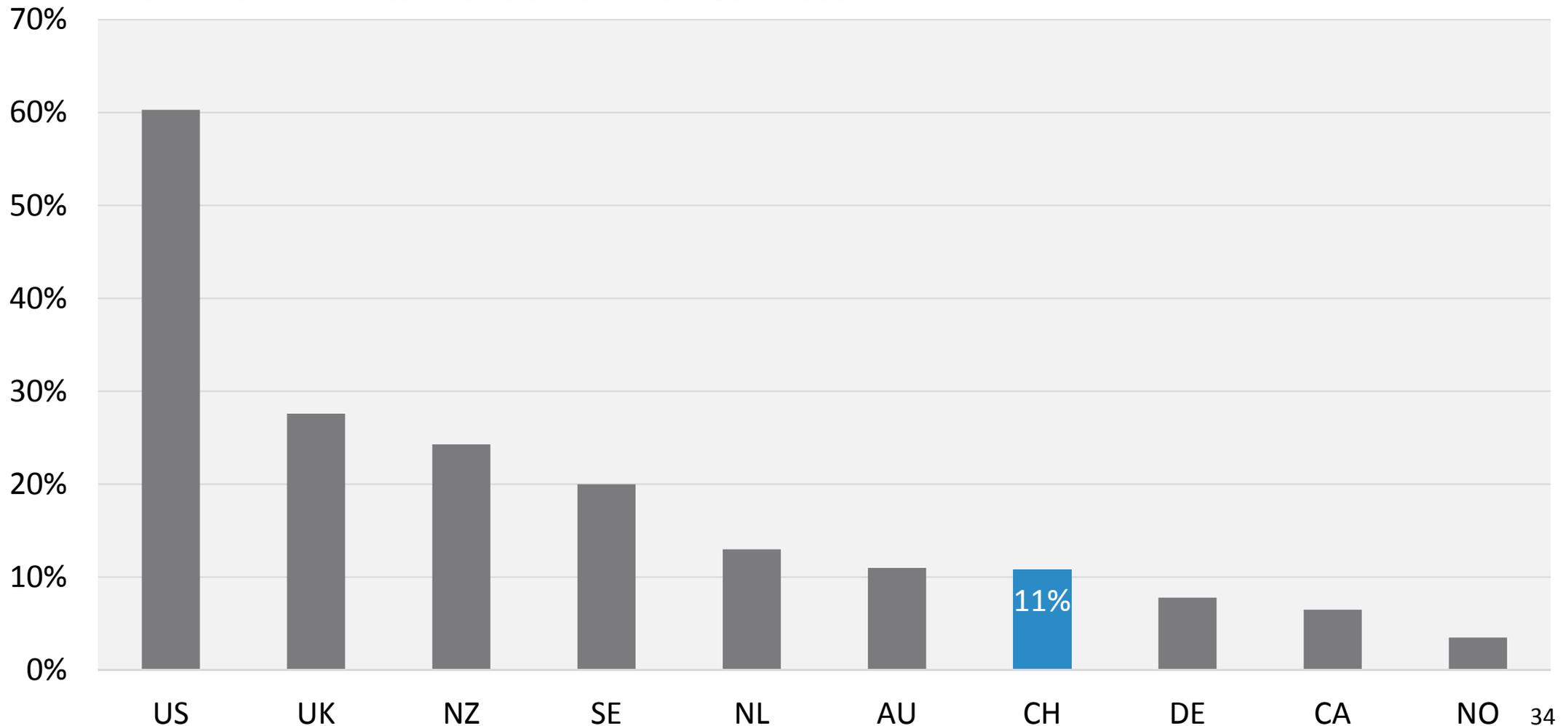
Das elektronische Patientendossier hat eine sehr ungleiche Verbreitung in der Schweiz



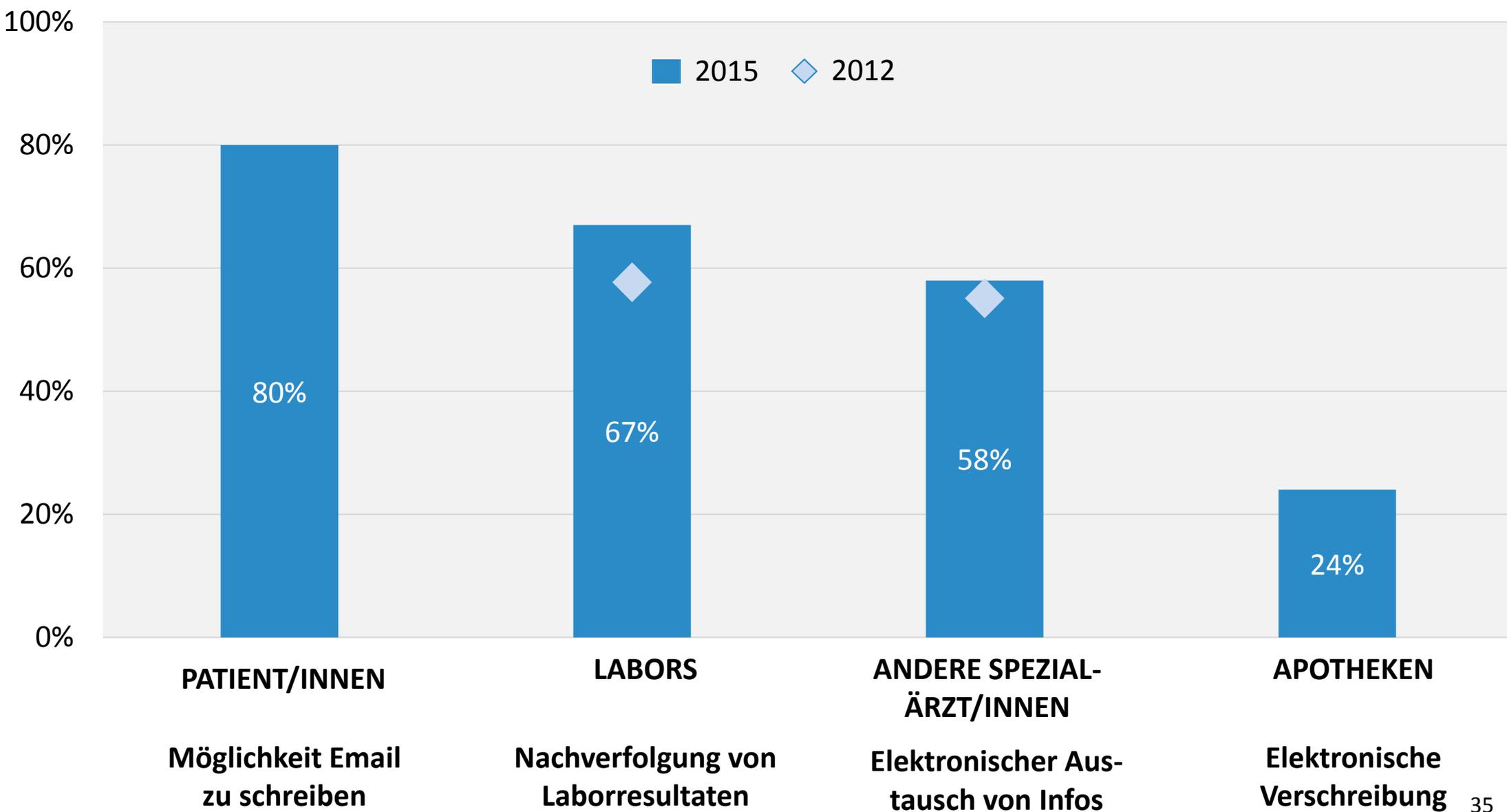


Trotz deutlich grösserer Verbreitung seit 2012, bleibt die Schweiz am Schluss der Rangliste ... aber: die Anwendung variiert auch deutlich zwischen den Ländern

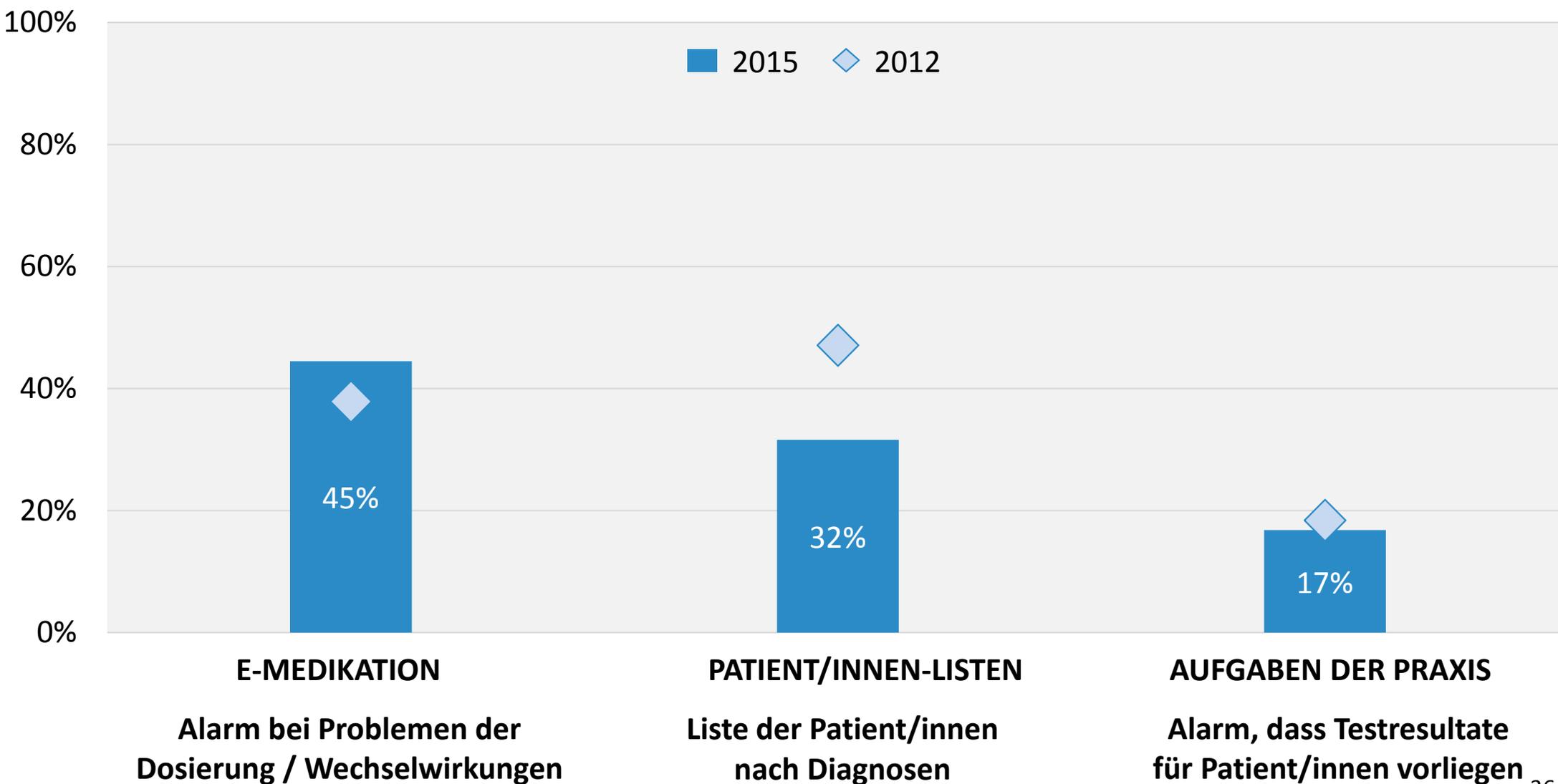
Möglichkeit der Patient/innen, ihr medizinisches Dossier *online* zu konsultieren sowie Informationen via Internet herunter- oder hochzuladen



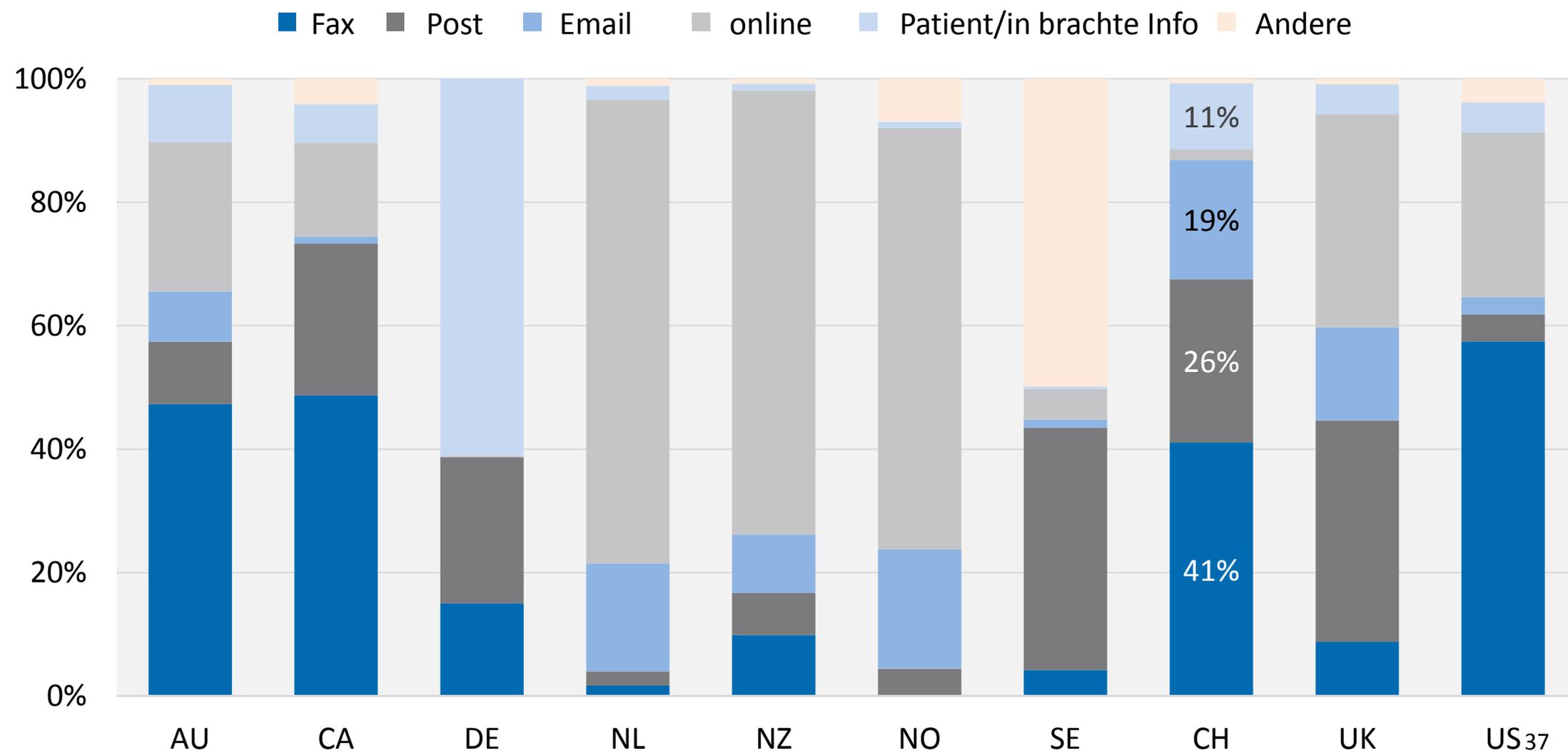
Die eHealth-Instrumente in der Schweiz verbreiten sich unterschiedlich



Die eHealth-Instrumente in der Schweiz verbreiten sich unterschiedlich



In der Schweiz bleibt der Fax das häufigste Instrument der Übermittlung von Informationen aus dem Spital





VII. FAZIT FÜR DIE SCHWEIZ

- ERHEBUNG UND LIMITEN
- EIGENSCHAFTEN DER PRAXEN RESP. DER ÄRZT/INNEN
- EINSTELLUNGEN & ZUFRIEDENHEIT
- ZUGANG ZU DEN GESUNDHEITSLEISTUNGEN
- KOORDINATION MIT LEISTUNGSERBRINGERN & PATIENT/INNEN
- NUTZUNG VON eHEALTH-INSTRUMENTEN



ERHEBUNG UND LIMITEN

- Schweiz hat hohe Stichprobe: 1 von 8 Grundversorger/innen 2015 befragt
- Repräsentativität OK; evtl. Ärzt/innen aus Gruppenpraxen übervertreten

EIGENSCHAFTEN DER PRAXEN RESP. DER ÄRZT/INNEN

- Ärzt/innen-Demografie eher ungünstig & Nachfolgeprobleme
- Relativ lange Arbeitszeiten, aber Tendenz rückläufig
- Zurückhaltung bei Verwendung von Indikatoren zur Praxistätigkeit

EINSTELLUNGEN & ZUFRIEDENHEIT

- **Zufriedenheit allgemein besser als in 2012; Quantität der Leistungen für viele Grundversorger/innen zu gross**
- **Grundversorger/innen sind zufrieden mit Einkommen; im Vergleich zu Spezialist/innen aber gar nicht!**

ZUGANG ZU DEN GESUNDHEITSLAISTUNGEN

- **Finanzielle Barrieren für Patient/innen auch in der Schweiz vorhanden**
- **In Schweizer Praxen am wenigsten Wartezeiten**
- **Gute – aber tendenziell sinkende – Verfügbarkeit der Grundversorger/innen**

KOORDINATION GRUNDVESORGER/INNEN MIT LEISTUNGSERBRINGERN & PATIENT/INNEN

- **Ausgezeichnet mit Spezialist/innen; noch verbesserbar mit Spitälern**
- **Auch gut mit Spitex; wenig Probleme für Patient/innen wegen Koordination**

NUTZUNG VON eHEALTH-INSTRUMENTEN DURCH GRUNDVESORGER/INNEN

- **Elektronisches Patientendossier weniger verbreitet, aber Tendenz ansteigend**
- **Häufiger bei Jungen Ärzt/innen, Praxen in Deutschschweiz, Gruppenpraxen**
- **Unterschiedliche Verbreitung verschiedener eHealth-Instrumente**