

Analyse des International Health Policy Survey 2019 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CWF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit

Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung: Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich

Dr. Olivier Pahud

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

Erhebung

- Dritte Teilnahme der Schweiz am International Health Policy Survey (IHP19) des CWF mit Zielgruppe der Befragung: Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung
- Zeitvergleiche (teilweise) möglich: 2012 und 2015
- Erhebung in der Schweiz durch: M.I.S Trend
- Befragungsmethode: Online (94,8%), Telefon (4,9%) und kombiniert (0,3%)
- Teilnehmende Länder:

Australien	Deutschland	Frankreich
Grossbritannien	Kanada	Neuseeland
Niederlande	Norwegen	Schweden
Schweiz	USA	

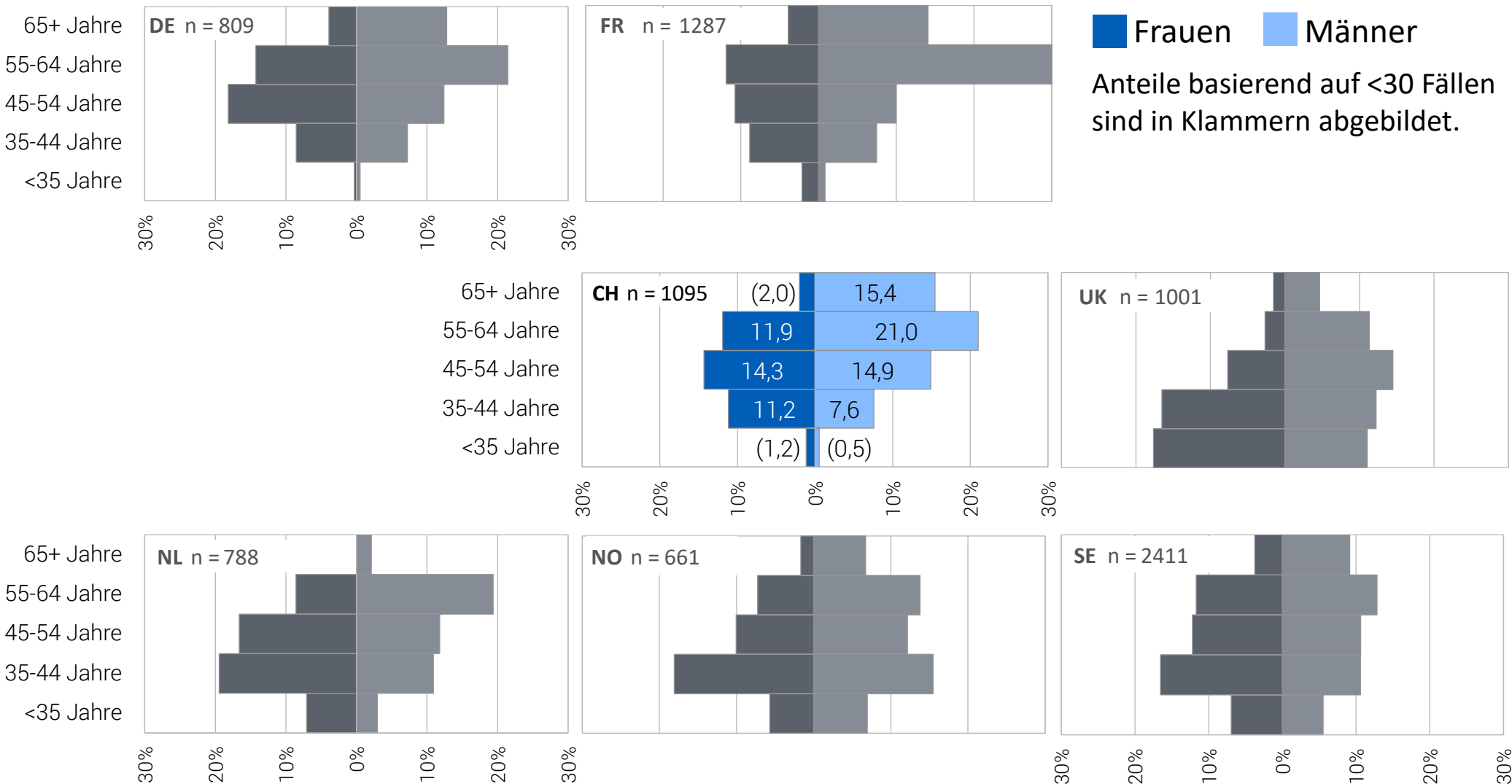
Stichprobe 2019

- Basis für die Stichprobenauswahl in der Schweiz: Mitgliederdaten der FMH, Total 8175 Ärztinnen und Ärzte
- Anzahl angeschriebene FMH-Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung: 2721
- Anzahl FMH-Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung, die an IHP-Befragung teilgenommen haben: 1095
 - 2015: 1065 und 2012: 1025
 - Repräsentative Stichprobe (potenziell erhöhter Anteil der Gruppenpraxen)
 - Antwortquote 2019: 40,2%
 - Gewichtete Daten nach Sprachregion, Alter und Geschlecht
- Teilnehmende Länder:

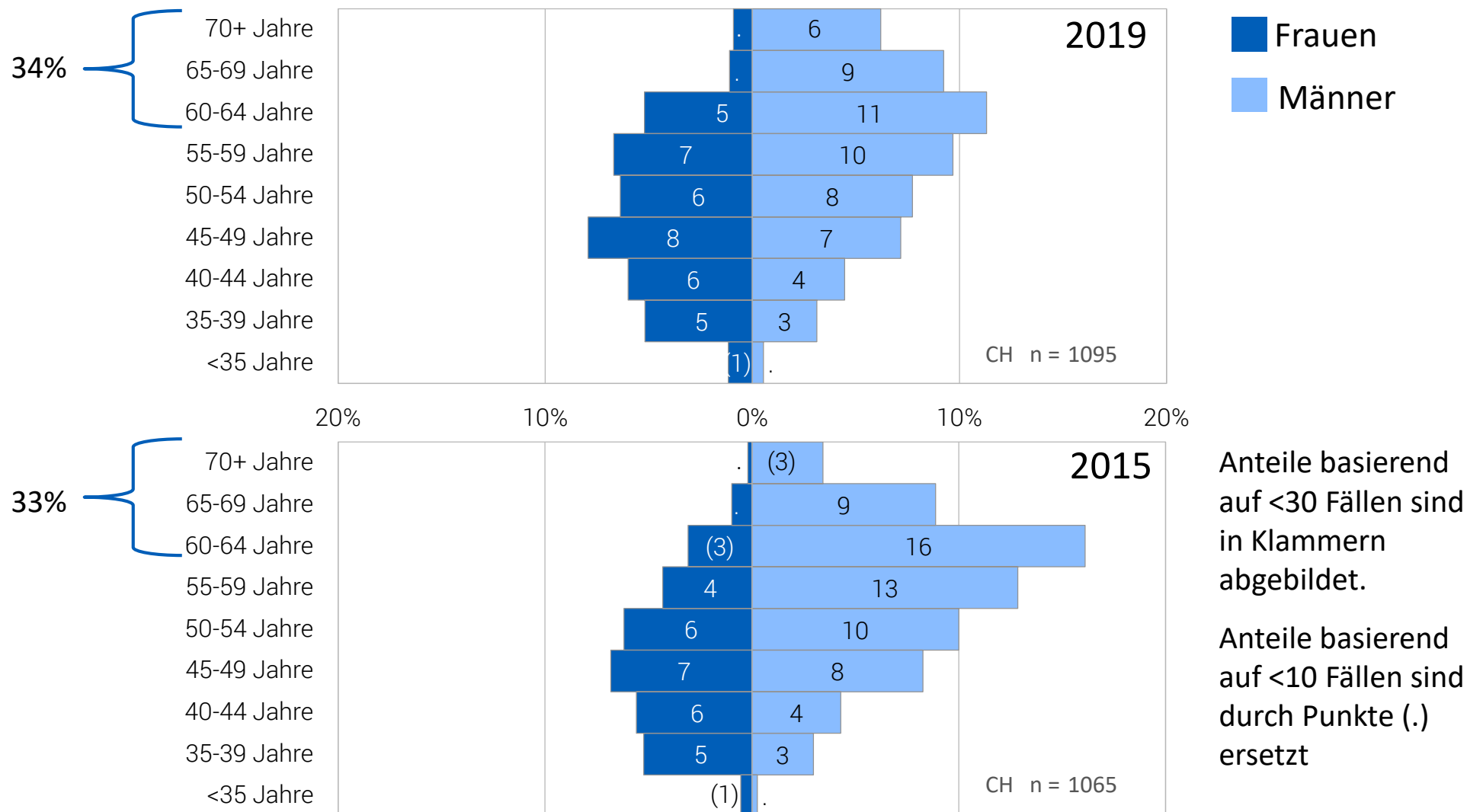
Australien	n = 500	Deutschland	n = 809	Frankreich	n = 1287
Grossbritannien	n = 1001	Kanada	n = 2569	Neuseeland	n = 503
Niederlande	n = 788	Norwegen	n = 661	Schweden	n = 2411
Schweiz	n = 1095	USA	n = 1576		

- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

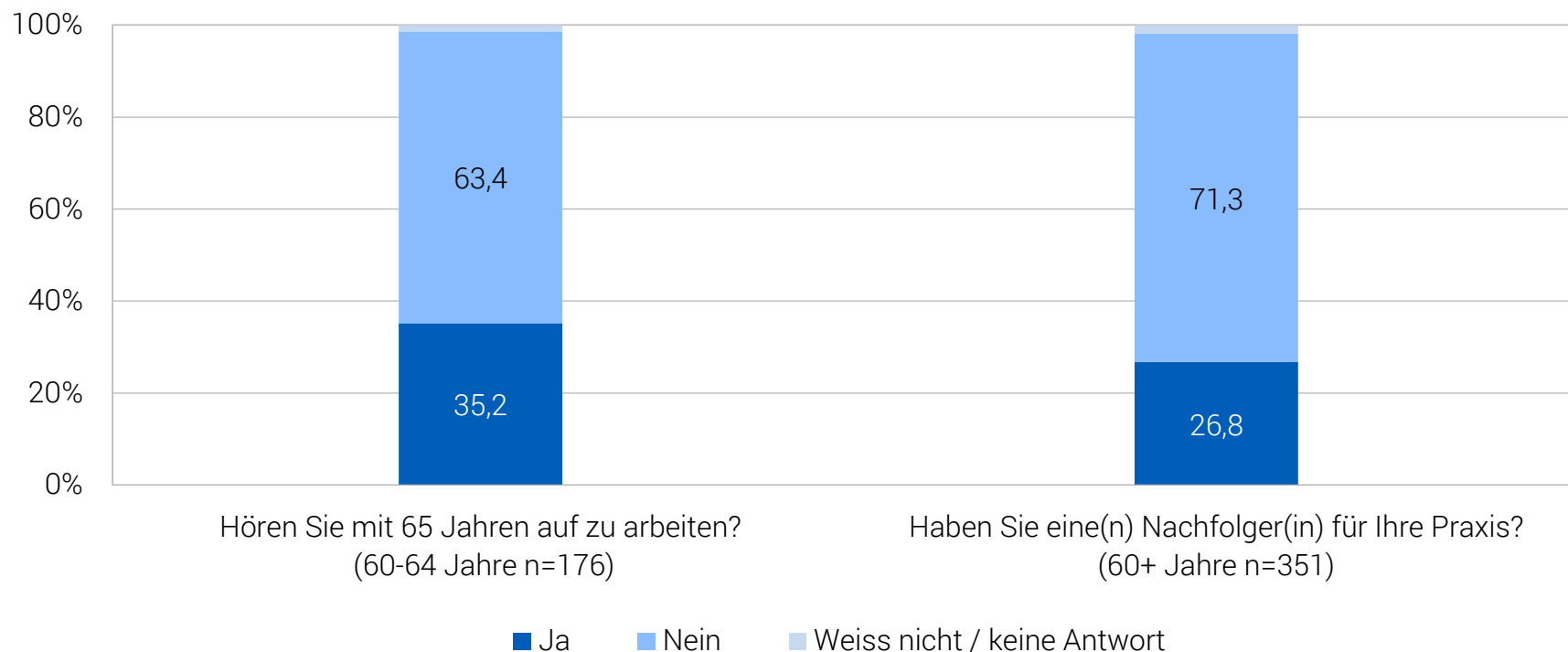
Alters- und Geschlechterstruktur der Stichproben, europäische Länder



Detaillierte Alterspyramide der Schweiz im Zeitvergleich



Arbeiten im Alter und Nachfolgeregelung, Schweiz

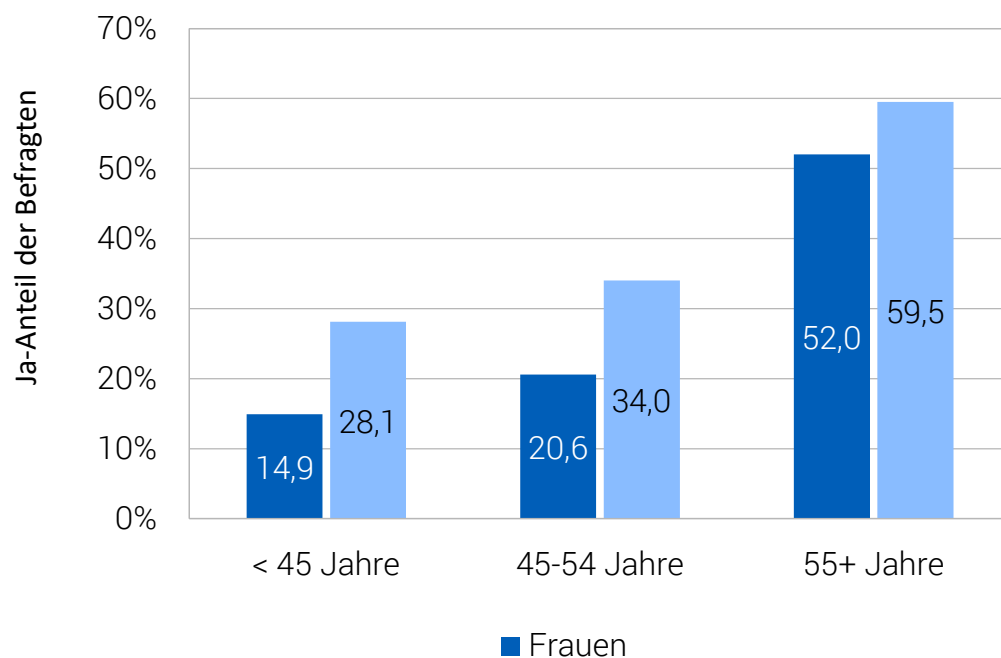


60,3% der 60+-Jährigen beabsichtigen innerhalb der nächsten drei Jahre die wöchentlichen Sprechstunden reduzieren.

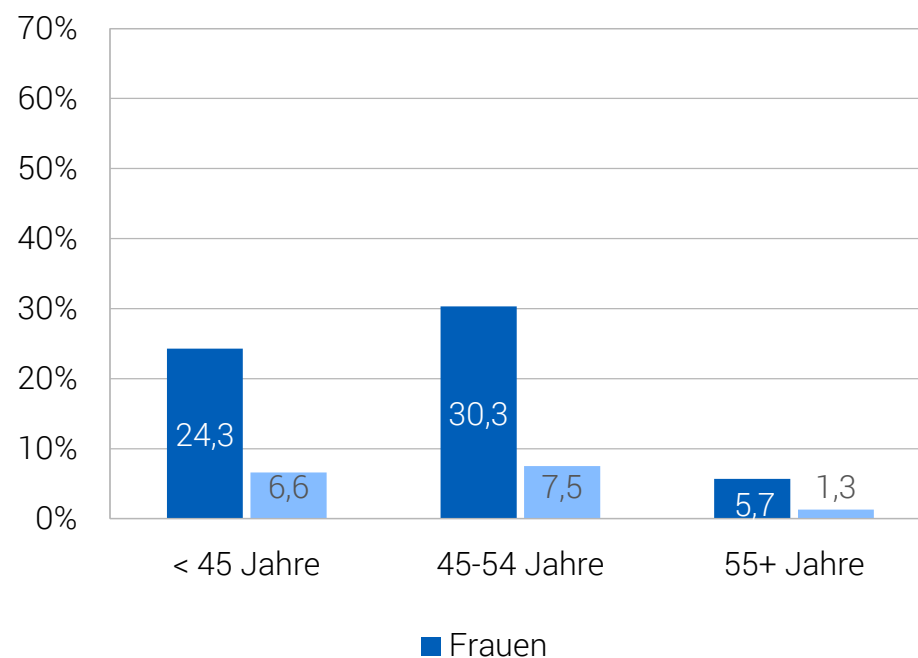
58,6% der 65+-Jährigen beabsichtigen sich innerhalb der nächsten drei Jahre komplett aus dem Erwerbsleben zurückziehen.

Anpassung der wöchentlichen Sprechstunden innerhalb der nächsten drei Jahre, Schweiz

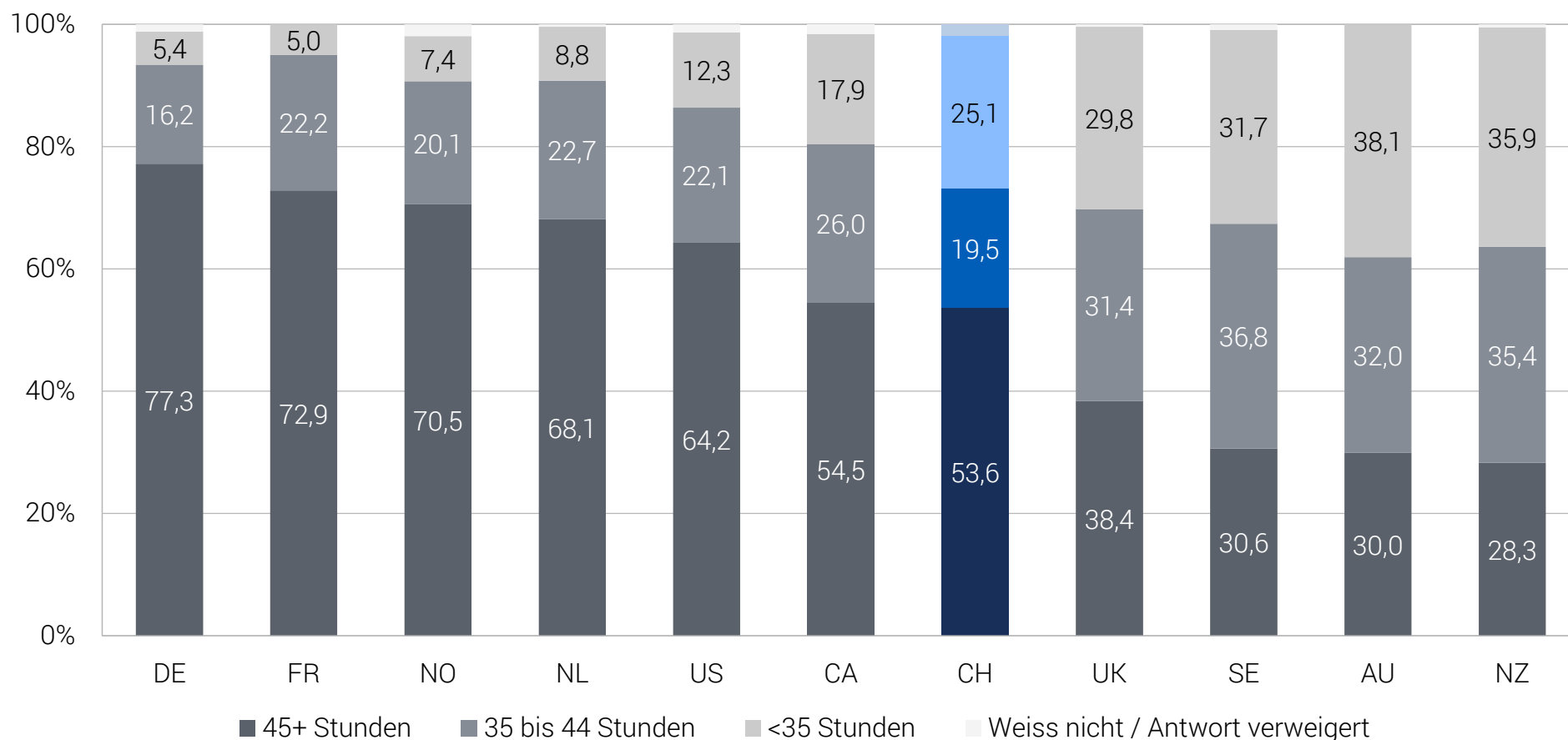
Reduktion der Sprechstunden



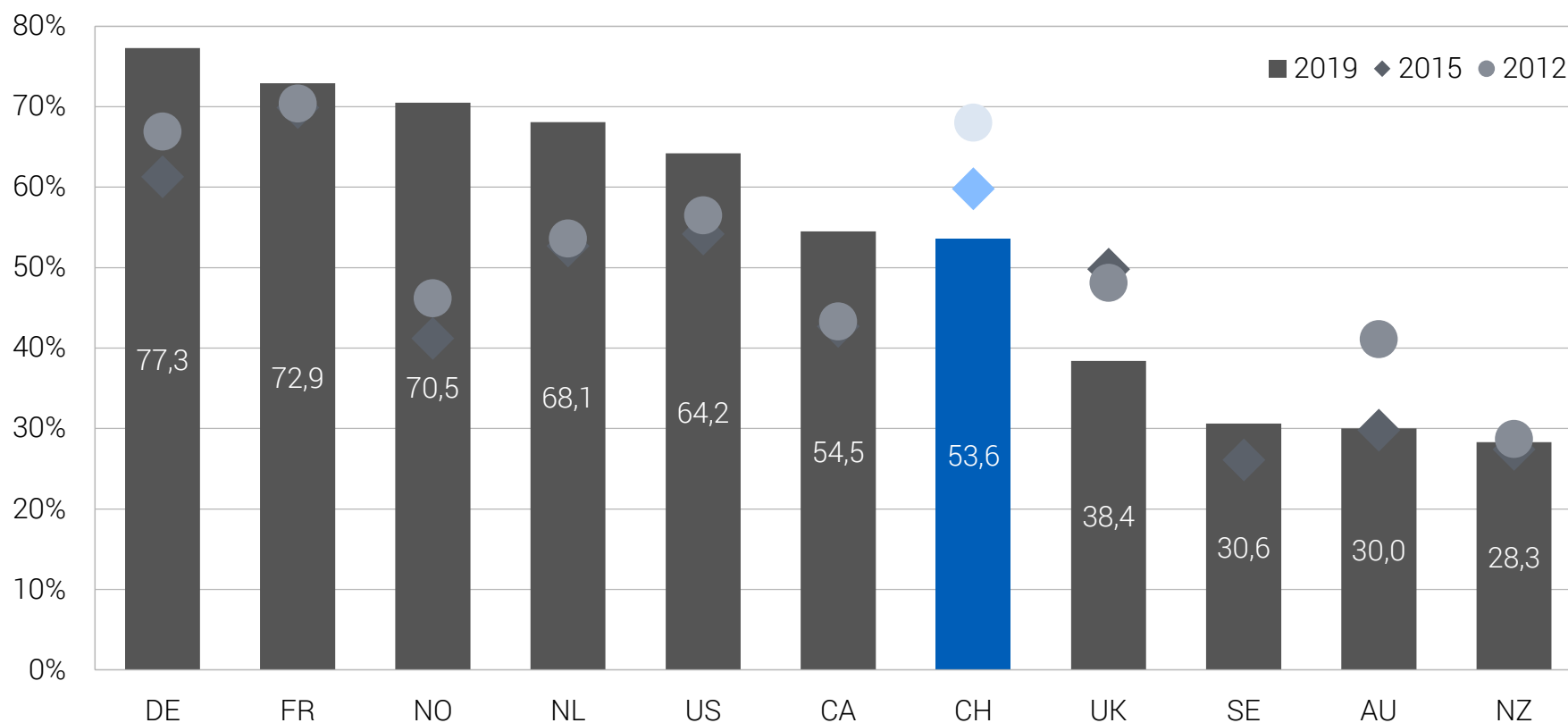
Erhöhung der Sprechstunden



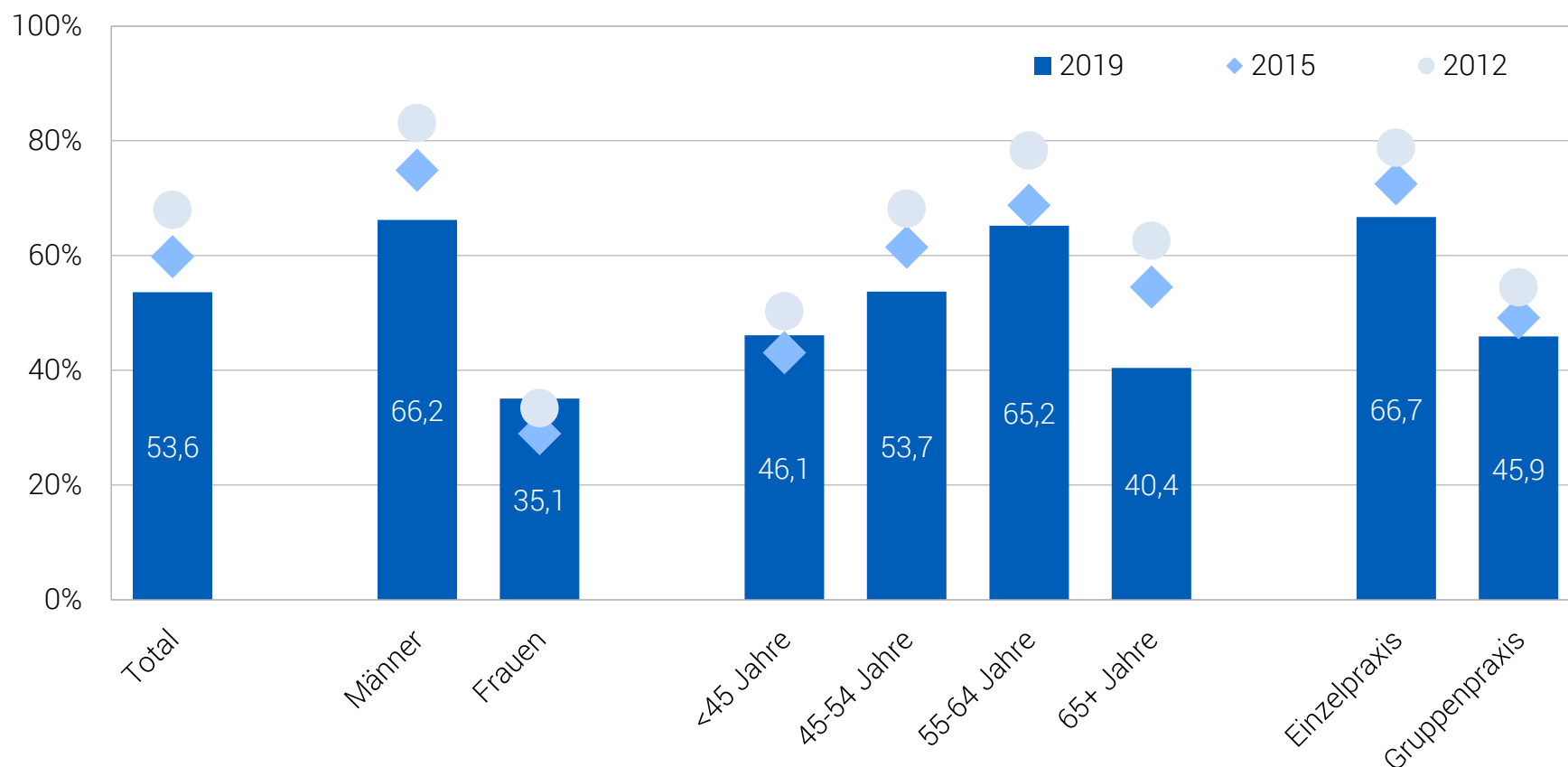
Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden pro Woche, internationaler Vergleich



Anteil Ärztinnen und Ärzte, die 45+ Stunden pro Woche arbeiten, internationaler Vergleich



Merkmale der Ärztinnen und Ärzte, die 45+ Stunden pro Woche arbeiten, Schweiz



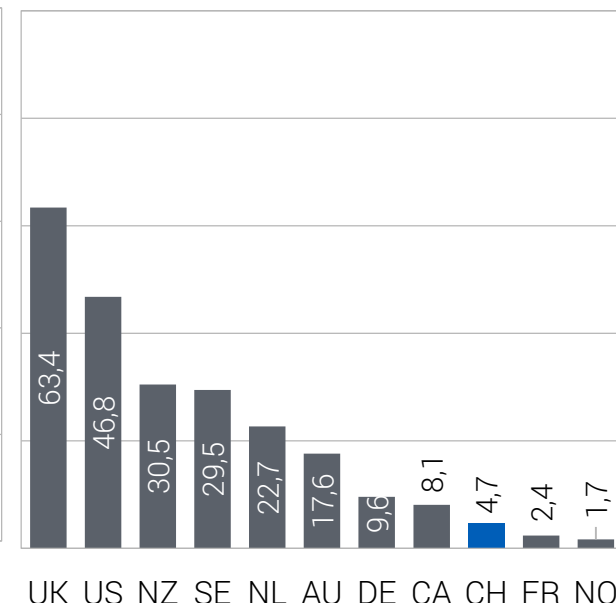
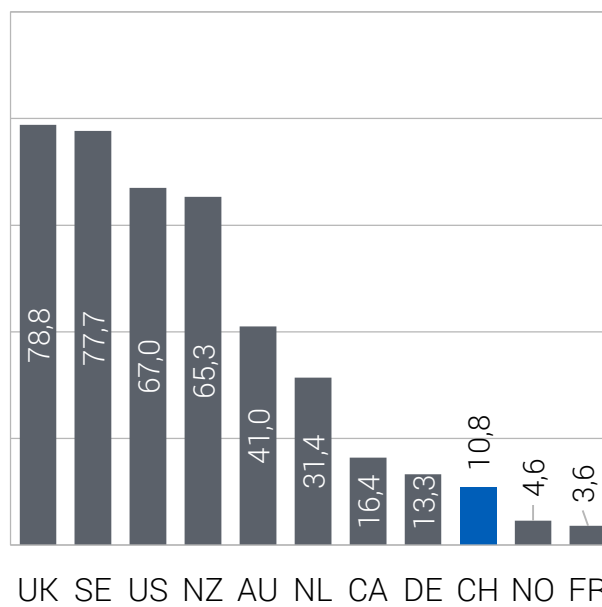
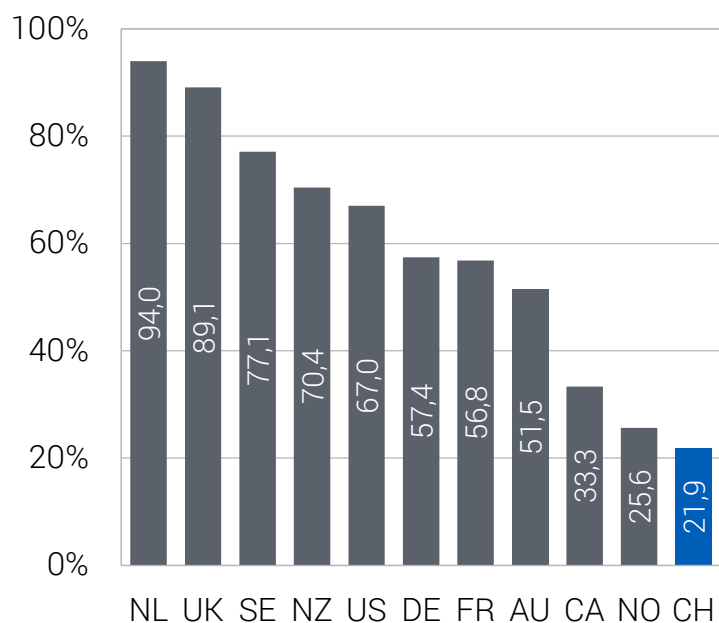
Häufigkeit der Nutzung von Qualitäts- und Leistungsindikatoren, internationaler Vergleich

Klinische Ergebnisse
(z.B. Anteil Diabetiker/innen, bei welchen Krankheit unter Kontrolle ist)

Befragungen zur Zufriedenheit Ihrer Patient/innen mit der Behandlung und Pflege

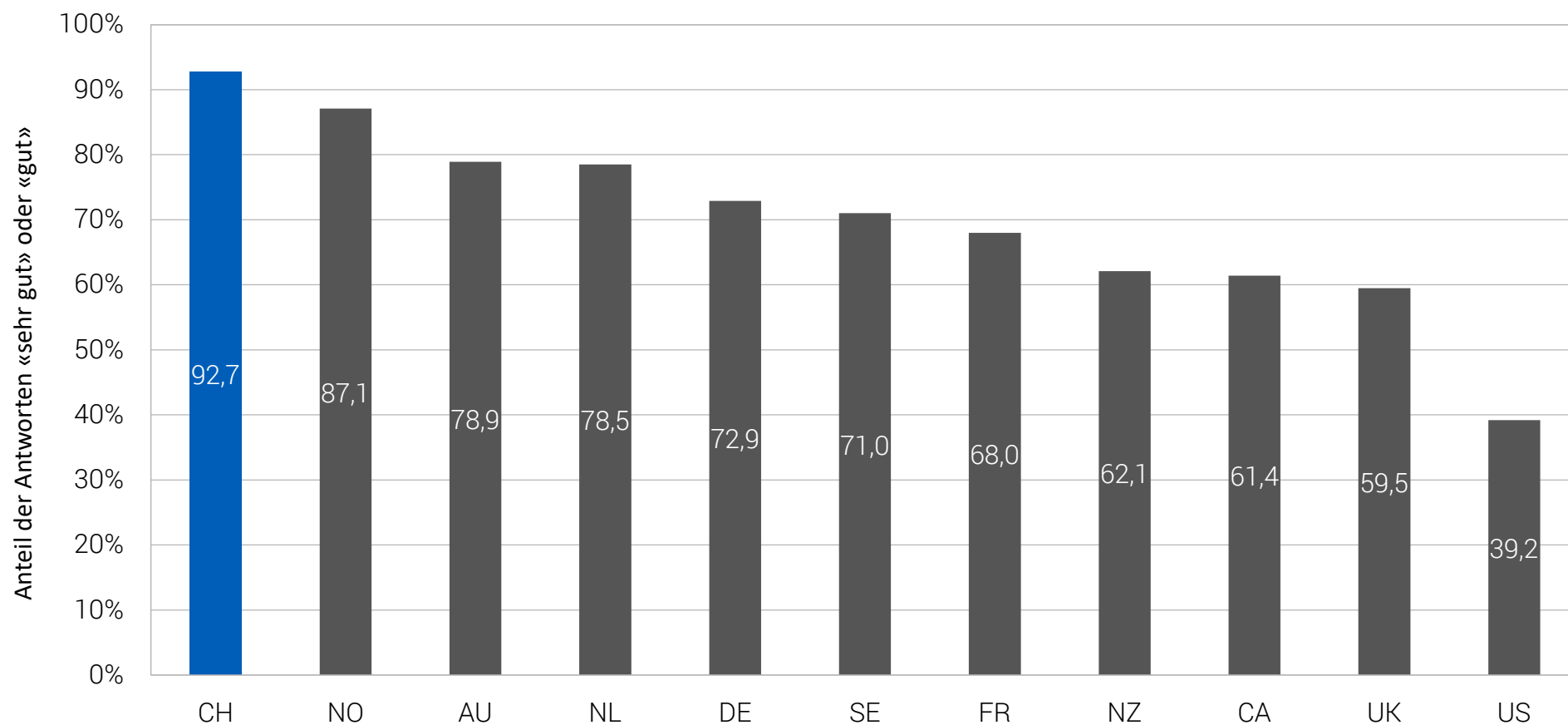
Patientenberichtete Indikatoren (PROMs)

Anteil der Antworten «vierteljährlich» oder «jährlich»



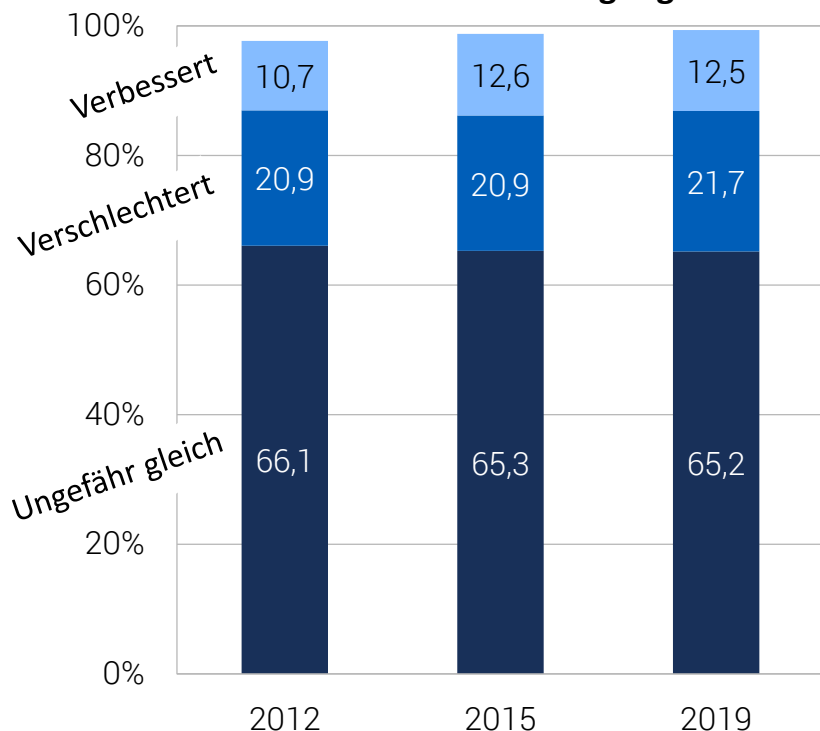
- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

Beurteilung der Leistung des Gesundheitssystems als «sehr gut» oder «gut», internationaler Vergleich

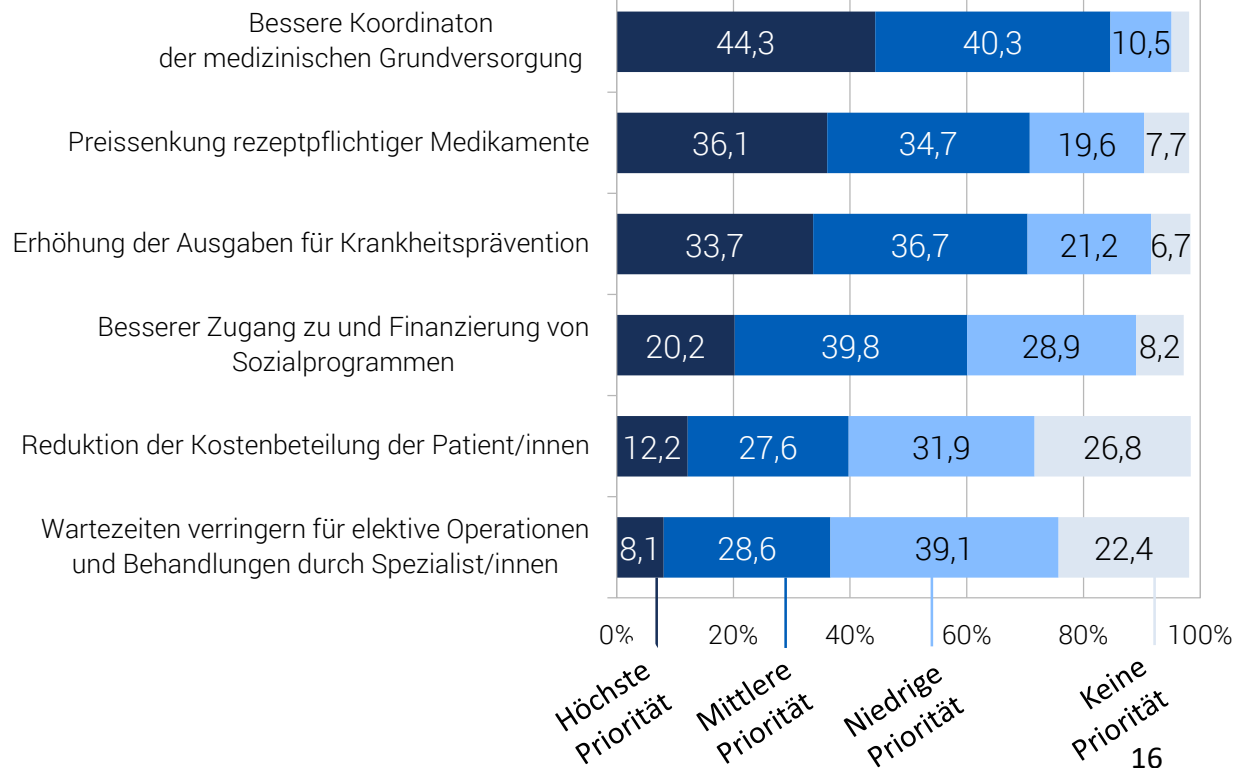


Meinung zur Entwicklung der Qualität der medizinischen Versorgung und zu zu priorisierenden Strategien, Schweiz

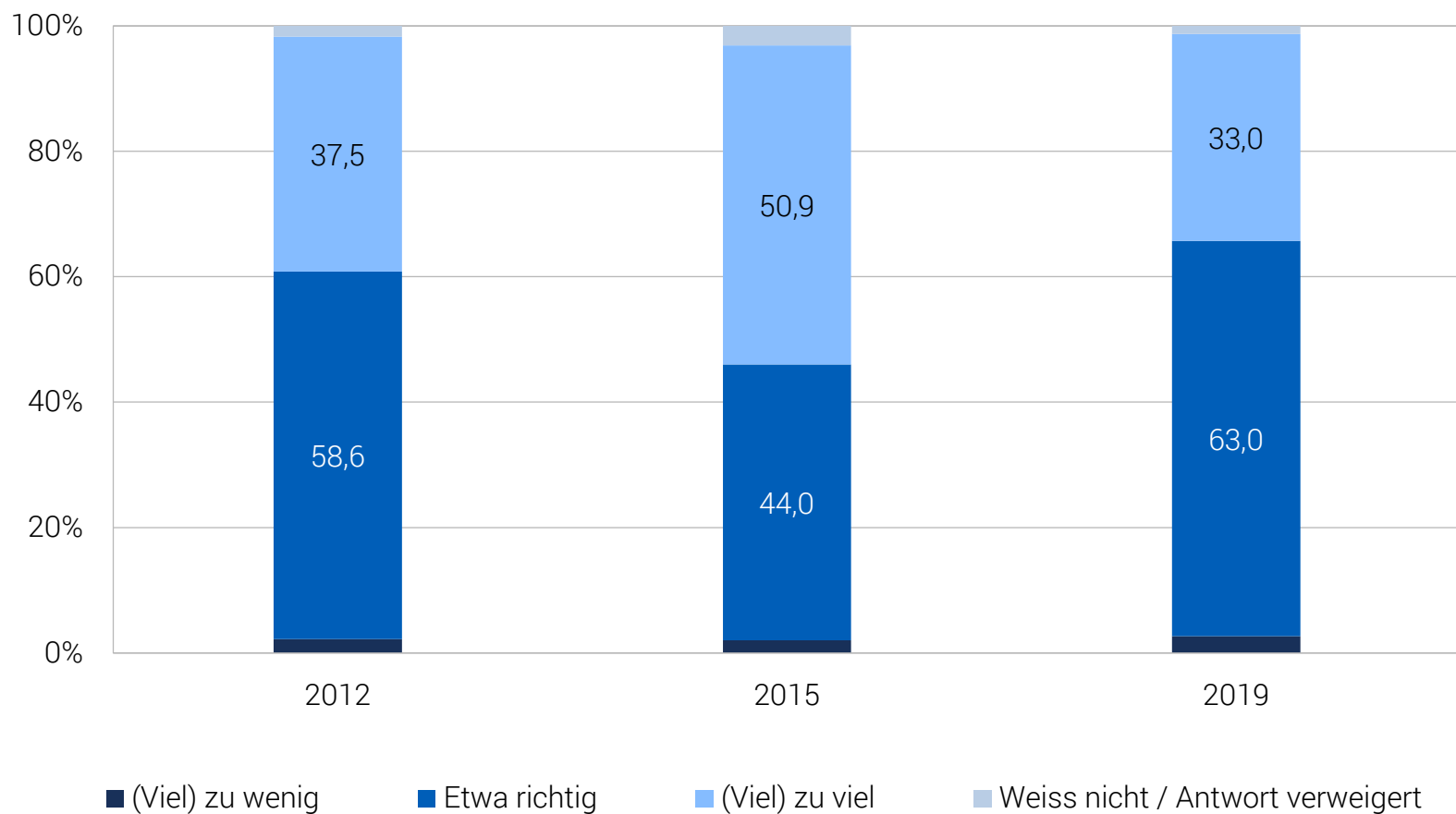
Meinung zur Entwicklung der Qualität der medizinischen Versorgung



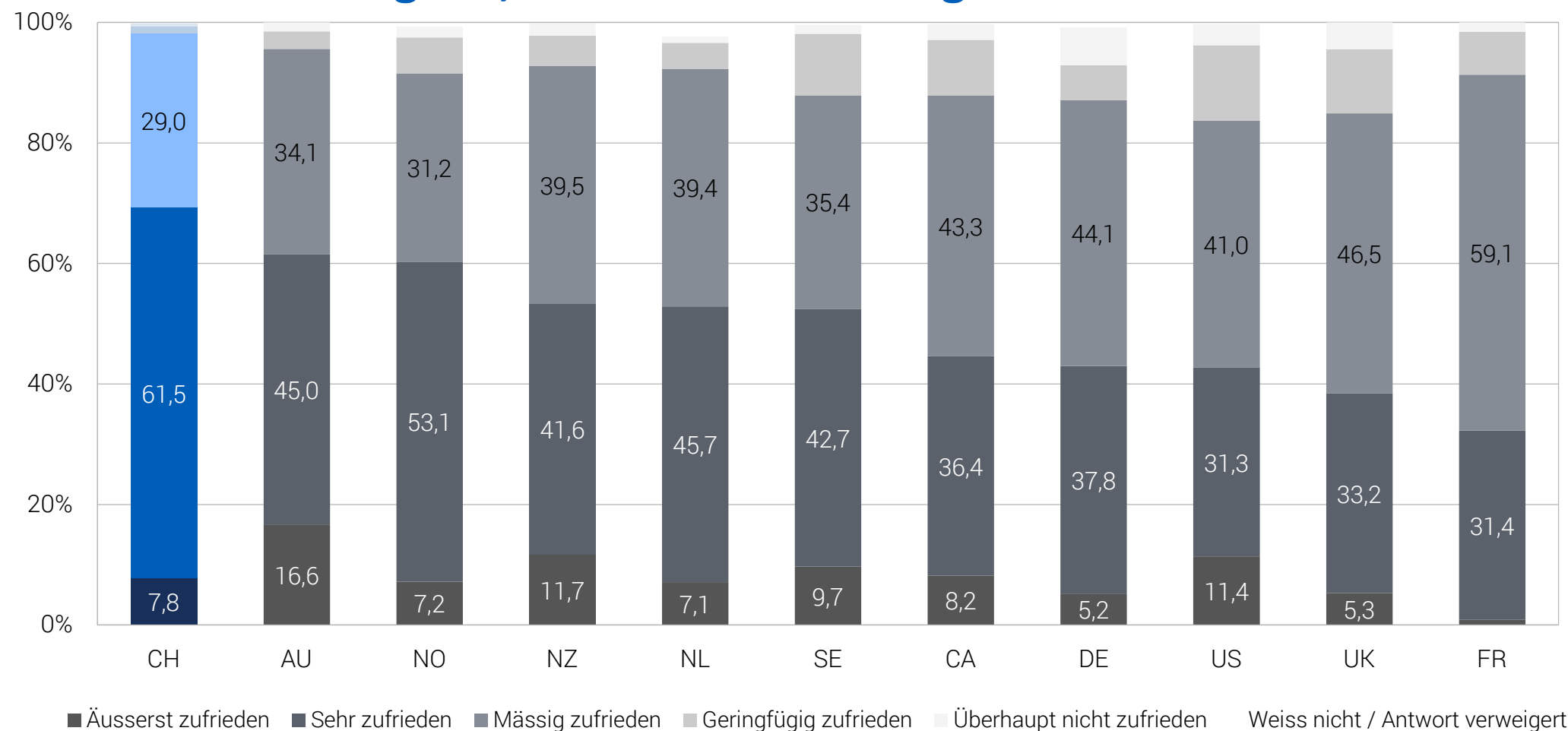
Meinung zu zu priorisierenden Strategien, welche Qualität und Zugang für Patient/innen verbessern



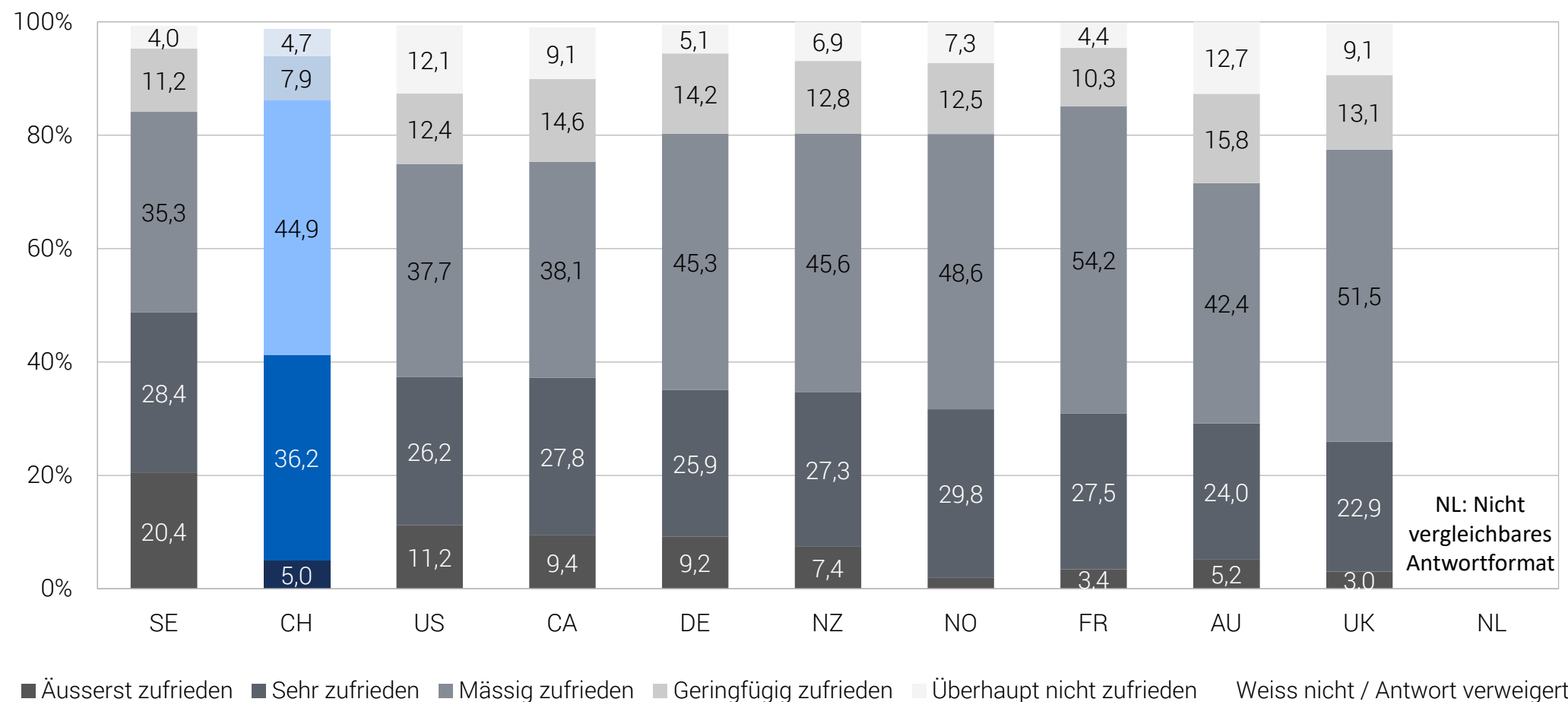
Meinung zur Menge der erbrachten Leistungen, Schweiz



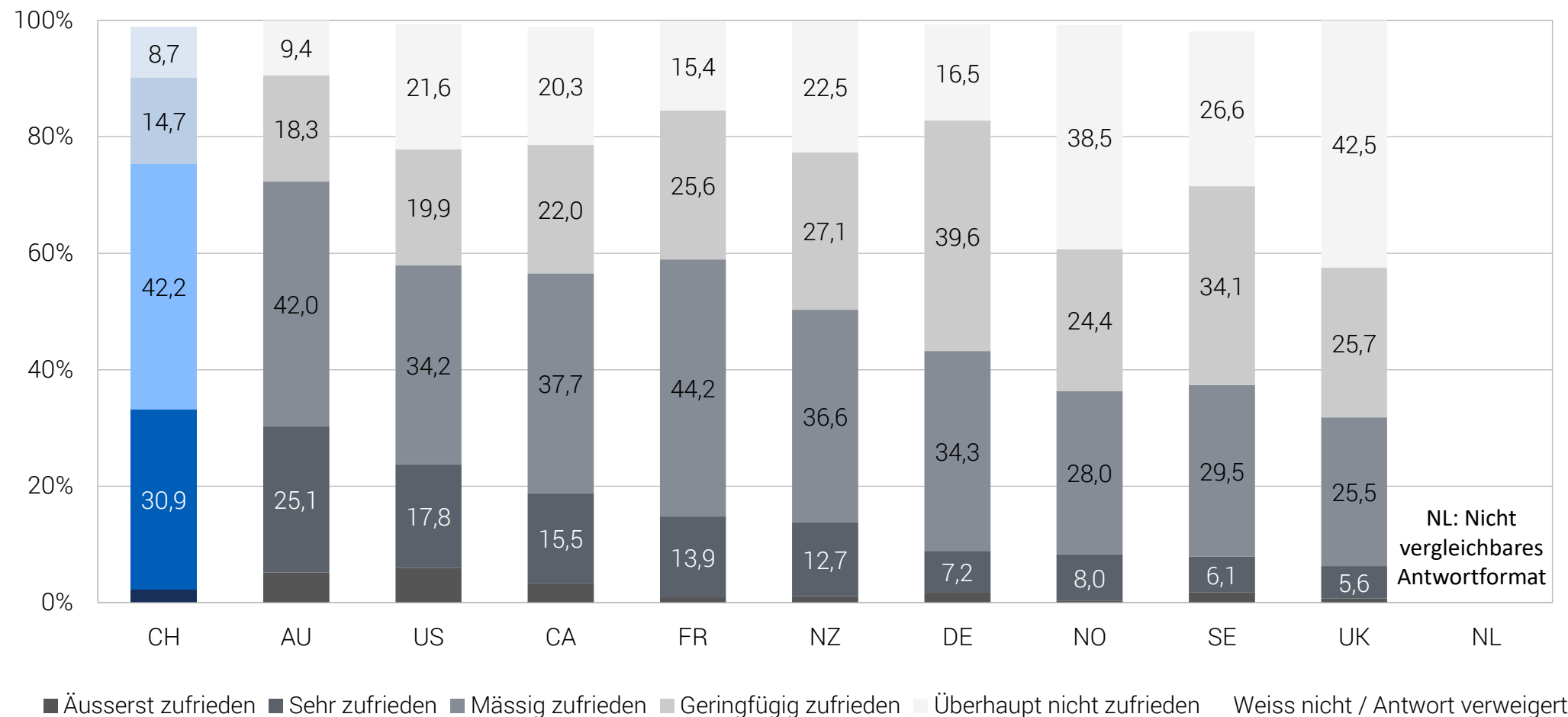
Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach Zufriedenheit mit der ärztlichen Tätigkeit, internationaler Vergleich



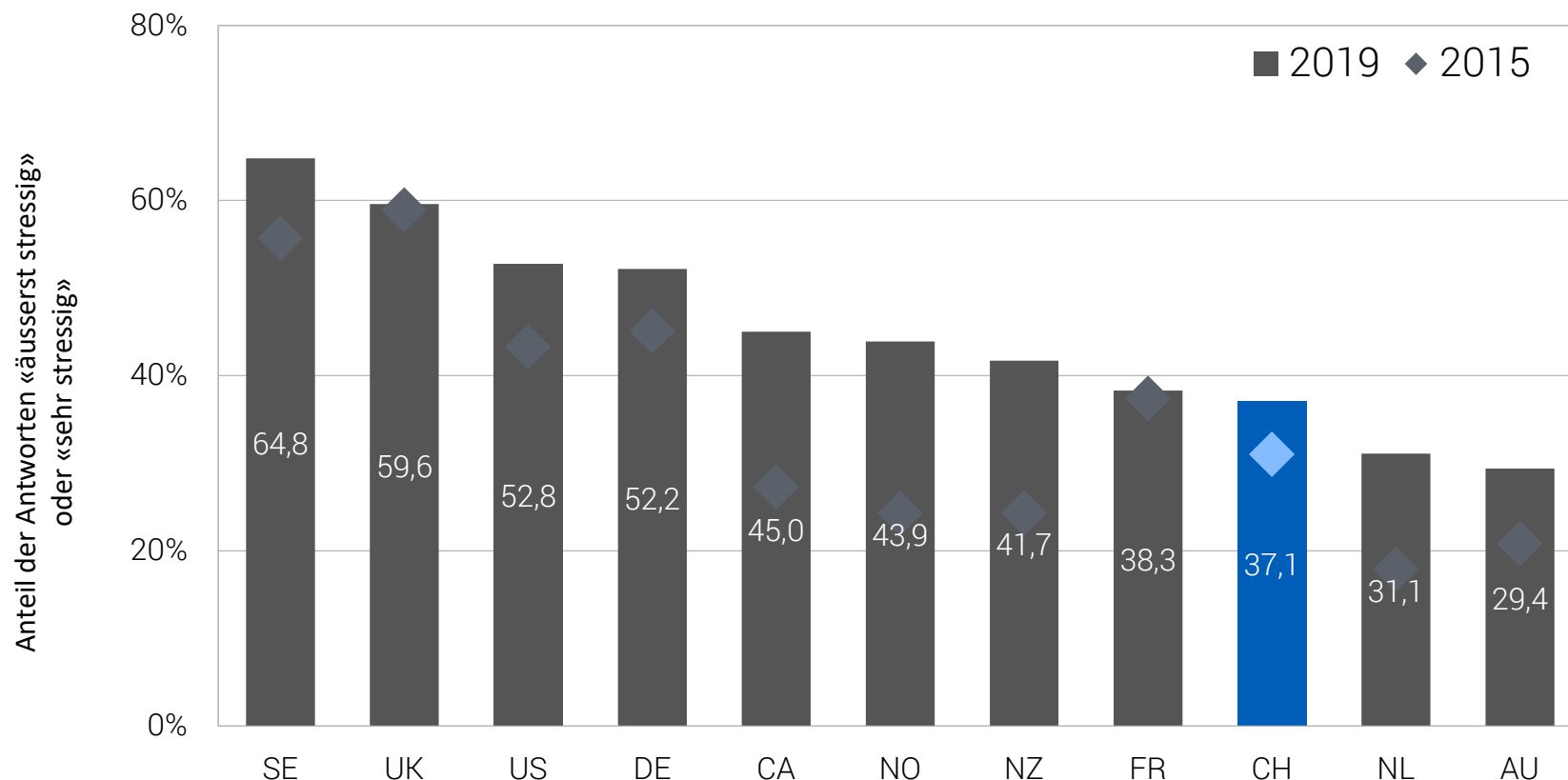
Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach Zufriedenheit mit dem Einkommen durch ihre Praxistätigkeit, internationaler Vergleich



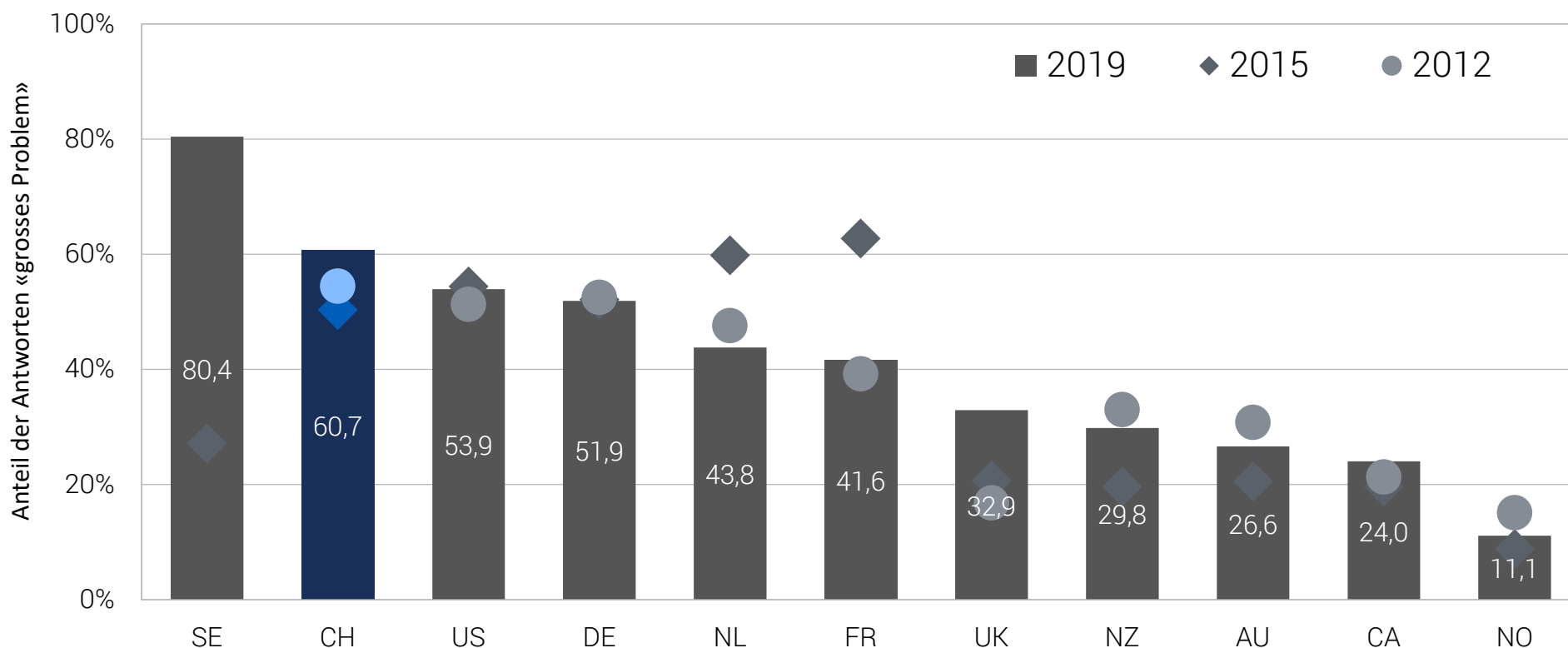
Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach Zufriedenheit mit dem täglichen Arbeitspensum, internationaler Vergleich



Anteil Ärztinnen und Ärzte, die ihre Arbeitstätigkeit als «äusserst» oder «sehr stressig» wahrnehmen, internationaler Vergleich

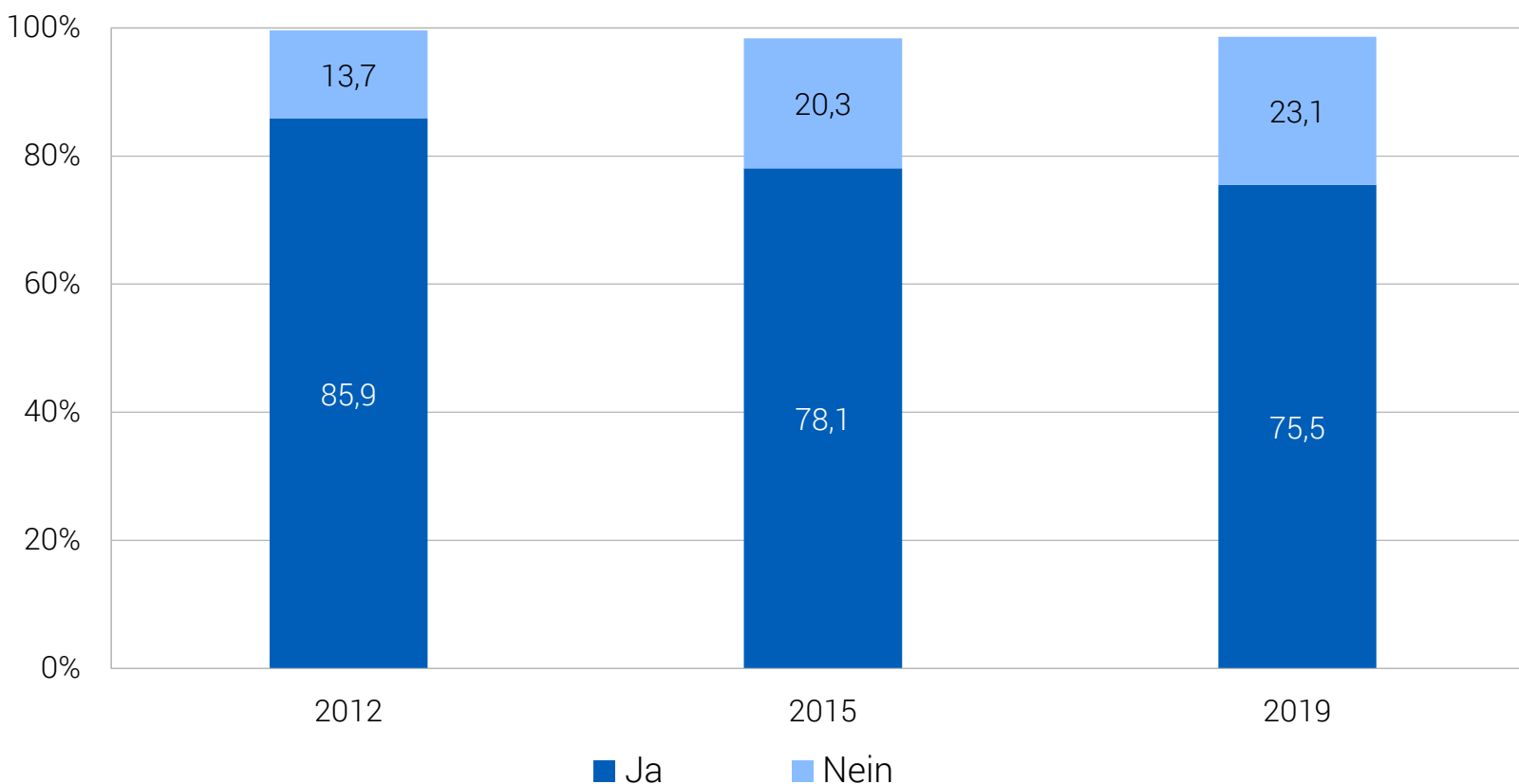


Anteil Ärztinnen und Ärzte, welche den Zeitaufwand verursacht durch administrative Tätigkeiten* als «grosses Problem» erachten, internationaler Vergleich



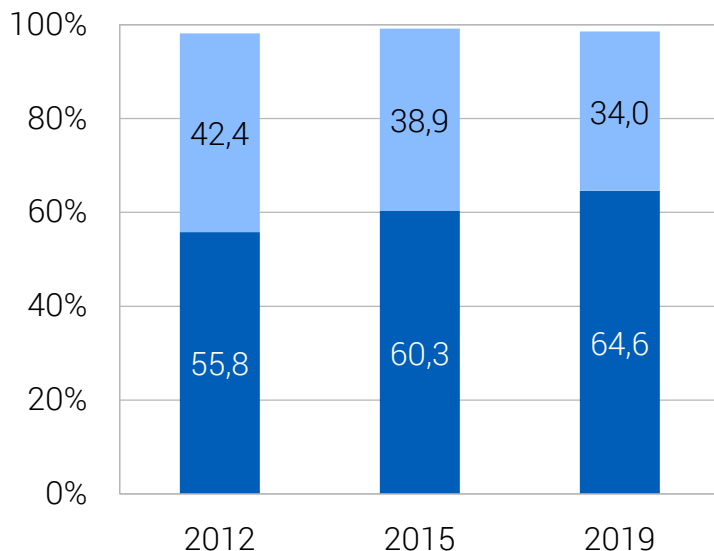
- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

Bereitschaft zur Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten, Schweiz

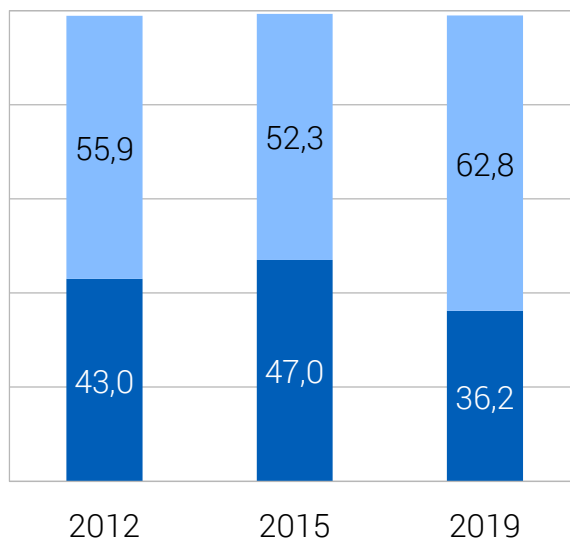


Einschätzung der Situation von Patientinnen und Patienten bezüglich der finanziellen Zugänglichkeit und Wartezeiten

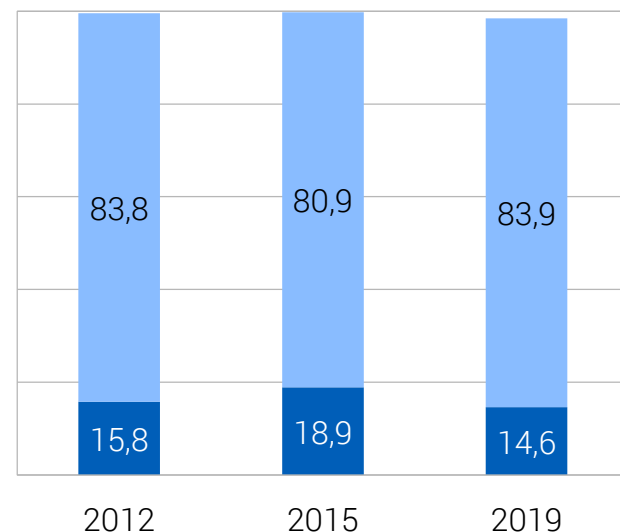
Patient/innen haben Mühe, Medikamente oder Gesundheitsleistungen zu bezahlen, für die sie selber aufkommen müssen



Patient/innen müssen lange auf eine Behandlung bei einem Spezialisten warten



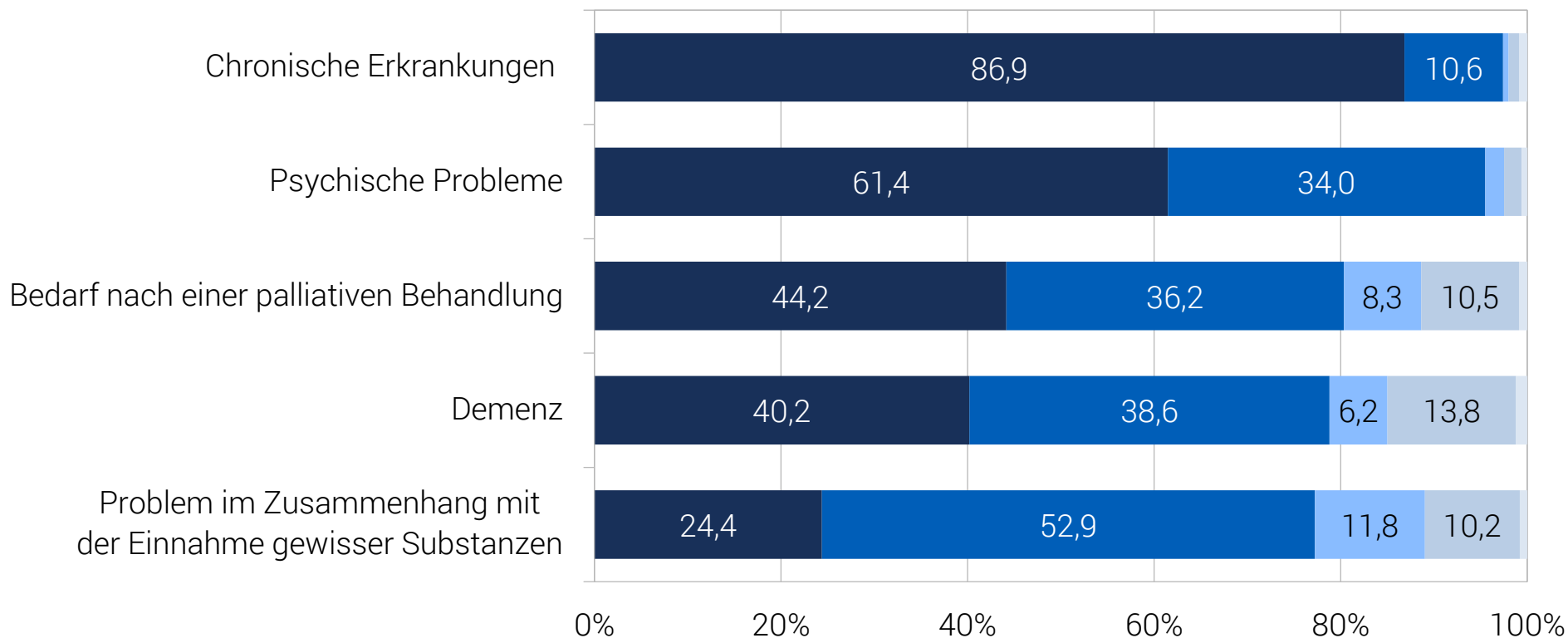
Patient/innen müssen nach der Diagnose lange auf eine Behandlung warten



 Selten / Nie
 Häufig / Manchmal

- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

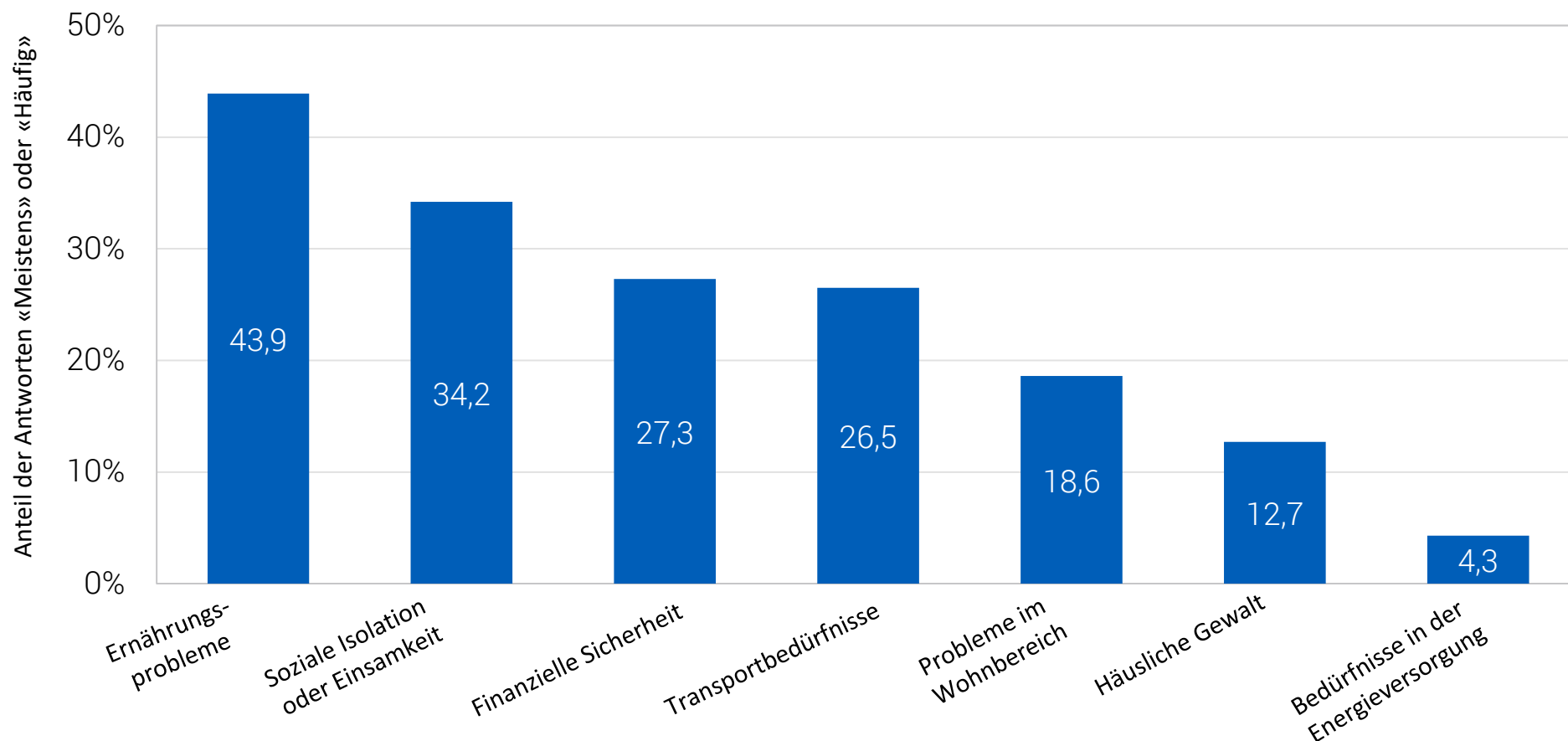
Einschätzung des Grads der Vorbereitung betreffend verschiedener Patiententypen, Schweiz



■ Gut vorbereitet ■ Einigermassen vorbereitet ■ Nicht vorbereitet ■ Keine solchen Patienten ■ Weiss nicht / Antwort verweigert

Häufigkeit der Erfassung sozialer Bedürfnisse der eigenen Patientinnen und Patienten, Schweiz

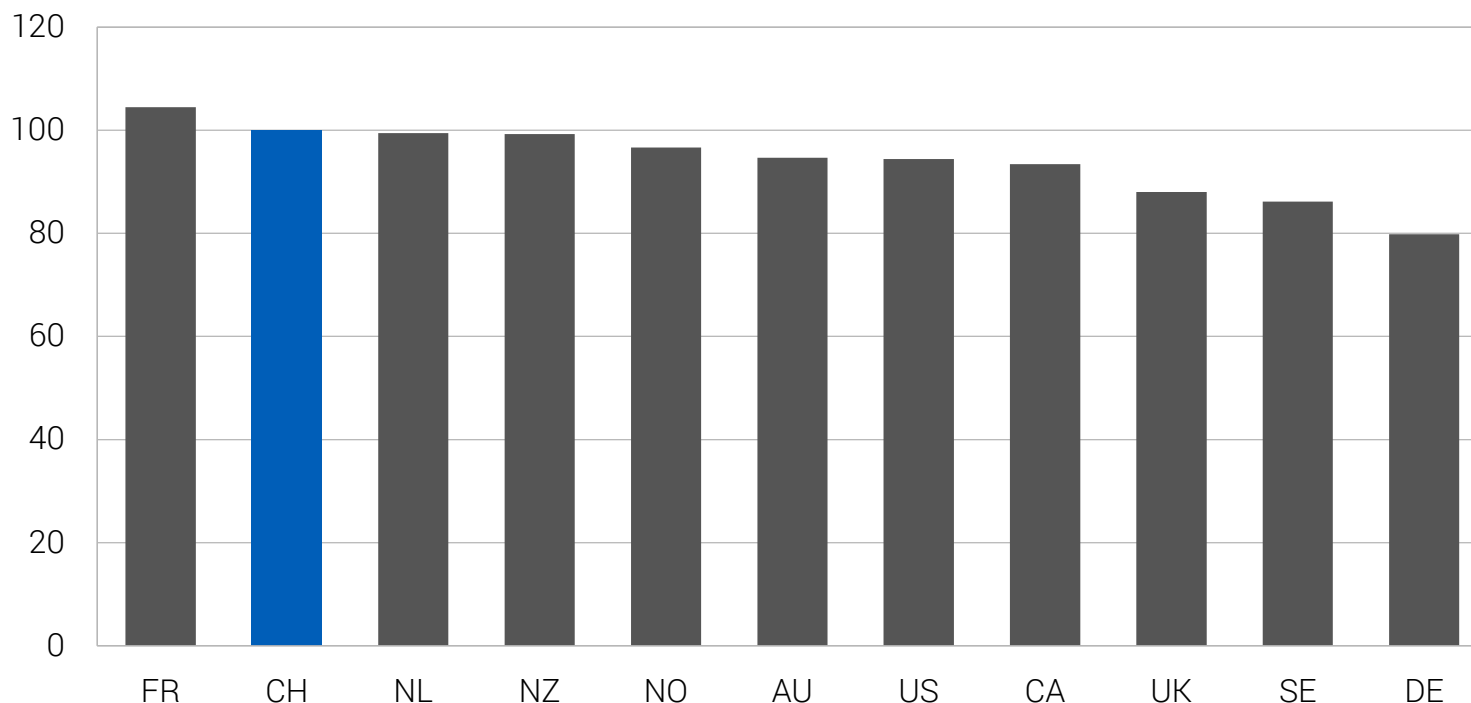
Abgebildet ist der Zusammenschluss der Antwortkategorien «Meistens (75-100%)» und «Häufig (50-74%)»



- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

Koordination mit anderen Spezialist/innen, internationaler Vergleich

Index CH = 100



96,4% der Schweizer Ärztinnen und Ärzte sind mit der Zusammenarbeit mit Spezialistinnen und Spezialisten «sehr zufrieden / zufrieden»

Index bestehend aus den folgenden drei Indikatoren:

Bei einer Überweisung, wie häufig...

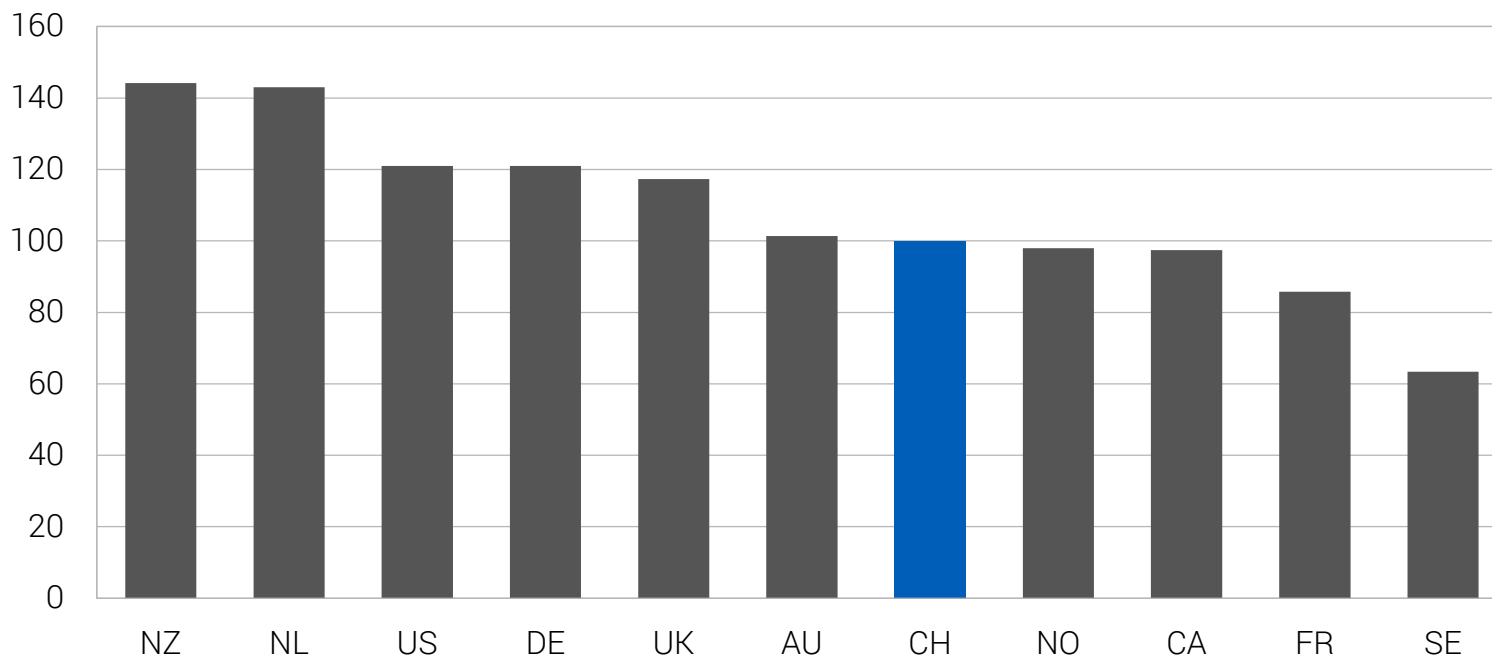
1.)....schicken Sie das Patientendossier und die Begründung für die Konsultation mit.

2.)....erhalten Sie Informationen über Änderungen, die bei den Medikamenten oder bei der Behandlung gemacht wurden.

3.)....erhalten Sie innerhalb einer Arbeitswoche einen Bericht mit den Resultaten.

Koordination mit Spitälern und Notaufnahmen, internationaler Vergleich

Index CH = 100



Index bestehend aus den folgenden drei Indikatoren:

Ärzt/in erhält...

1.)...Information, dass Patient/in in der Notfallaufnahme war.

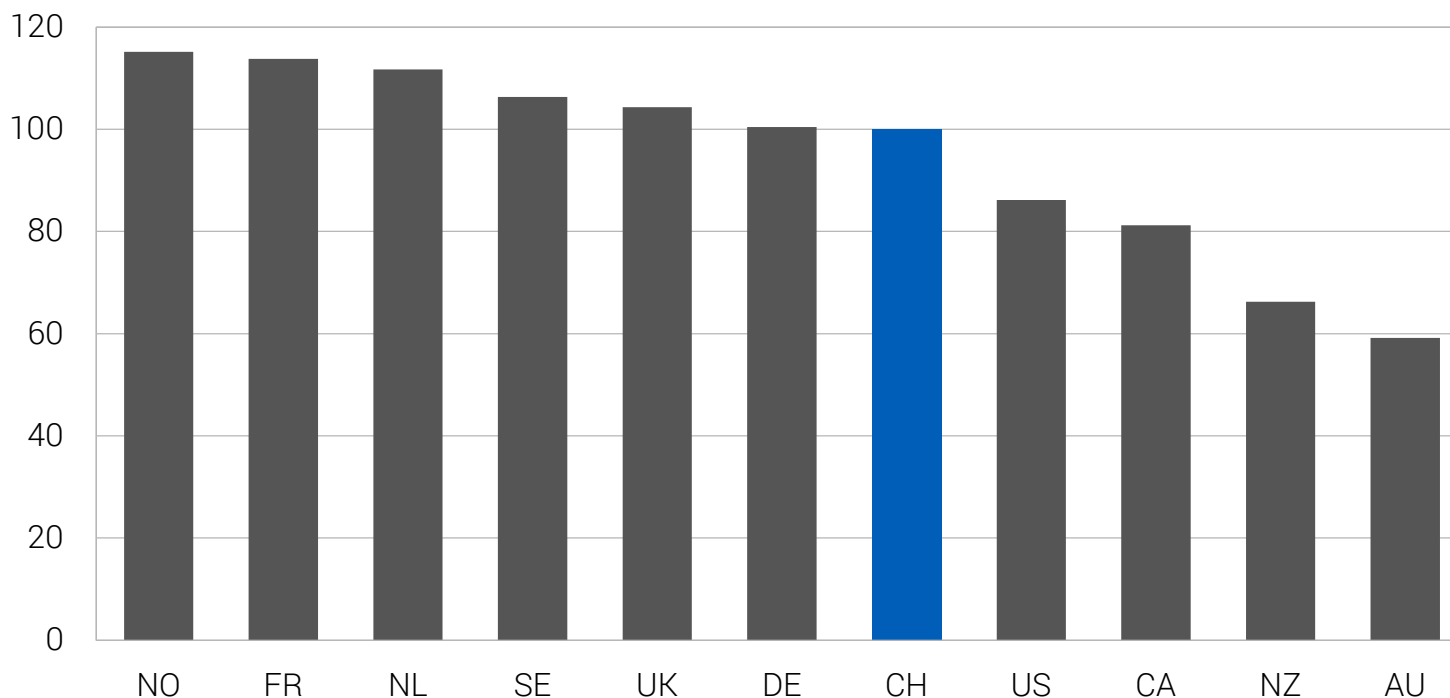
2.)...Information, dass Patient/in in ein Spital eingeliefert wurde.

3.)...Informationen zur weiteren Behandlung ihrer Patient/innen innert 48 Stunden nach der Entlassung aus Spital.

77,4% der Schweizer Ärztinnen und Ärzte sind mit der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitspersonal, mit dem ihre Patientinnen und Patienten im Spital zu tun haben, «sehr zufrieden / zufrieden»

Koordination mit Heimpflegediensten, internationaler Vergleich

Index CH = 100



**Index bestehend
aus den folgenden
zwei Indikatoren:**

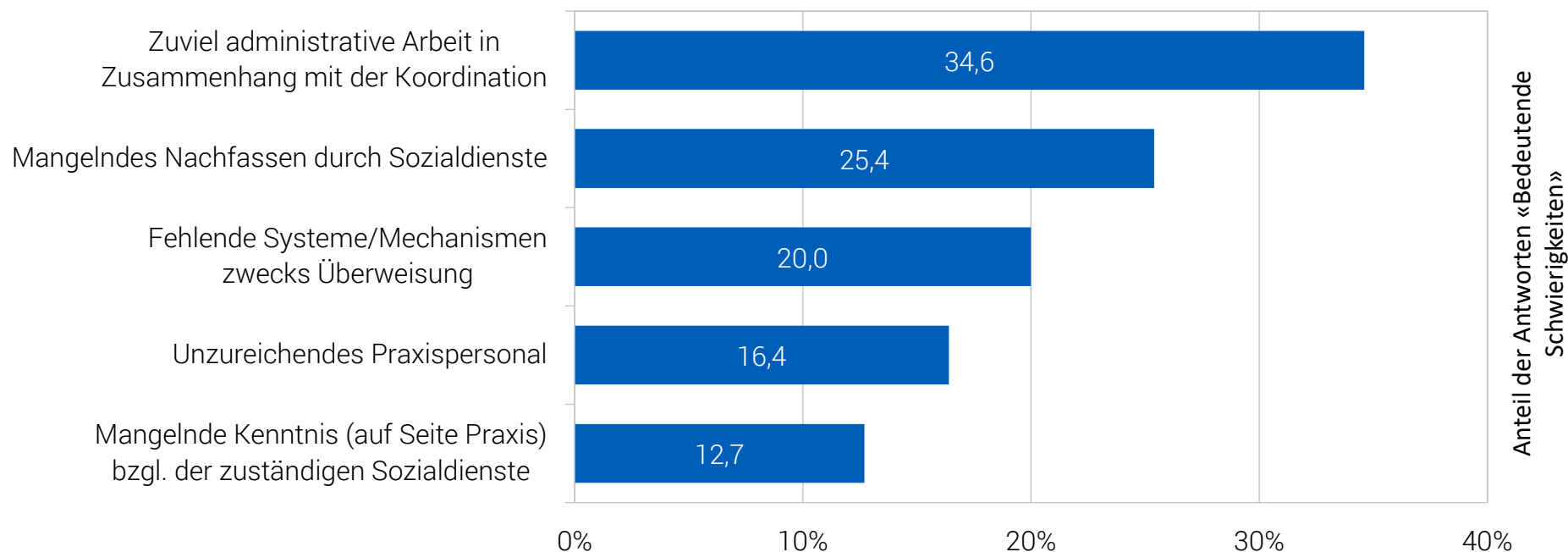
Für Patient/innen, die
Pflege zu Hause brauchen,
wie häufig...

1.).... kommunizieren Sie
mit der/m Erbringer/in der
Heimpflegeleistungen
betreffend der Bedürfnisse
Ihrer Patient/innen und der
Leistungen, die für sie
erbracht werden sollten?

2.)...werden Sie durch
die/den Erbringer/in der
Heimpflegeleistungen über
eine wichtige Änderung
des Zustands Ihrer
Patient/innen oder deren
Gesundheitsstatus
informiert?

Koordination mit Sozialdiensten und damit verbundene Schwierigkeiten, Schweiz

92,9% der Schweizer Arztpraxen unterstützen ihre Patientinnen und Patienten in der Koordination mit den Sozialdiensten (oder Pflegediensten).

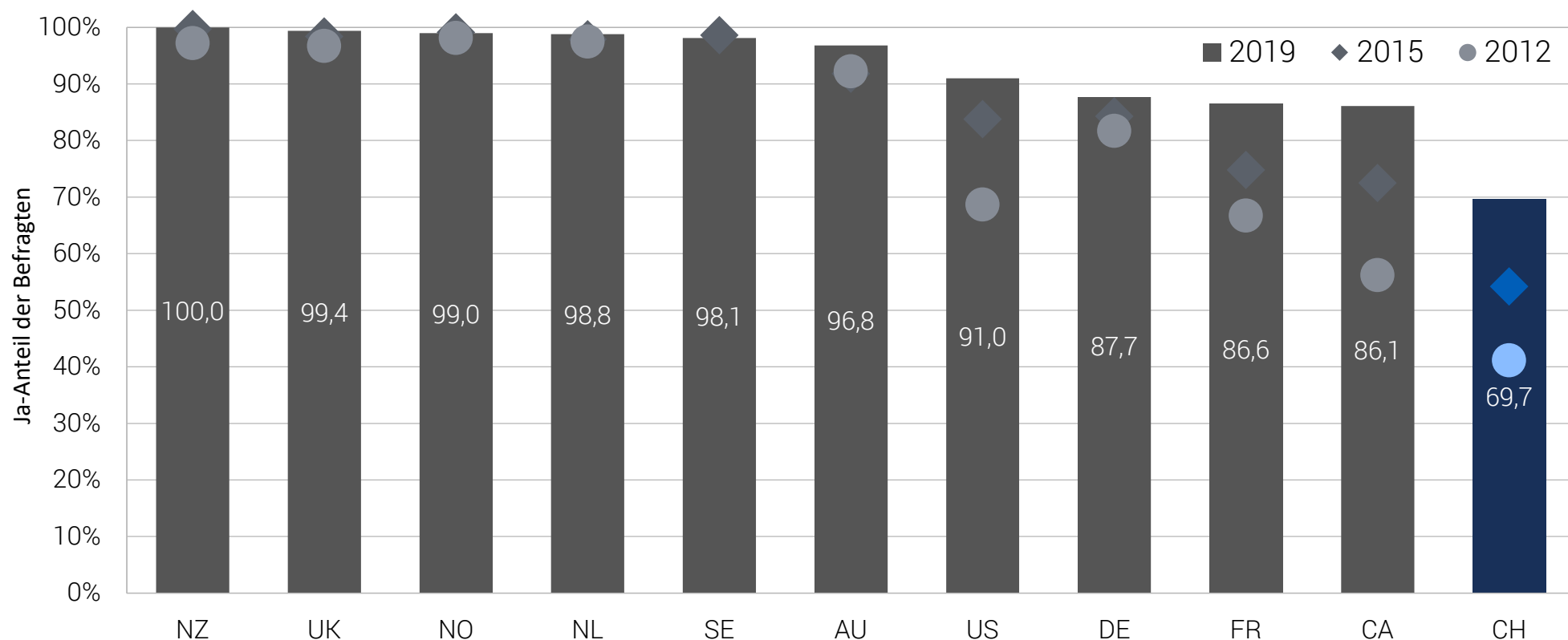


*Korrigierte Basisrate: es werden nur die Antworten der Arztpraxen abgebildet, welche auch die Koordination mit Sozialdiensten durchführen.

- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

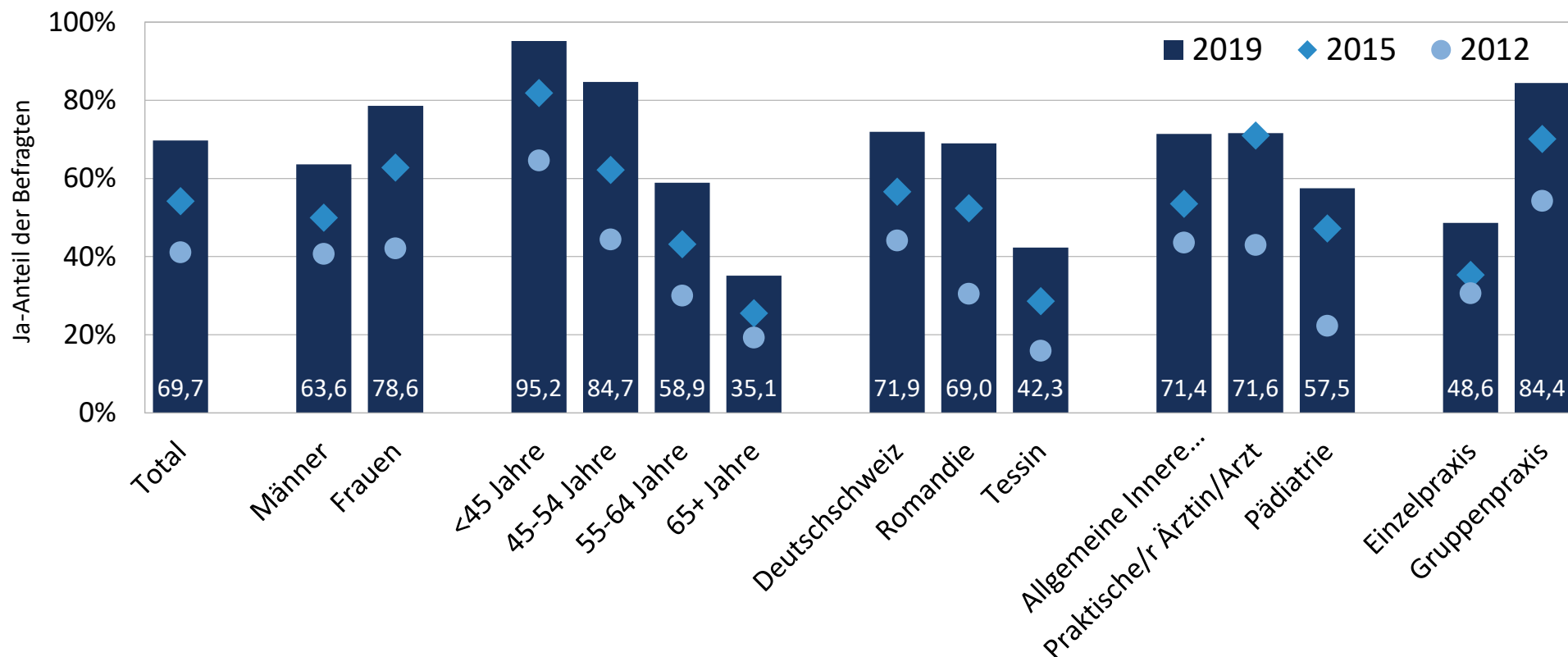
Anteil Ärztinnen und Ärzte, welche die Krankengeschichte elektronisch dokumentieren, internationaler Vergleich

Nicht gemeint sind Abrechnungssysteme oder das schweizweite EPD

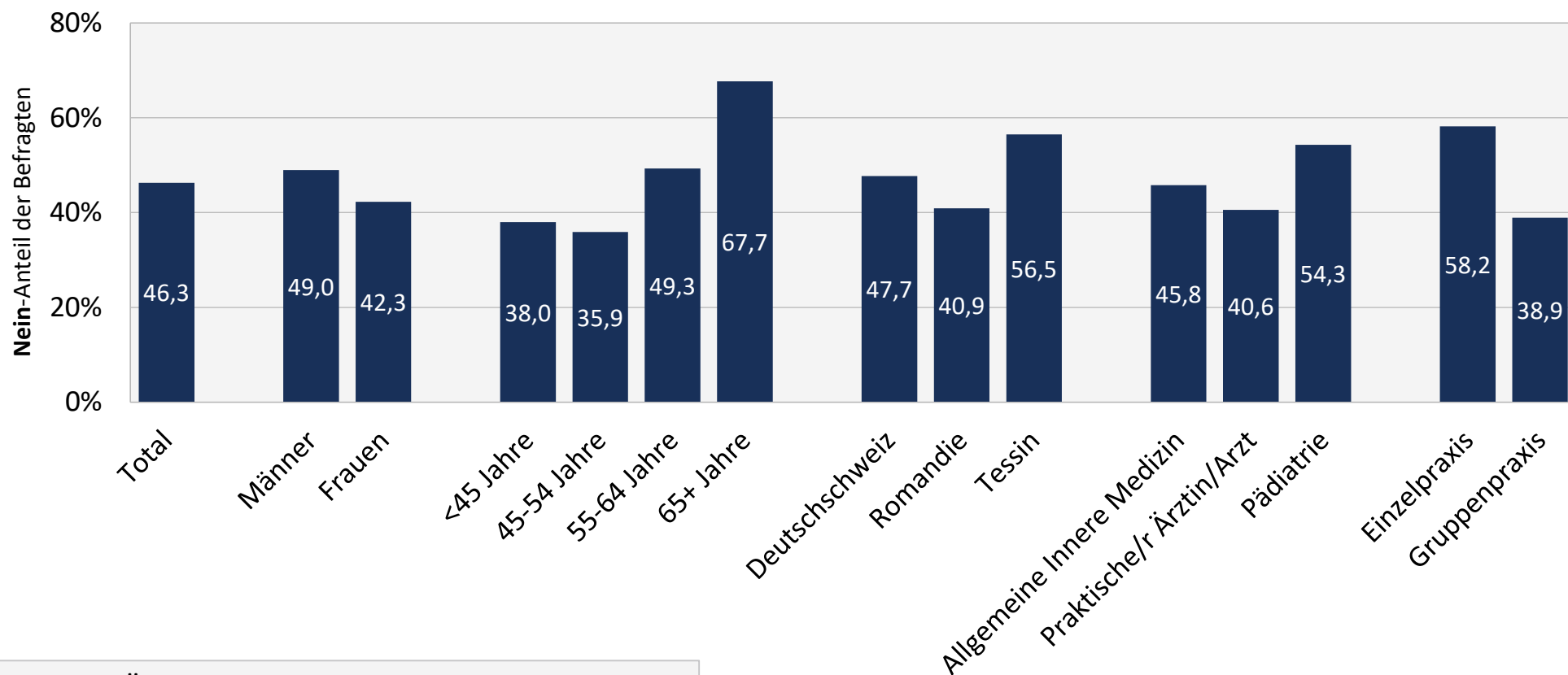


Merkmale der Ärztinnen und Ärzte, welche die Krankengeschichte elektronisch dokumentieren, Schweiz

Nicht gemeint sind Abrechnungssysteme oder das schweizweite EPD



Merkmale der Ärztinnen und Ärzte, welche NICHT mit dem Anschluss an das elektronische Patientendossier (EPD) planen, Schweiz



46,4% der Ärzt/innen planen einen Anschluss ans EPD
7,3% Anteil «Weiss nicht / Antwort verweigert»

Elektronischer Austausch mit praxisexternen Leistungserbringern, internationaler Vergleich

Index CH = 100

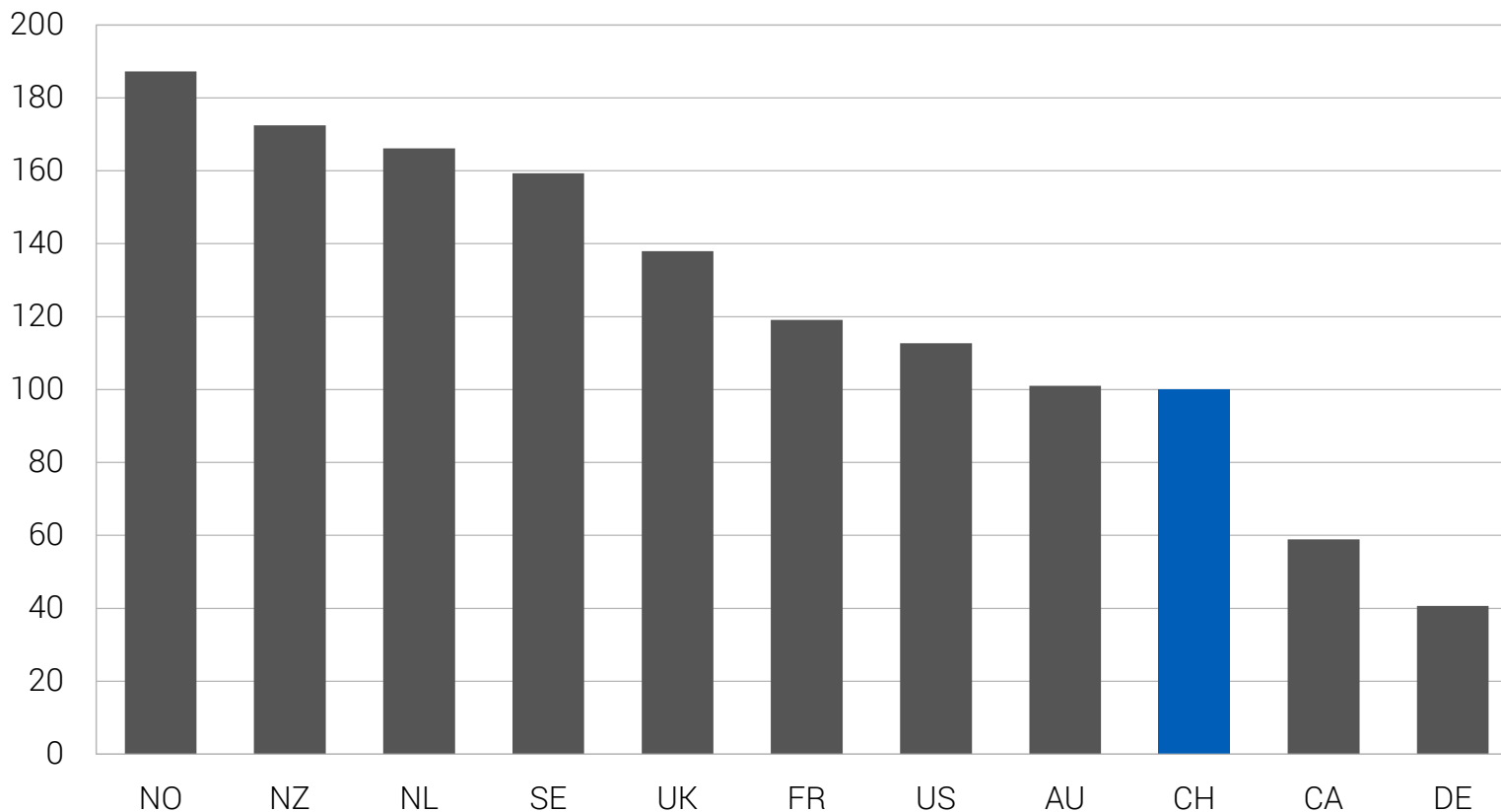
Index bestehend aus den folgenden drei Indikatoren:

Können Sie mit Ärzt/innen ausserhalb Ihrer Praxis folgende Dinge austauschen:

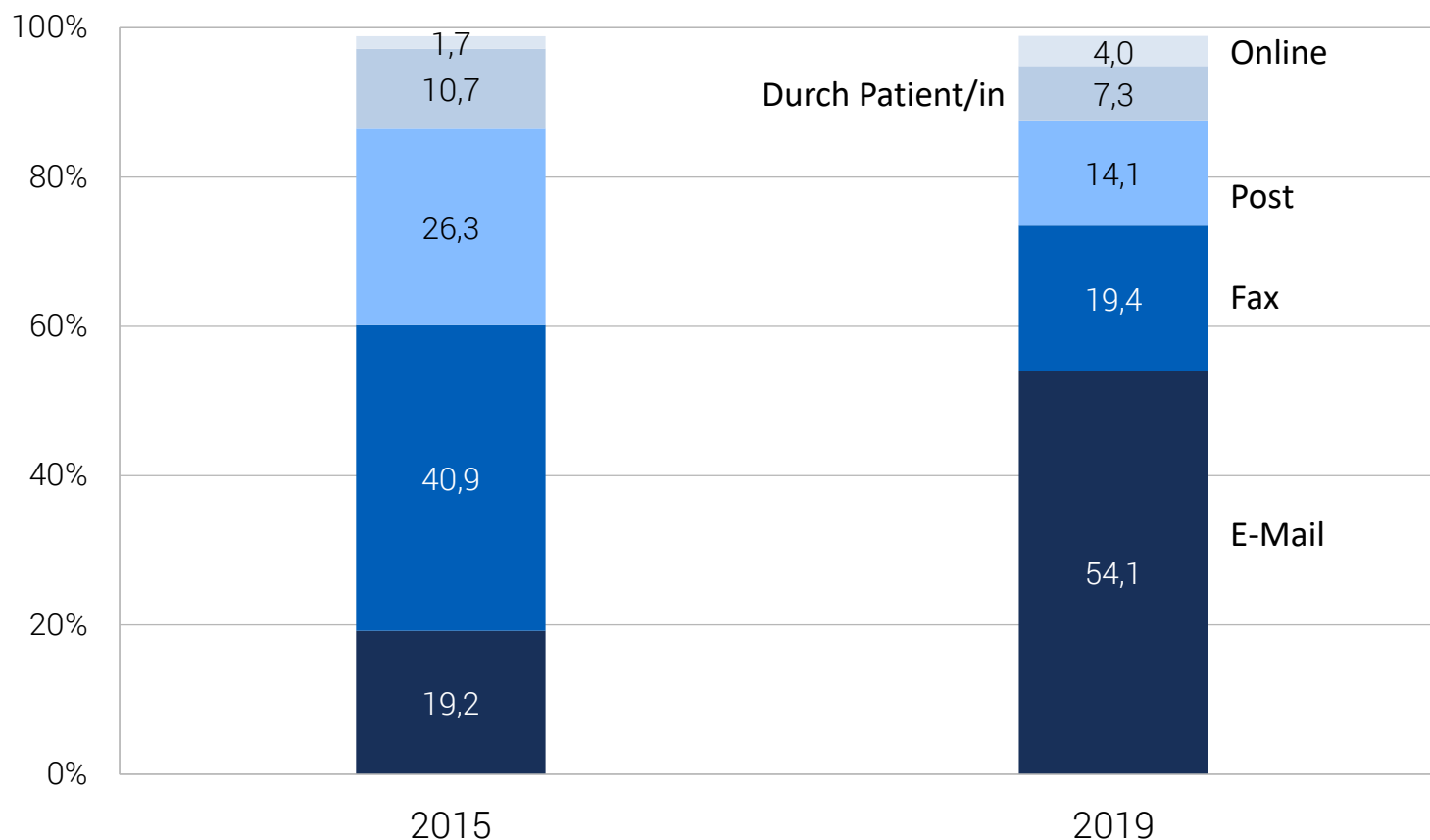
1.) Krankheitsbilder von Patient/innen

2.) Labordaten und andere diagnostische Tests

3.) Liste aller Medikamente, die durch eine/n einzelne/n Patient/in eingenommen werden

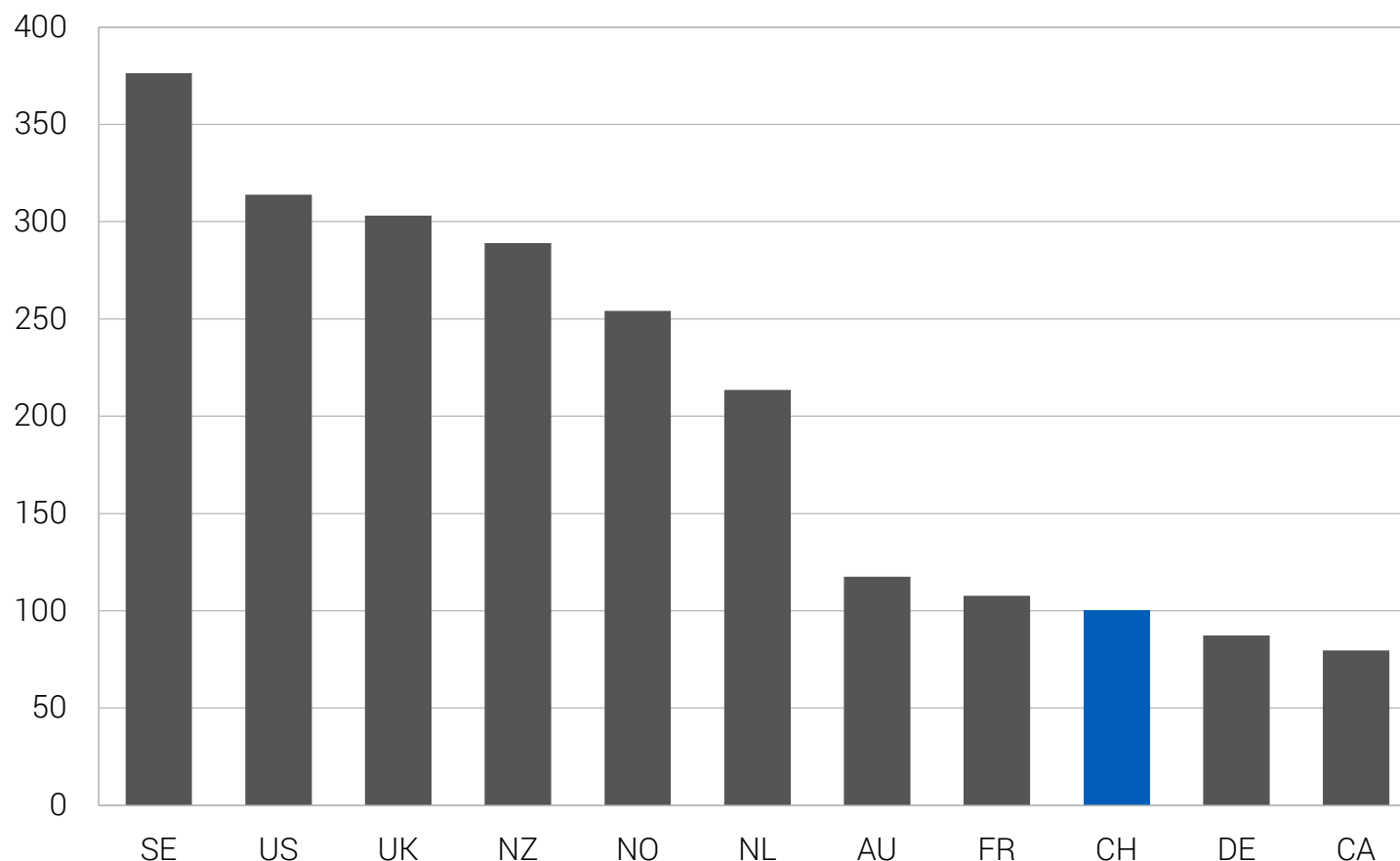


Art des Datenaustauschs mit Spitälern, Schweiz



eHealth Angebot für Patientinnen und Patienten, internationaler Vergleich

Index CH = 100



Index bestehend aus den folgenden fünf Indikatoren:

Gibt Ihre Praxis den Patient/innen die Möglichkeit...

- 1.)...per E-Mail oder sichere Webseite mit Ihrer Praxis bzgl. einer medizinischen Frage oder einem Anliegen zu kommunizieren
- 2.)...online Arzttermine anfordern (ohne E-Mail)
- 3.)...online Rezeptverlängerungen anfordern (ohne E-Mail)
- 4.)...Testresultate online einsehen
- 5.)...Zusammenfassungen der Arztbesuche online einzusehen (Gründe für den Arztbesuch, Befunde, Ergebnisse)

- I. Einführung und Methodik
- II. Eigenschaften der Arztpraxen
- III. Einstellungen und Zufriedenheit
- IV. Zugang zu Gesundheitsleistungen
- V. Behandlungs- und Sozialkompetenzen
- VI. Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern
- VII. Einsatz von eHealth-Instrumenten
- VIII. Fazit für die Schweiz

Eigenschaften der Arztpraxen

- Ärzte-Demografie weiterhin eher ungünstig mit Nachwuchs- und Nachfolgeproblemen.
 - Ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte sind über 60 Jahre alt.
- Relativ lange Arbeitszeiten, aber seit 2012 rückläufig – entgegen dem internationalen Trend wiederansteigender Arbeitszeiten.
 - Über die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte arbeiten 45+ Stunden die Woche.
- Knapp über ein Viertel der Schweizer Ärztinnen und Ärzte arbeitet Teilzeit.
- Geringe Nutzung von Qualitäts- und Leistungsindikatoren bezüglich der Praxistätigkeit.

Einstellungen und Zufriedenheit

- Das Schweizer Gesundheitssystem wird von den Ärztinnen und Ärzten als hervorragend bewertet (international Rang 1).
 - Verbesserungspotenzial wird in erster Linie in der besseren Koordination der medizinischen Grundversorgung gesehen.
- Der Anteil äusserst gestresste / sehr gestresste Ärztinnen und Ärzte nimmt in der Schweiz wie auch international zu.
 - CH: 2015 = 31,0% und 2019 = 37,1%
 - Internationaler Durchschnitt: 2015 = 35,1% und 2019 = 45,1%)
- Der Zeitaufwand verursacht durch administrative Arbeiten wird als grosses Problem erachtet.

Zugang zu Gesundheitsleistungen

- Finanzielle Barrieren für Patientinnen und Patienten sind in der Schweiz weiterhin vorhanden und steigen aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte seit 2012 kontinuierlich an.
- Kurze Wartezeiten auf Behandlungen durch Spezialistinnen und Spezialisten sowie auf elektive Operationen.
- Die von 2012 auf 2015 sinkende Tendenz der Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten hat sich 2019 stabilisiert. Drei Viertel (75,5%) der Ärztinnen und Ärzte geben 2019 an, neue Patientinnen und Patienten aufzunehmen.

Behandlungs- und Sozialkompetenzen

- Die Ärztinnen und Ärzte sind gut vorbereitet auf Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen oder psychischen Problemen, während sie durch Patientinnen und Patienten mit Substanzkonsum eher vor Herausforderungen gestellt werden.
- Soziale Bedürfnisse wie Ernährung oder Einsamkeit sind häufiger Bestandteil von Untersuchungen (43,9% resp. 34,2%), während häusliche Gewalt und die Energieversorgung zu Hause eher selten thematisiert werden (12,7% resp. 4,3%).

Koordination mit praxisexternen Leistungserbringern

- Ausgezeichnete Koordination mit Spezialistinnen und Spezialisten, gut mit Heimpflegediensten (Spitex) und weiterhin verbesserbar mit Spitälern.
- In der Koordination mit Sozialdiensten stellt der administrative Aufwand die Hauptschwierigkeit dar.

Einsatz von eHealth-Instrumenten

- Die Verbreitung der elektronischen Dokumentation der Krankengeschichte ist weiterhin steigend, aber die Schweiz liegt im internationalen Vergleich klar auf dem letzten Platz.
 - Häufiger verbreitet bei Ärztinnen, Jüngeren oder Gruppenpraxen.
- Fast die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte plant NICHT mit einem Anschluss an das EPD.
 - Häufiger sind dies die Älteren und die Einzelpraxen.
- Grosses Optimierungspotenzial bezüglich eHealth, besonders was das Angebot für Patientinnen und Patienten betrifft.
 - Beispielsweise: online Termine anfordern oder Untersuchungsergebnisse einsehen.