

Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2022 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

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

Dr. Olivier Pahud

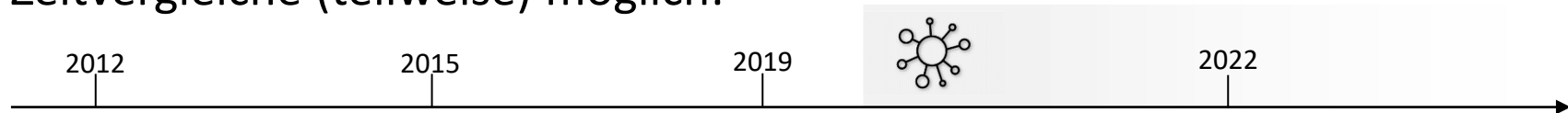
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

- I. Einführung und Methodik
- II. Merkmale der Ärztinnen und Ärzte sowie der Arztpraxen
- III. Koordination und eHealth
- IV. Bewertung des Gesundheitssystems
- V. Zufriedenheit und psychische Gesundheit
- VI. Fazit für die Schweiz

Erhebung und Stichproben

- Vierte Teilnahme der Schweiz an der IHP-Befragung des CWF mit Zielgruppe der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung

- Zeitvergleiche (teilweise) möglich:

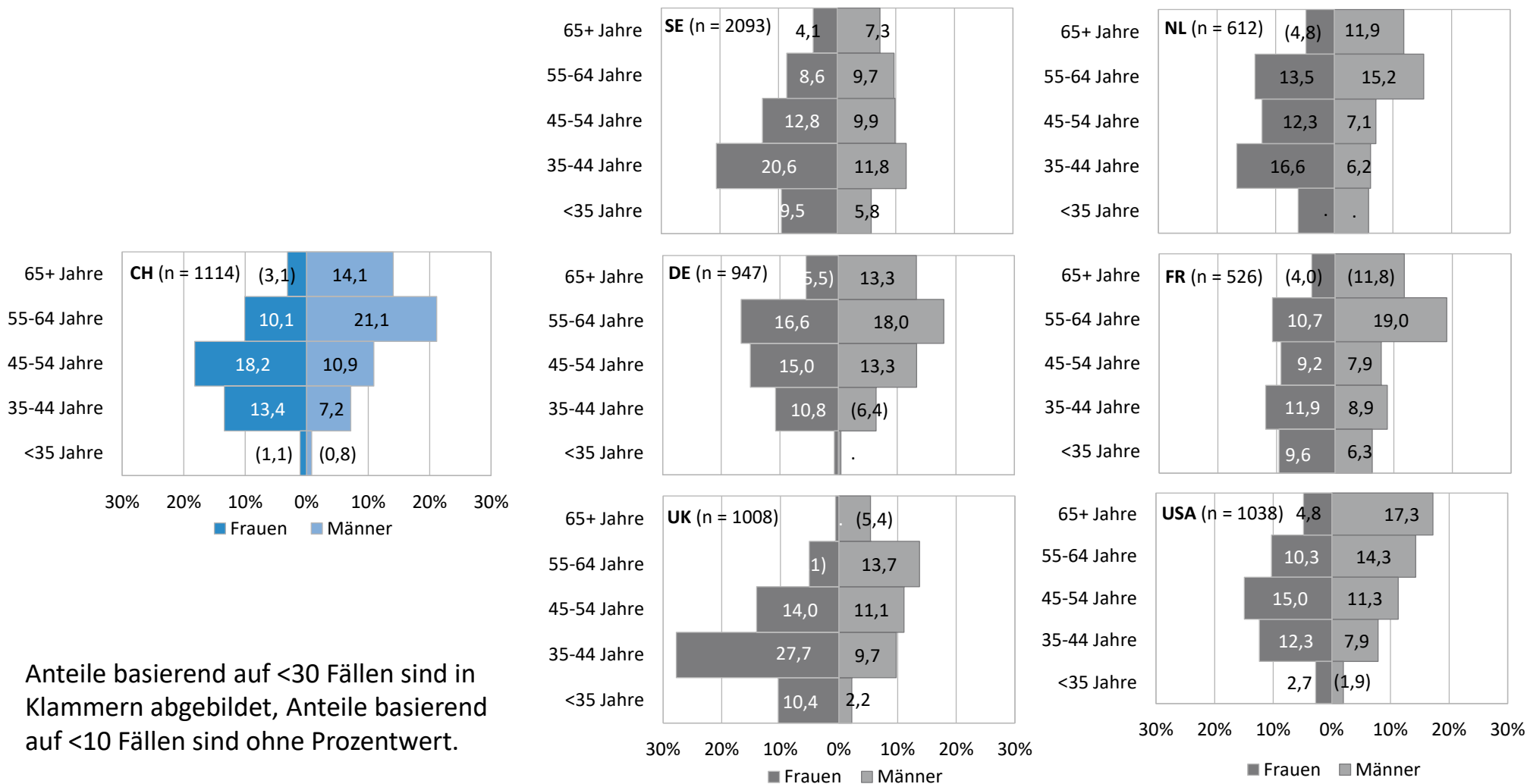


- Befragungsmethode Schweiz: ab 2022 nur noch online

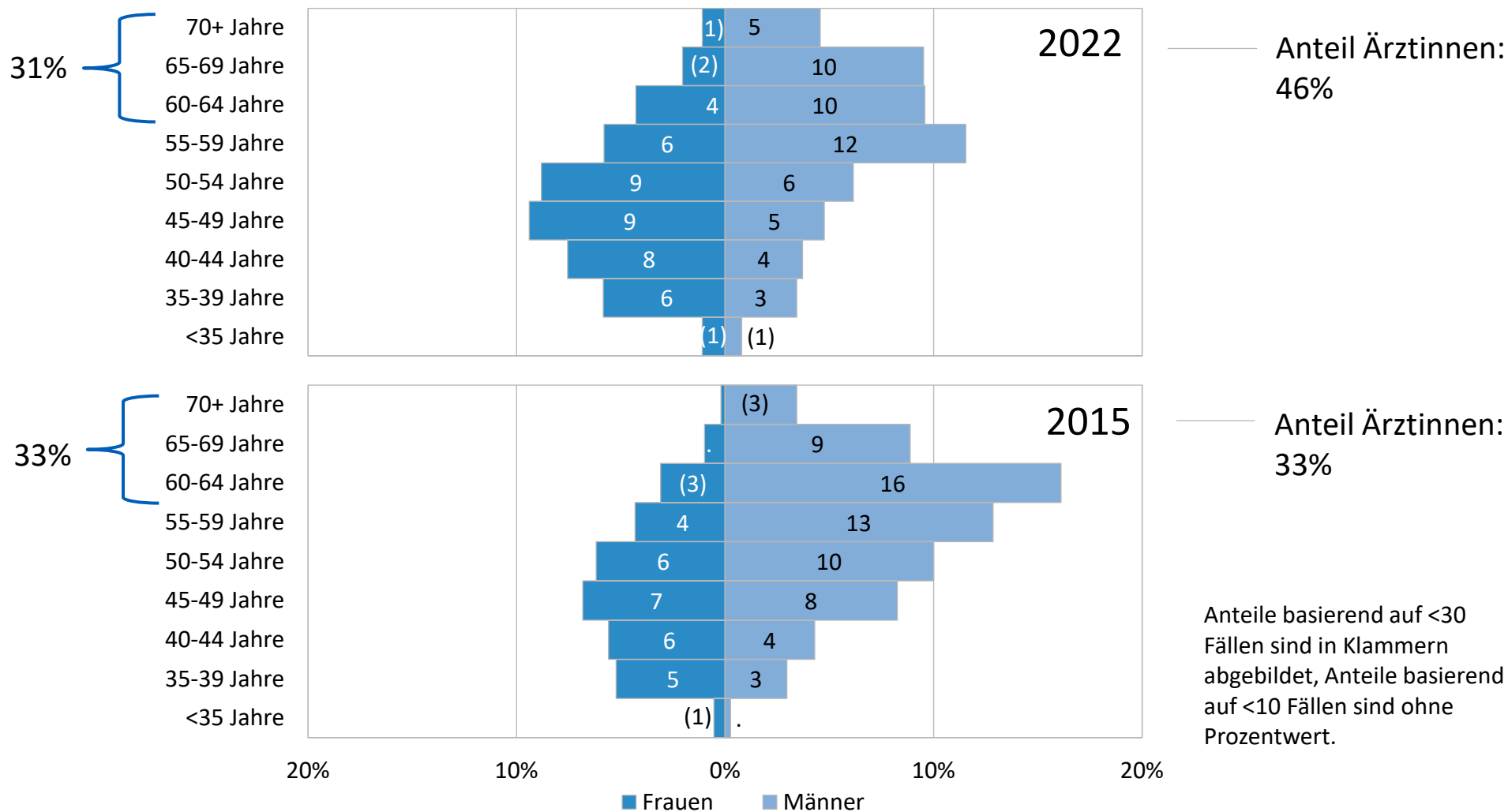
Land und Abkürzung		2022	
		Stichprobe	Rücklauf
Australien	AU	321	12,2%
Deutschland	DE	947	-
Frankreich	FR	530	6,5%
Grossbritannien	UK	1 010	22,3%
Kanada	CA	1 459	22,7%
Neuseeland	NZ	377	9,9%
Niederlande	NL	617	39,7%
Schweden	SE	2 092	38,4%
Schweiz	CH	1 114	29,4%
USA	US	1 059	18,8%
Total		9 526	22,2%

- I. Einführung und Methodik
- II. Merkmale der Ärztinnen und Ärzte sowie der Arztpraxen
- III. Koordination und eHealth
- IV. Bewertung des Gesundheitssystems
- V. Zufriedenheit und psychische Gesundheit
- VI. Fazit für die Schweiz

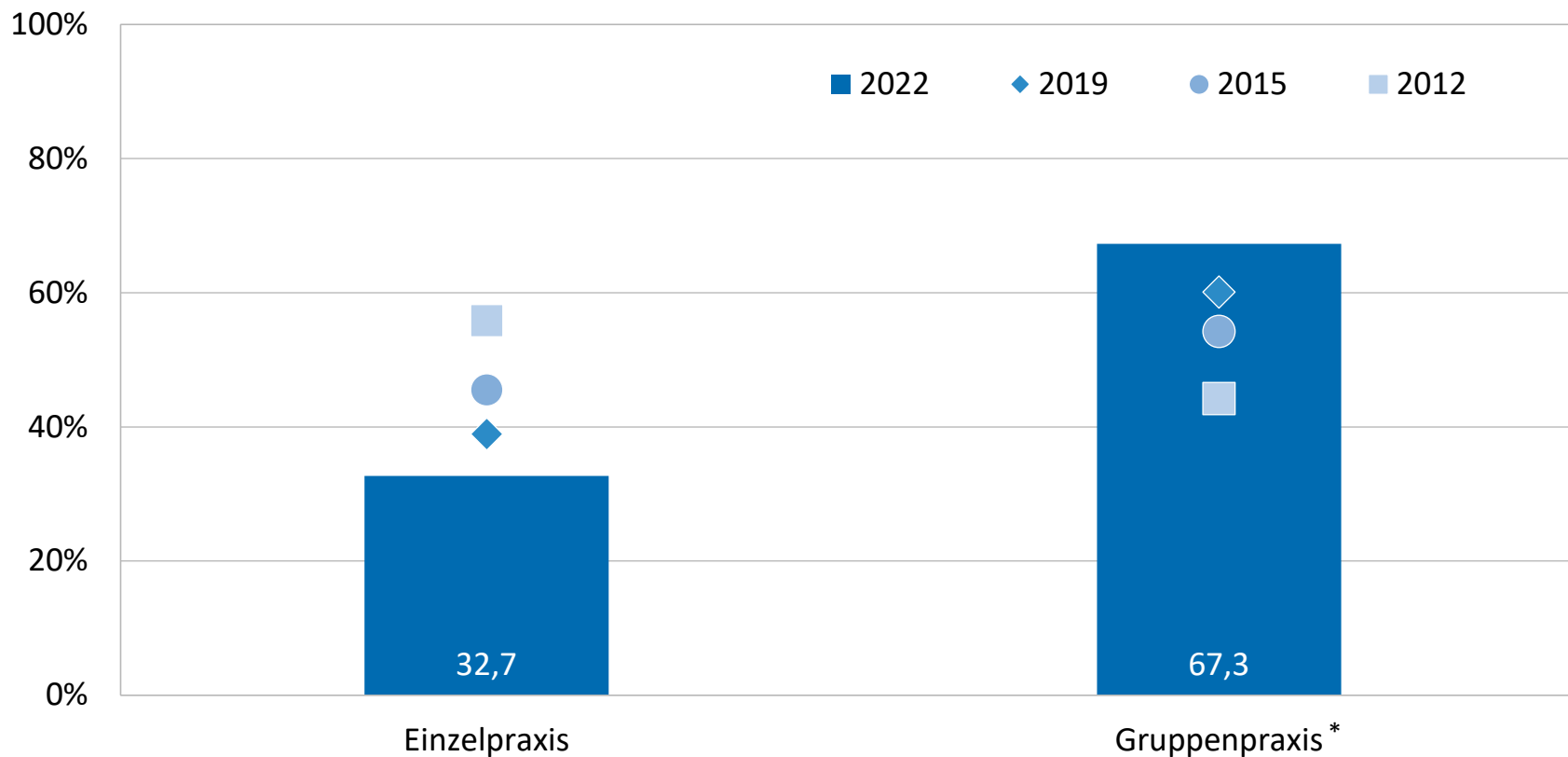
Alters- und Geschlechterstruktur, europäische Länder und USA



Detaillierte Alterspyramide, Schweiz im Zeitvergleich

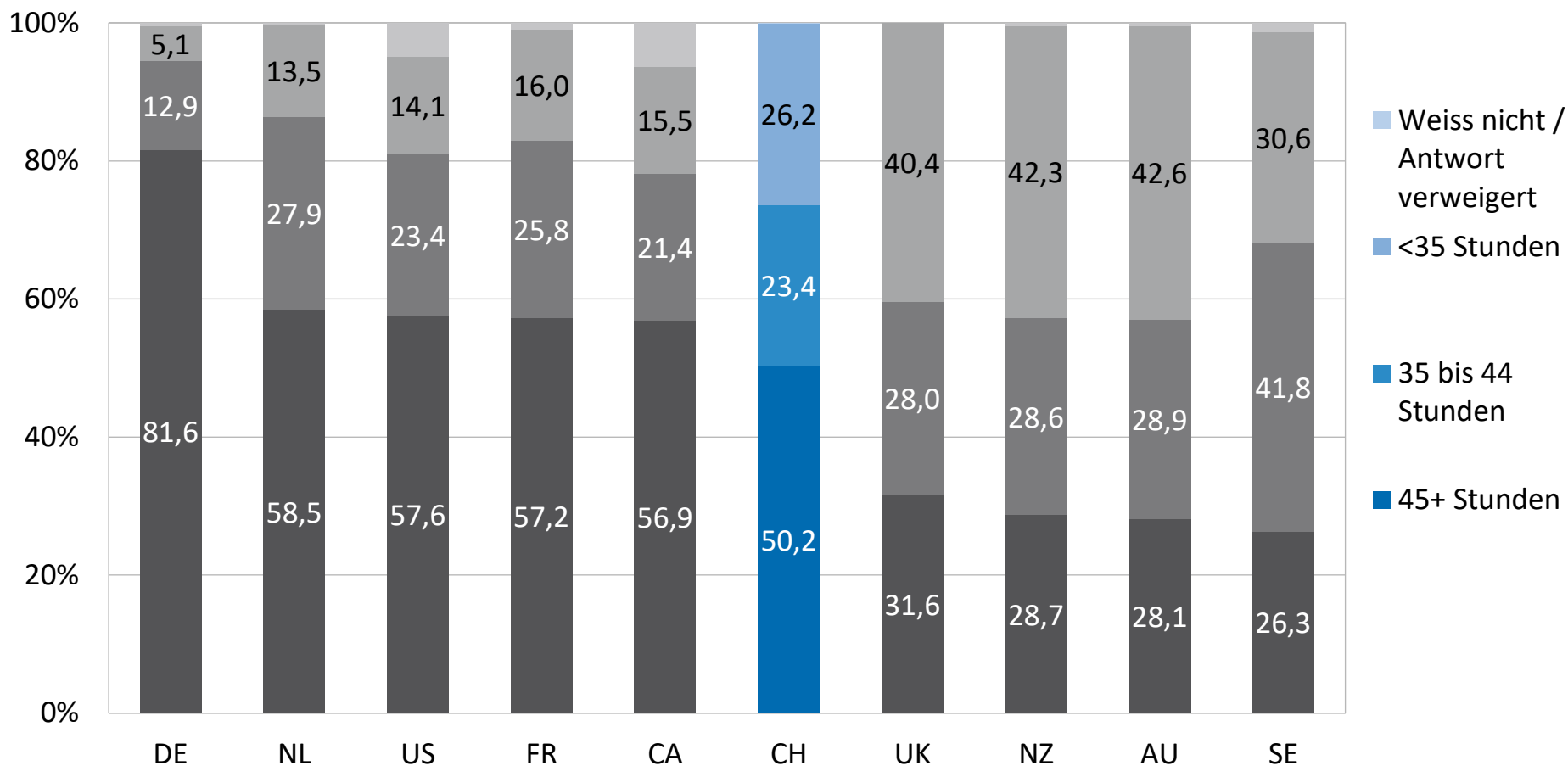


Ärztinnen und Ärzte, welche in Einzel- oder Gruppenpraxen arbeiten, Schweiz

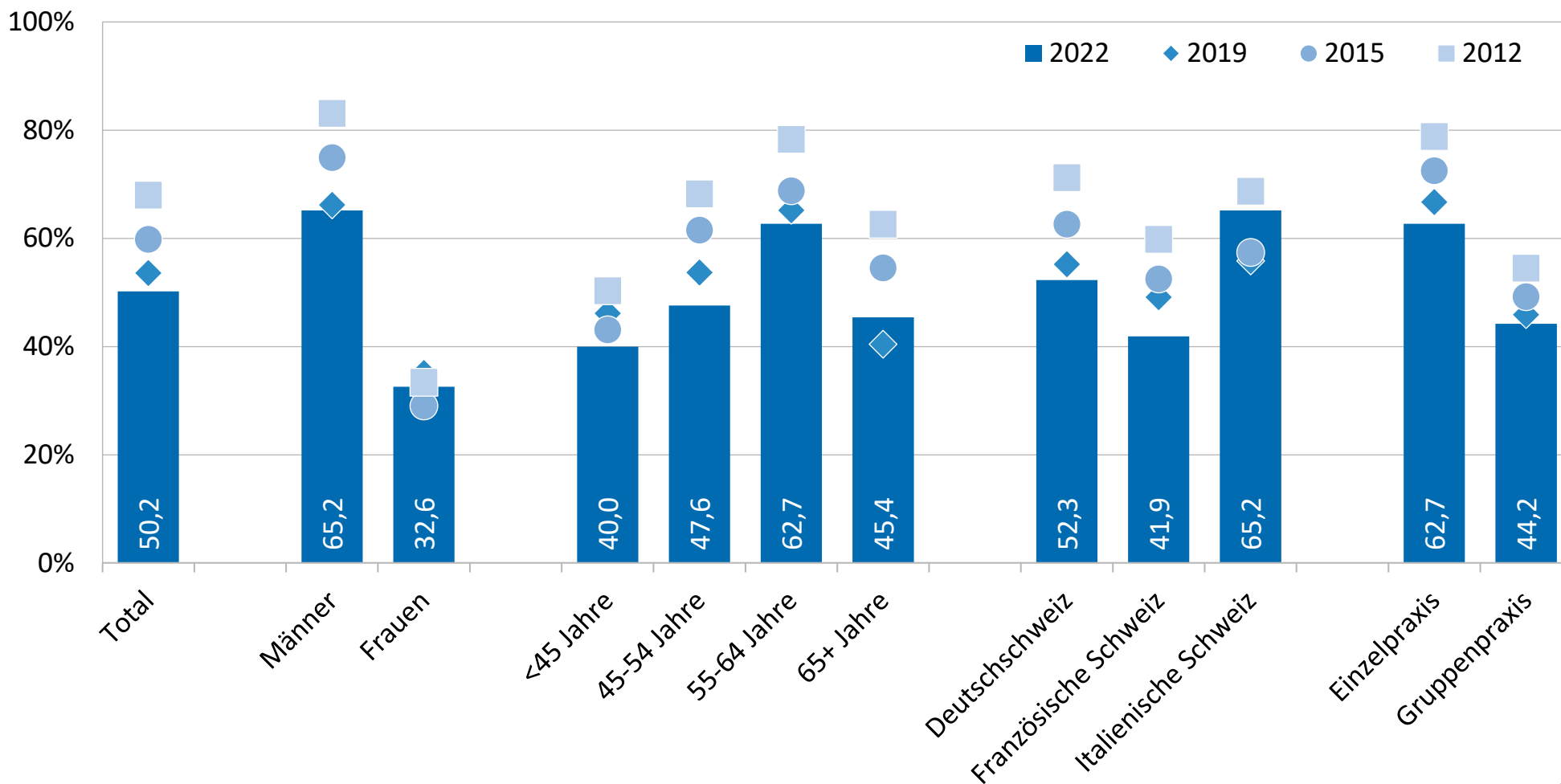


*Zusammenschluss von Gemeinschaftspraxis, medizinische Notfallstelle oder spitalangehörige Klinik, Walk-in-Praxis oder andere Praxisform

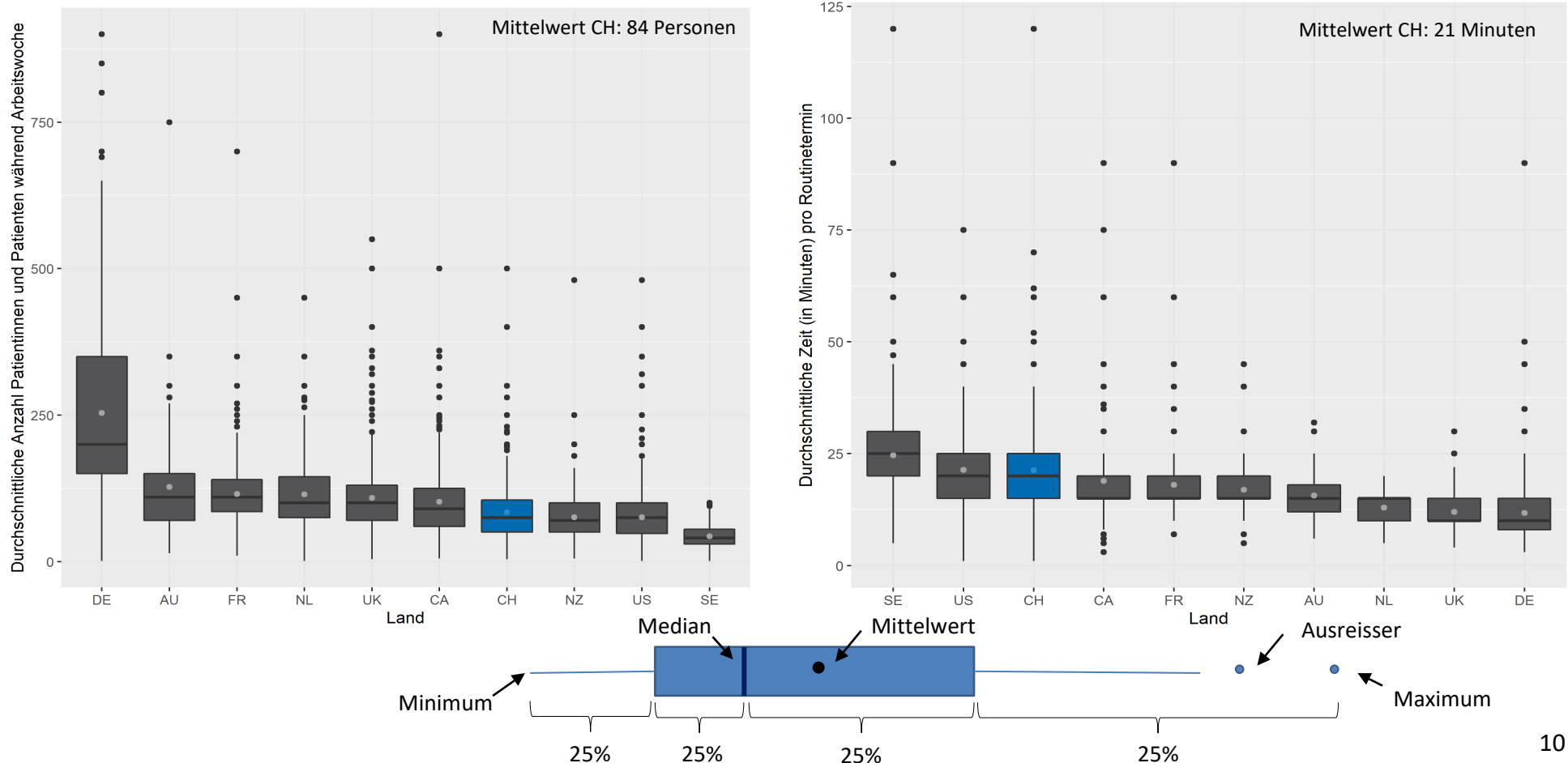
Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden pro Woche, internationaler Vergleich



Anteil Ärztinnen und Ärzte, die 45+ Stunden pro Woche arbeiten, soziodemografisches Profil der Schweiz

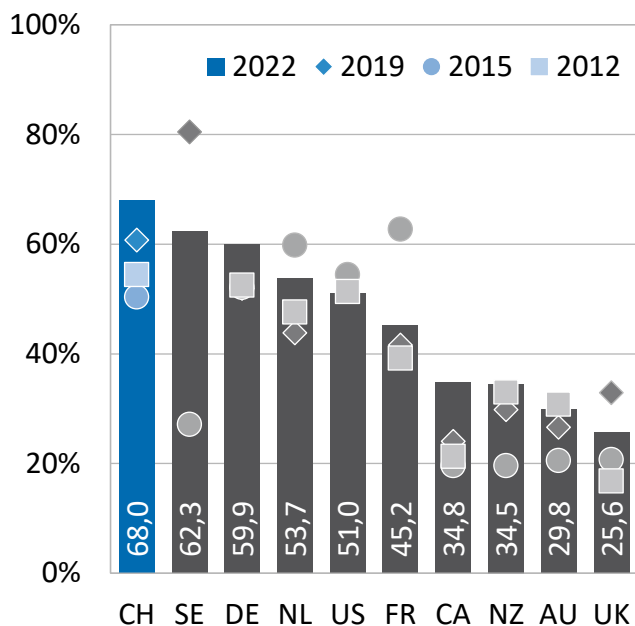


Durchschnittliche Anzahl Patientinnen und Patienten während einer Arbeitswoche und durchschnittlich verfügbare Zeit während einem Routinetermin, internationaler Vergleich

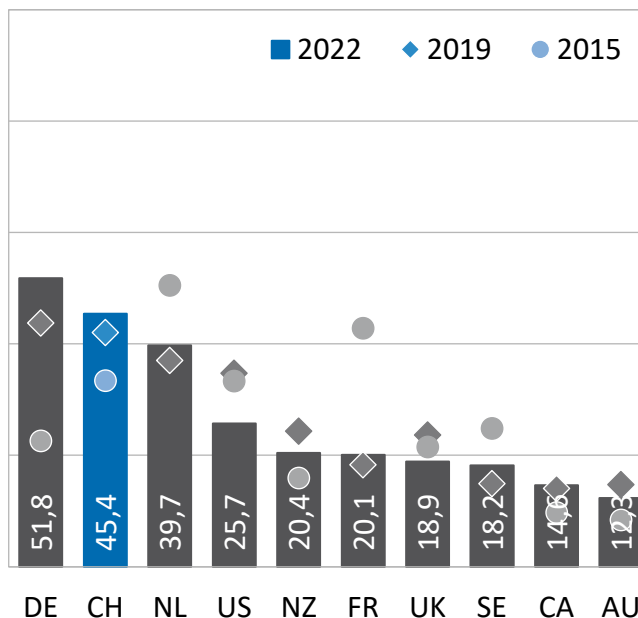


Anteil Ärztinnen und Ärzte, welche den durch administrative Tätigkeiten verursachten Zeitaufwand als «grosses Problem» erachten, internationaler Vergleich

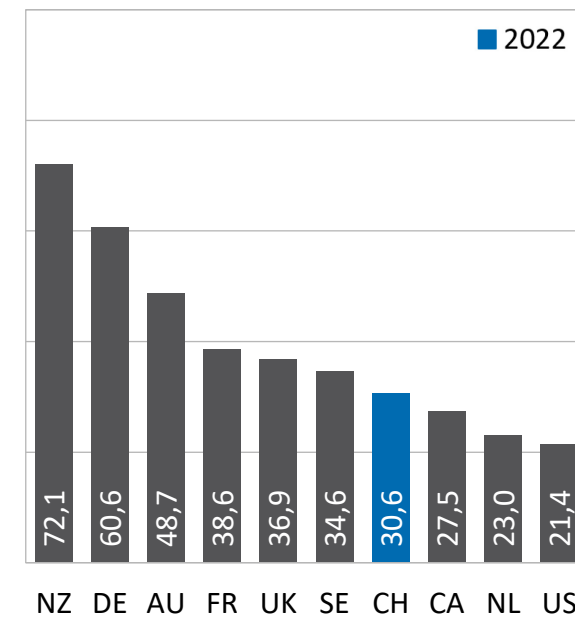
Administrative Tätigkeiten im Zusammenhang mit den Versicherungen oder der Abrechnung



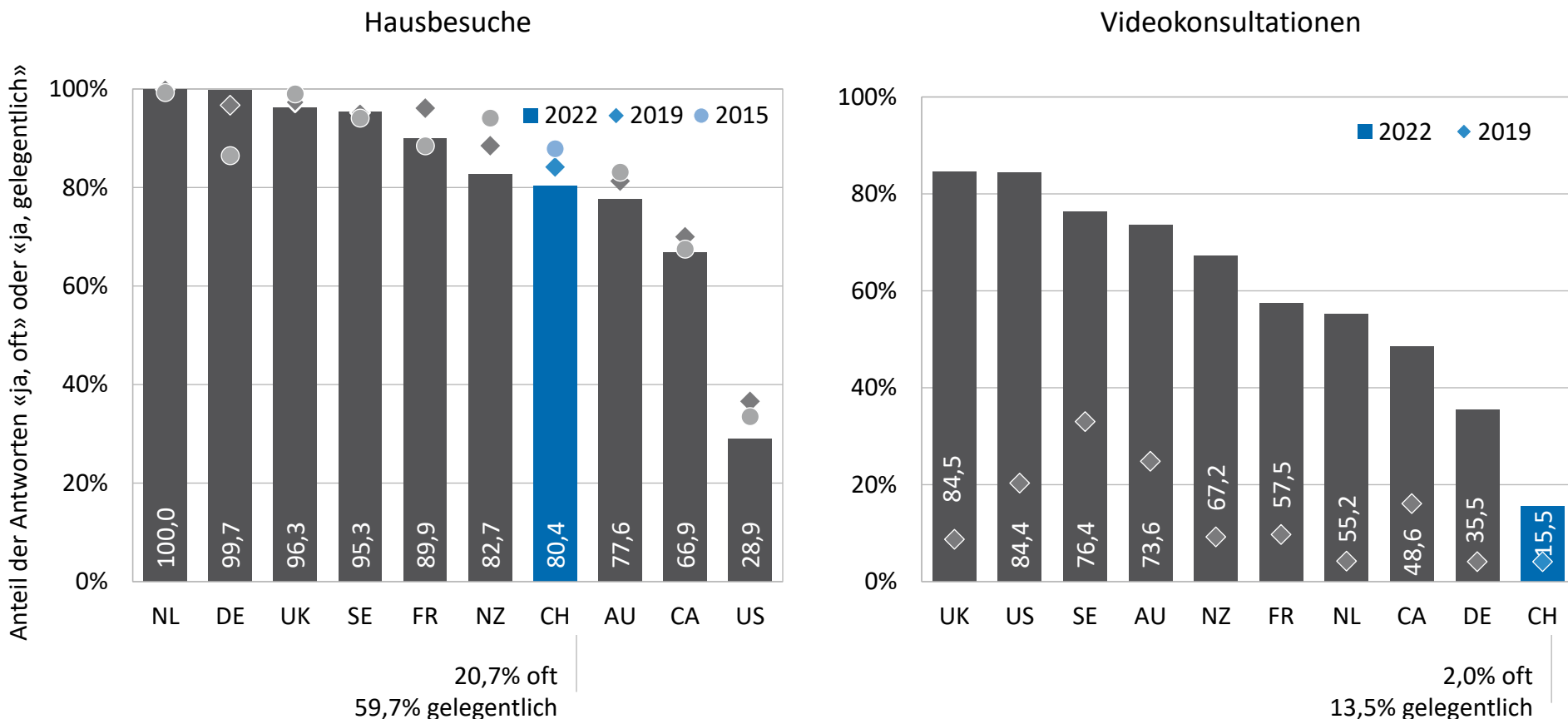
Klinische Daten oder Daten zur Behandlungsqualität für staatliche Stellen oder andere externe Organisationen wie z.B. Krankenkassen zusammenstellen



Einhaltung sich ändernder COVID-19-bedingter Pflegeprotokolle und Vorschriften



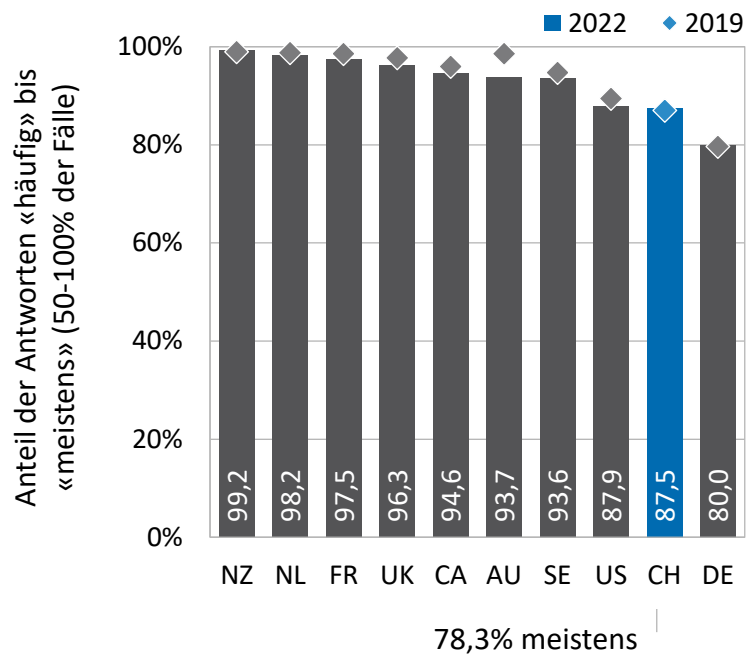
Anteil Ärztinnen und Ärzte (oder Praxispersonal), welche Hausbesuche und Videokonsultationen machen, internationaler Vergleich



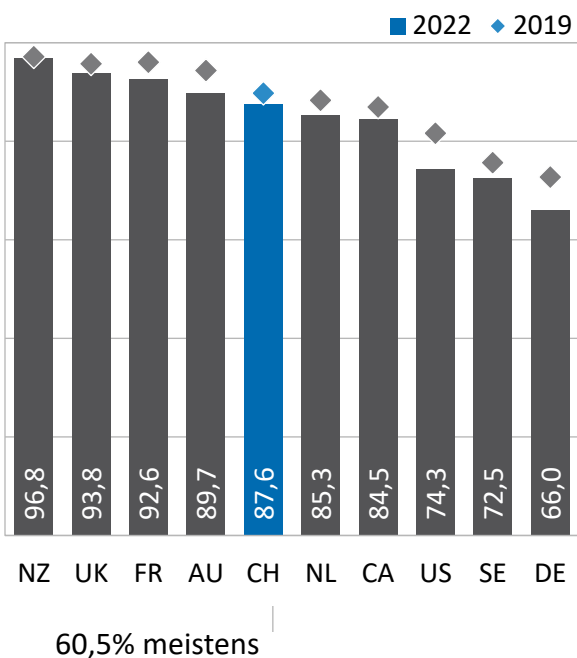
- I. Einführung und Methodik
- II. Merkmale der Ärztinnen und Ärzte sowie der Arztpraxen
- III. Koordination und eHealth
- IV. Bewertung des Gesundheitssystems
- V. Zufriedenheit und psychische Gesundheit
- VI. Fazit für die Schweiz

Koordination mit Spezialärztinnen und Spezialärzten, internationaler Vergleich

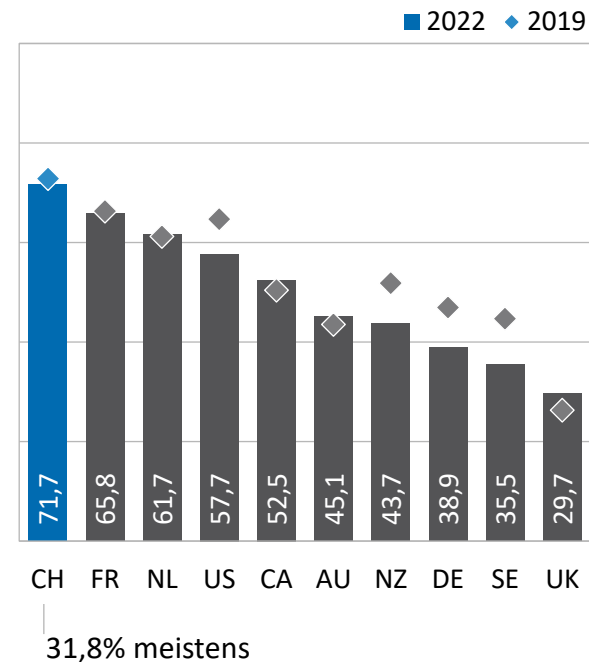
Schickt das Patientendossier und die Begründung für die Konsultation an die Spezialistin oder den Spezialisten



Erhält die Informationen über Änderungen, die bei den Medikamenten oder bei der Behandlung der Patientin oder des Patienten gemacht wurden

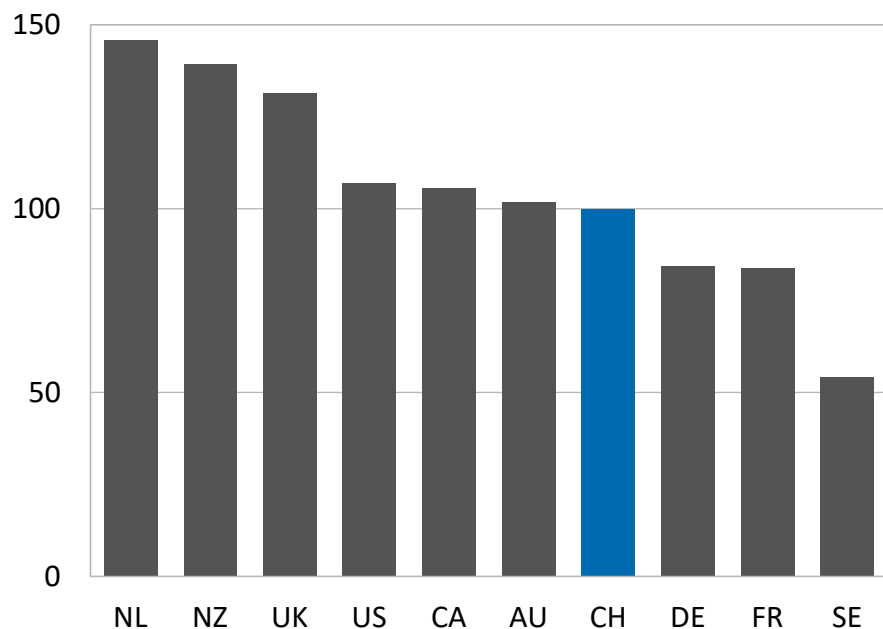


Erhält innerhalb einer Arbeitswoche einen Bericht mit den Resultaten der Spezialistin oder des Spezialisten



Koordination mit Spitälern und Kommunikationsart bei Spitalaustritt, internationaler Vergleich

Index CH = 100

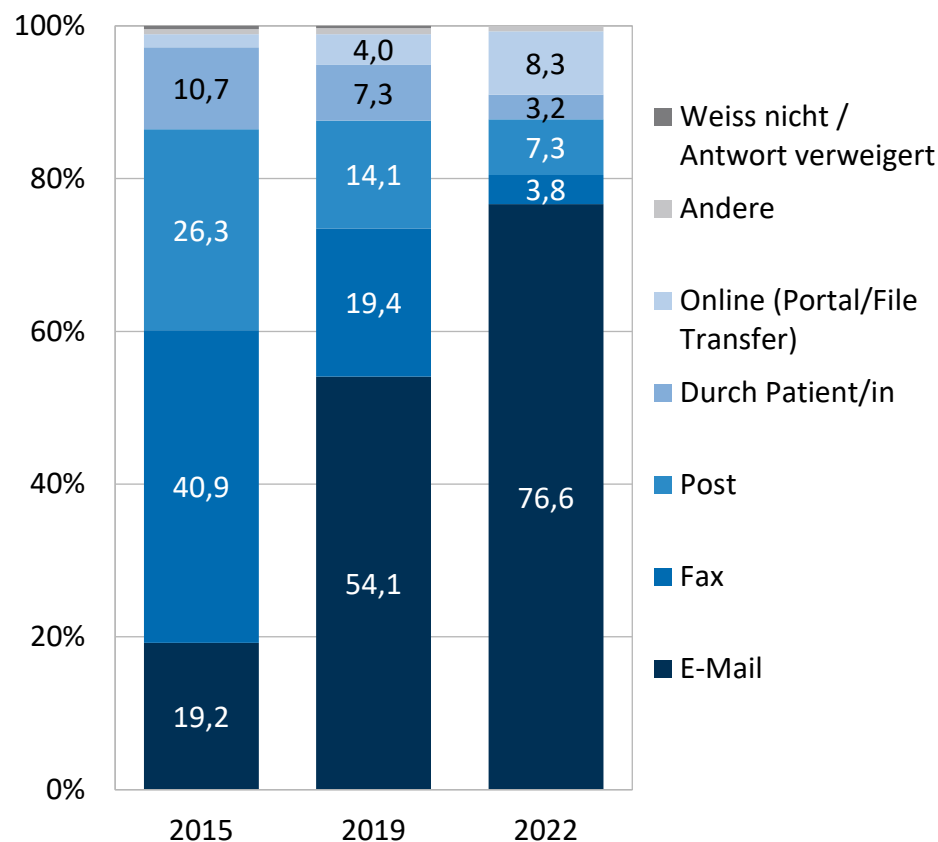


Index bestehend aus den folgenden zwei Indikatoren:

Wie häufig (50% bis 100% der Fälle) erhalten Sie Benachrichtigungen, dass Ihre Patient/innen...

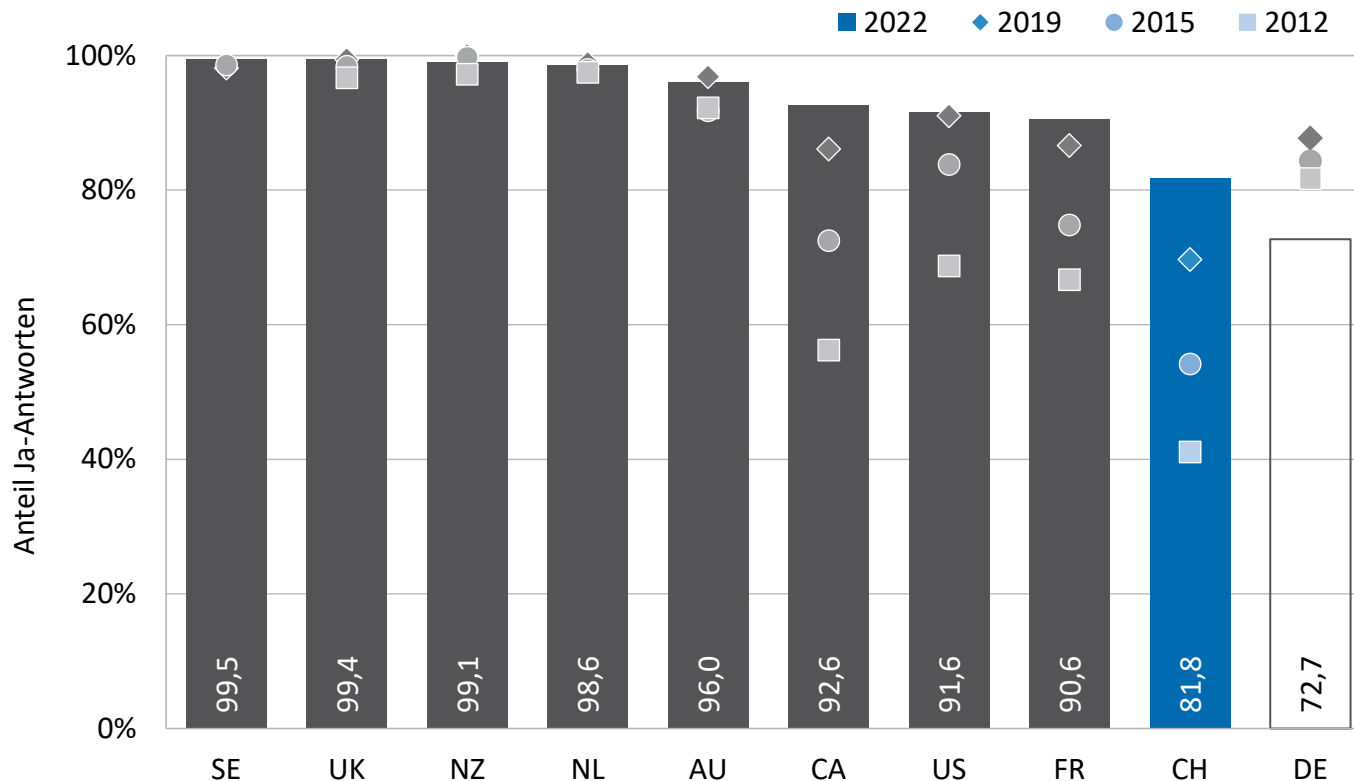
- 1.) ...in der Notfallaufnahme waren – und/oder –
- 2.) ...in ein Spital eingeliefert wurden

In welcher Form erhält die Hausarztpraxis die Informationen, welche nach einem Spitalaustritt für die weitere Behandlung benötigt werden?



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

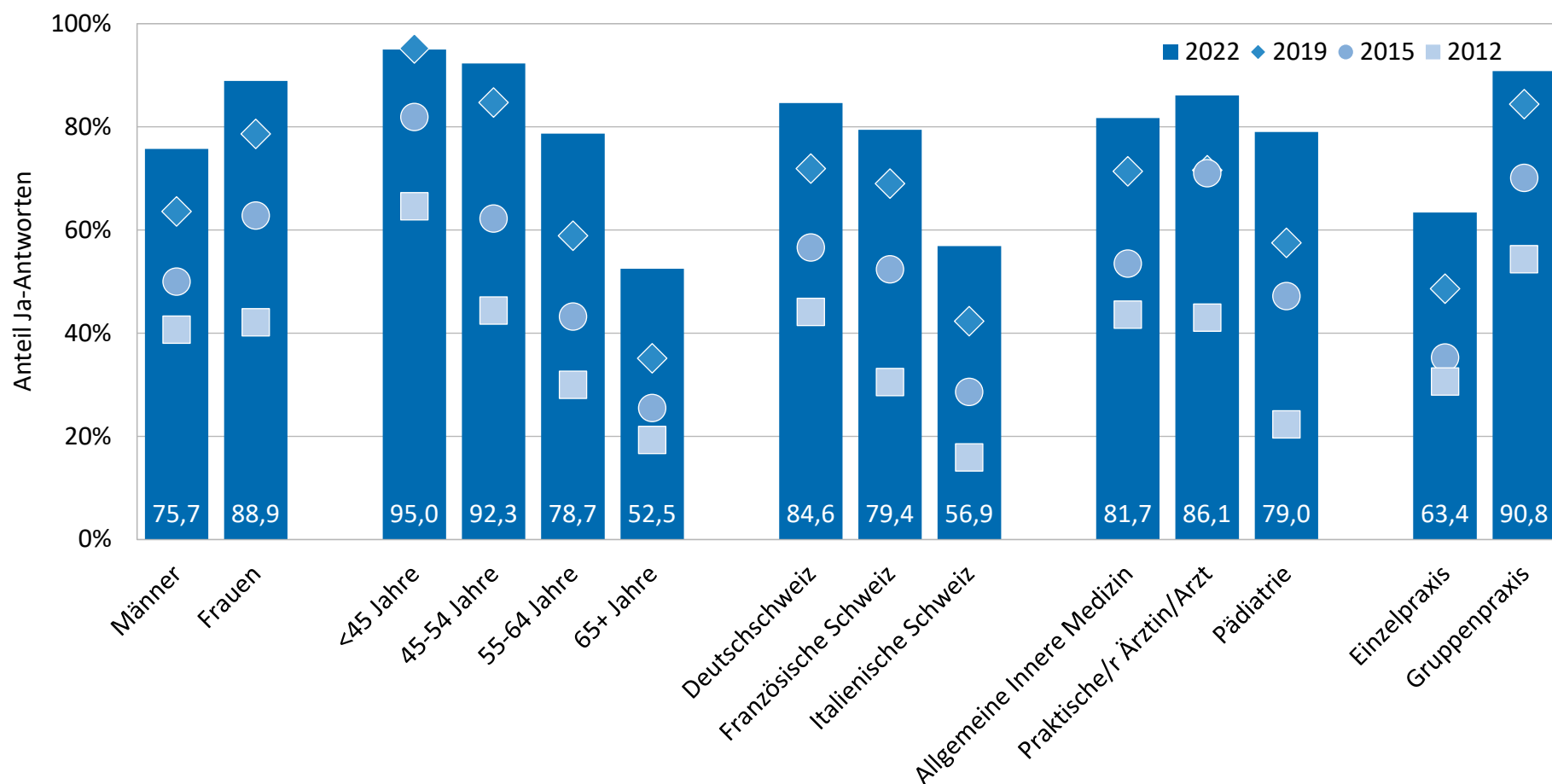
Nicht gemeint sind Abrechnungssysteme oder das schweizweite elektronische Patientendossier (EPD)



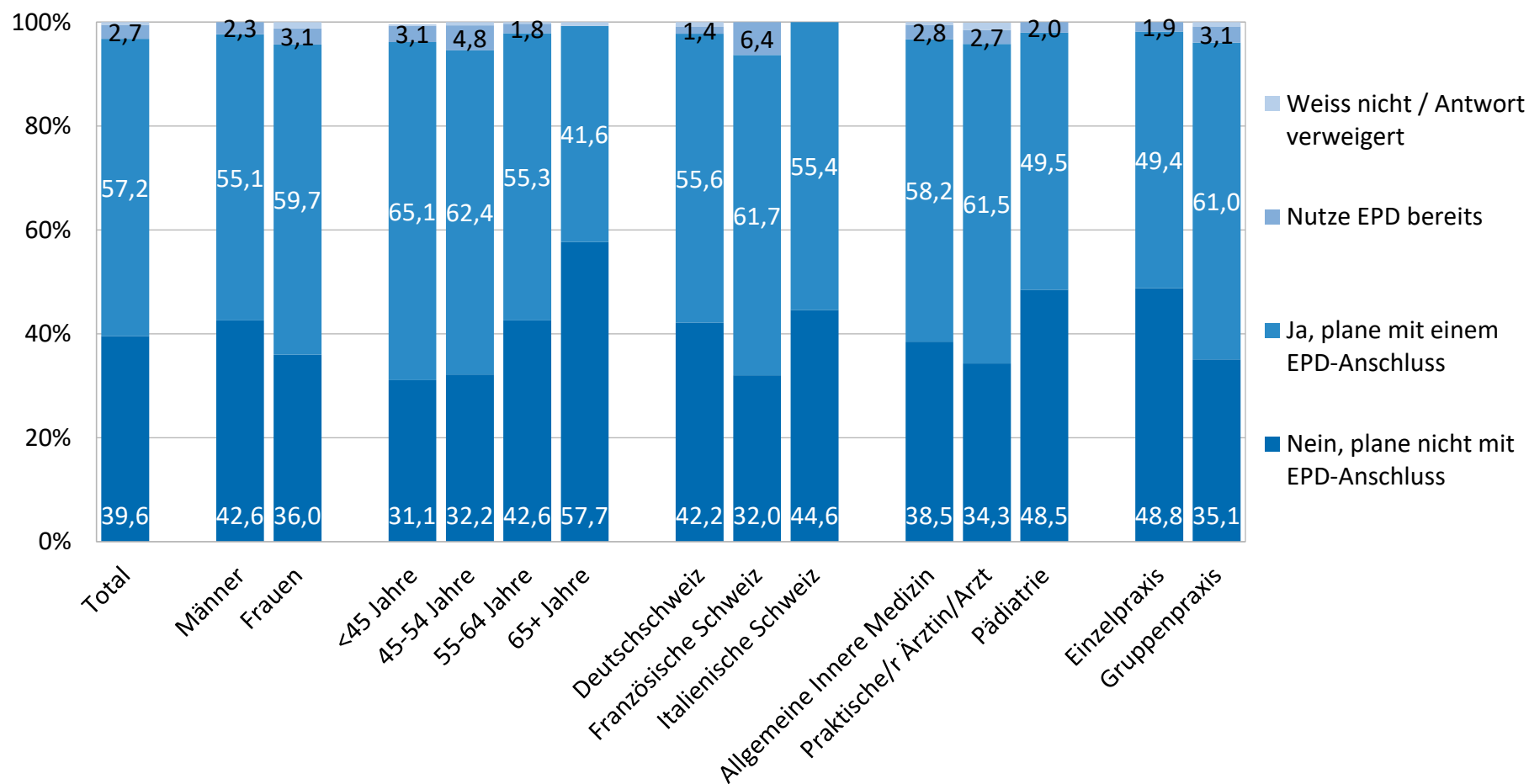
Entwicklung entgegen dem Trend: Laut DE eine Verwechslung mit der elektronischen Patientenakte (ePA als Pendant zum EPD)

Anteil Ärztinnen und Ärzte, welche die Krankengeschichte elektronisch dokumentieren, Schweiz

Nicht gemeint sind Abrechnungssysteme oder das schweizweite elektronische Patientendossier (EPD)

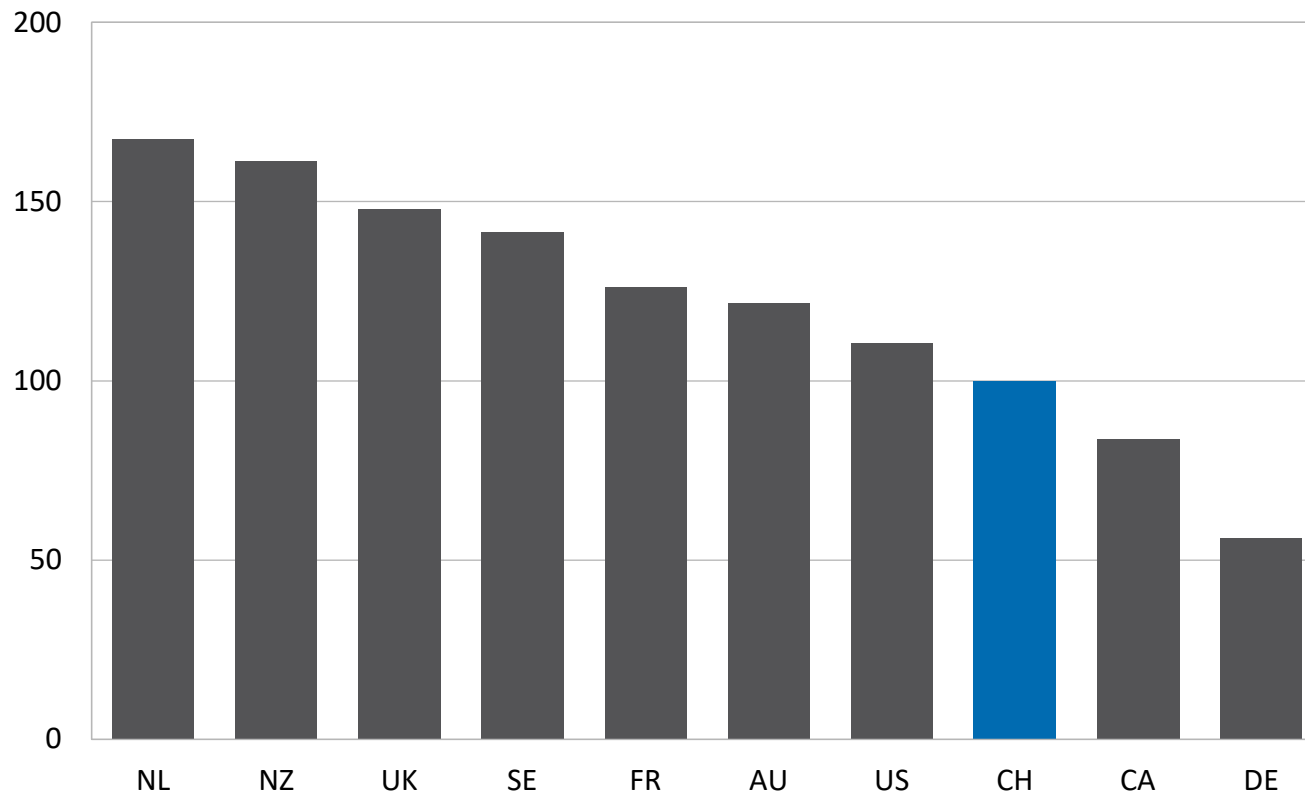


Einstellung gegenüber einem Anschluss an eine (Stamm-)Gemeinschaft respektive an das EPD, Schweiz



Elektronischer Austausch mit praxisexternen Gesundheitsdienstleistern, internationaler Vergleich

Index CH = 100



Index bestehend aus den folgenden drei Indikatoren:

Können Sie mit Gesundheitsdienstleistern ausserhalb Ihrer Praxis folgende Dinge austauschen (alle ohne Fax oder E-Mail):

1.) Krankheitsbilder von Patient/innen

und/oder

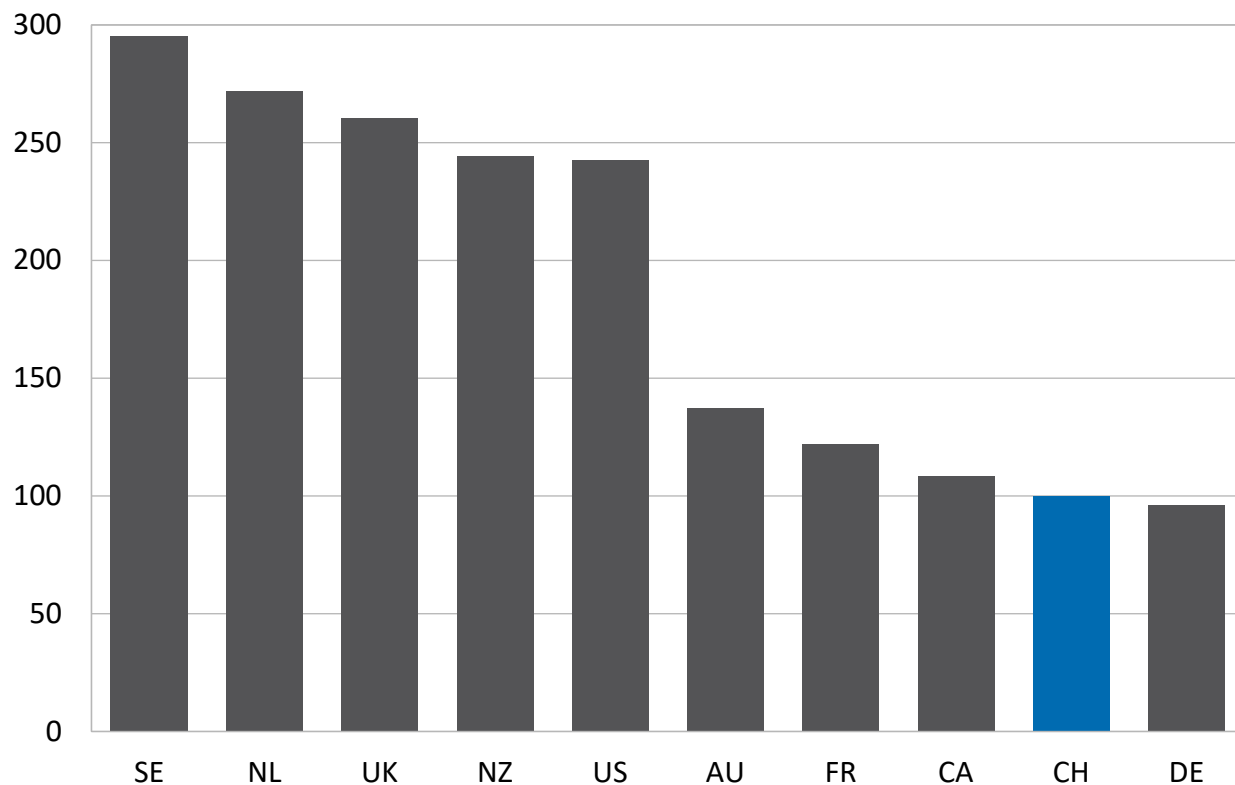
2.) Labordaten und andere diagnostische Tests

und/oder

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

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

und/oder

2.)...online Arzttermine anzufordern (ohne E-Mail)

und/oder

3.)...online Rezeptverlängerungen anzufordern (ohne E-Mail)

und/oder

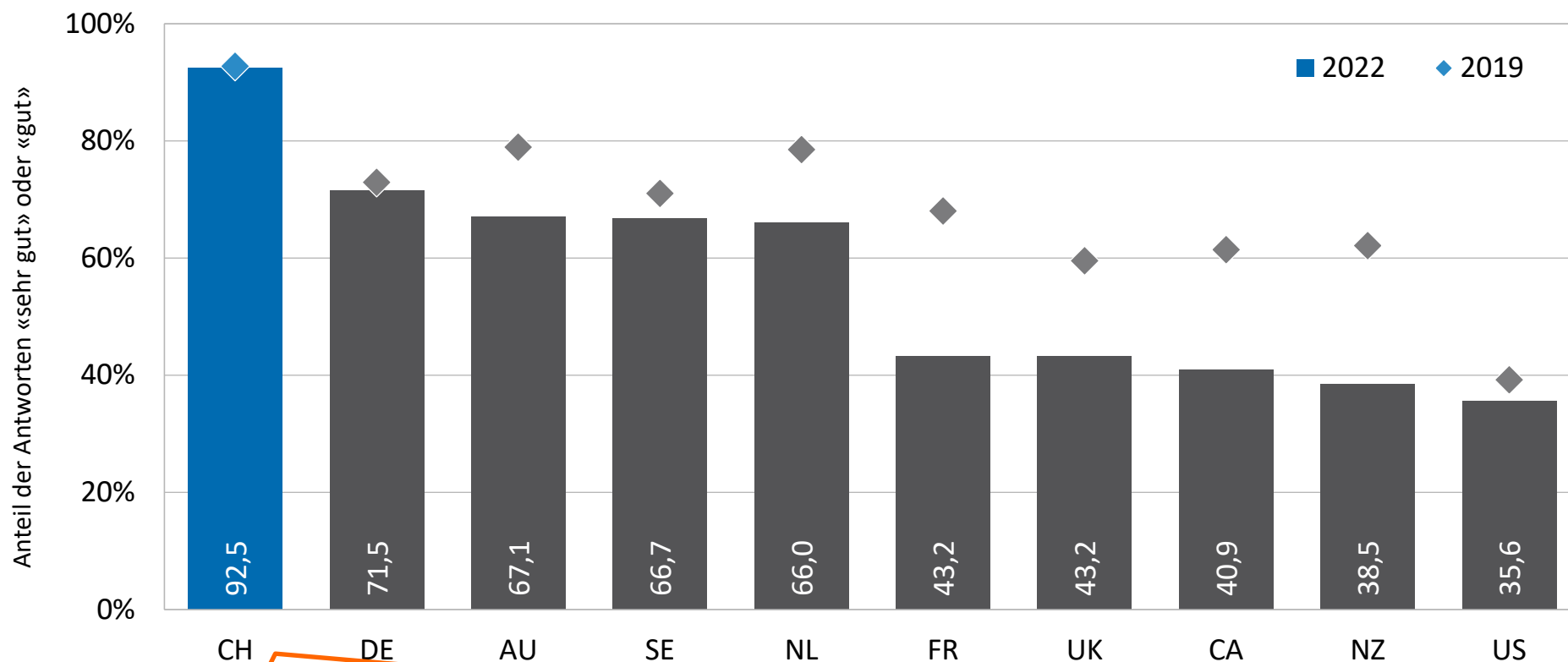
4.)...Testresultate online einsehen

und/oder

5.)...Zusammenfassungen der Arztbesuche online einzusehen (Gründe für den Arztbesuch, Befunde, Ergebnisse)

- I. Einführung und Methodik
- II. Merkmale der Ärztinnen und Ärzte sowie der Arztpraxen
- III. Koordination und eHealth
- IV. Bewertung des Gesundheitssystems
- V. Zufriedenheit und psychische Gesundheit
- VI. Fazit für die Schweiz

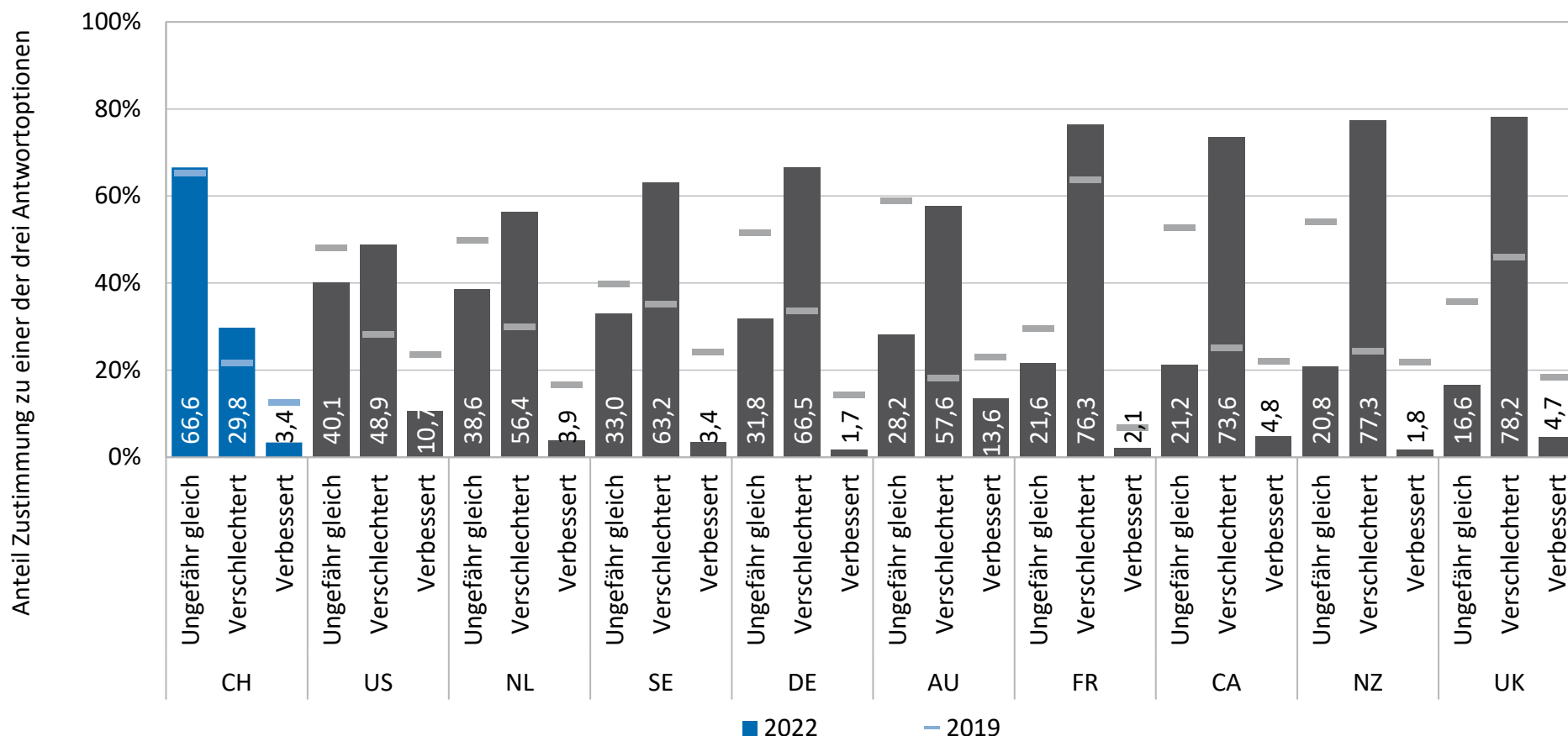
Beurteilung der Leistung des Gesundheitssystems als «sehr gut» oder «gut», internationaler Vergleich



Signifikante Unterschiede in der Beurteilung «sehr gut» oder «gut»

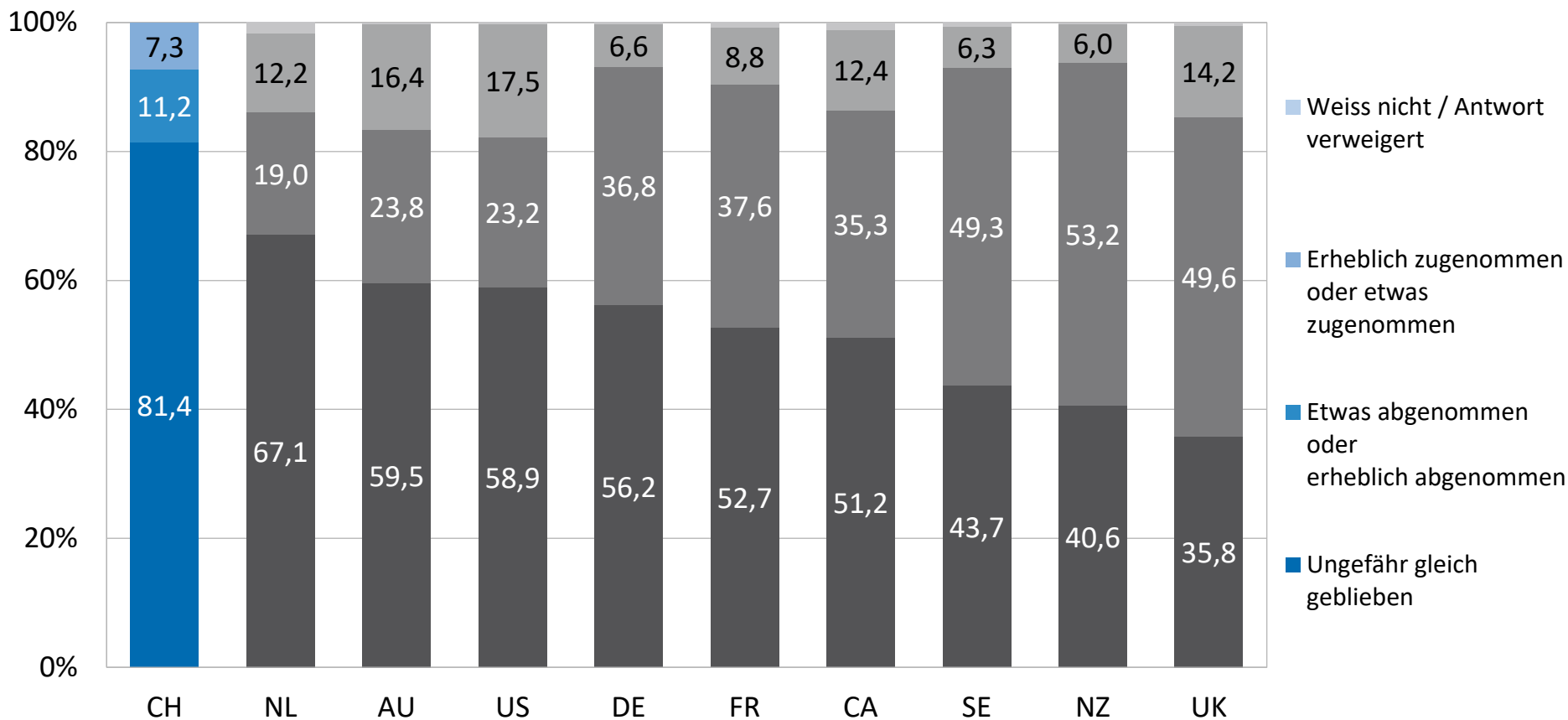
- Praxisform: Gruppenpraxen (95%) vs. Einzelpraxen (87%)
- Sprachregion: Deutschschweiz (95%) vs. französische und italienische Schweiz (88% resp. 85%)
- Facharzttitel: Allgemeine Innere Medizin (94%) und Pädiatrie (96%) vs. praktische Ärztinnen und Ärzte (82%)
- EPD: Plant/Hat EPD (94%) vs. plant ohne EPD (90%)

Meinung zur Entwicklung* der Qualität der medizinischen Versorgung, internationaler Vergleich



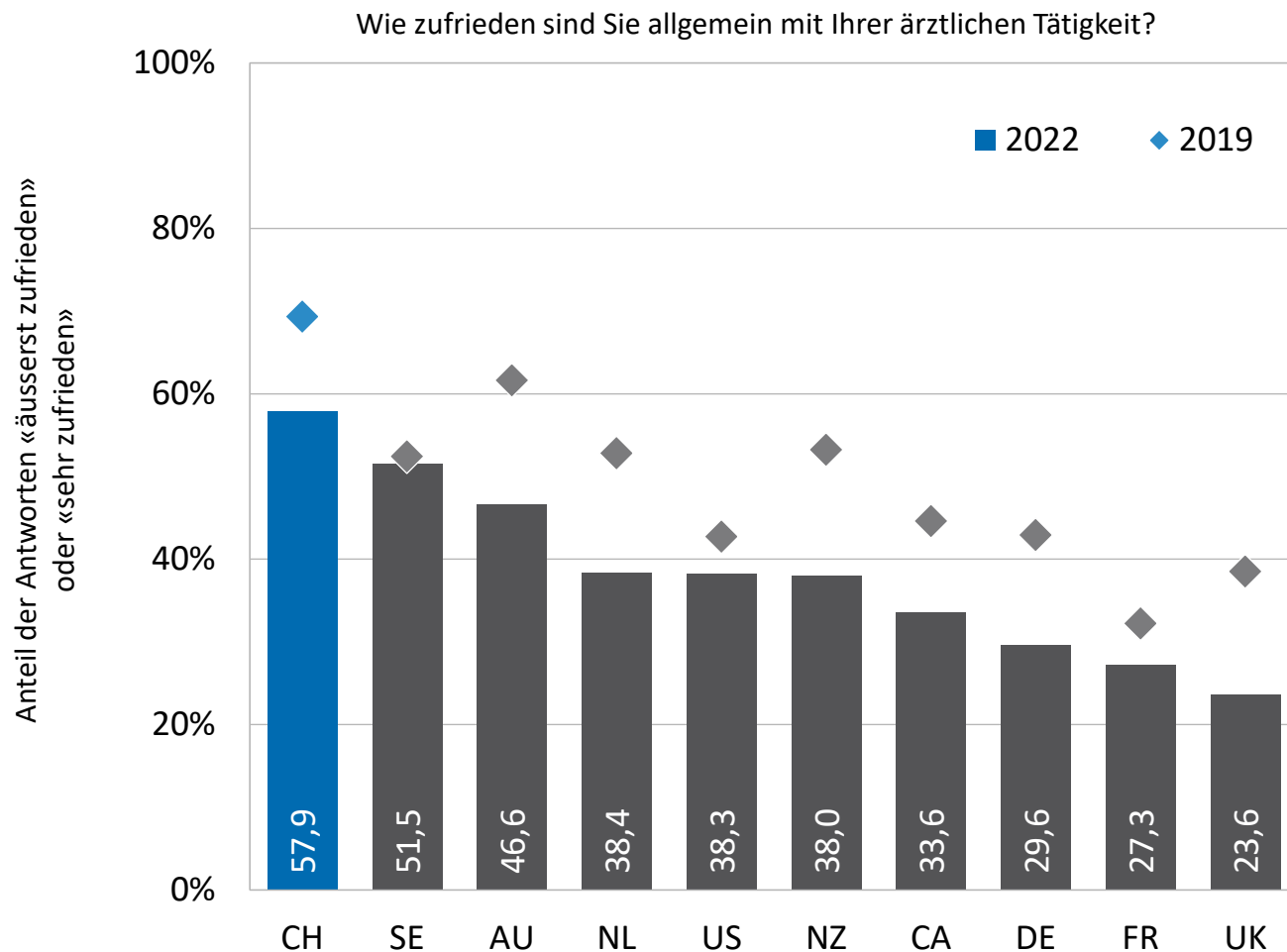
* Fragestellung 2019: Entwicklung während der letzten drei Jahre / Fragestellung 2022: Entwicklung seit dem Beginn der Covid-19-Pandemie im März 2020

Verteilung der wahrgenommenen Qualität der eigens angebotenen Behandlung im Vergleich zu vor der Covid-19-Pandemie, internationaler Vergleich

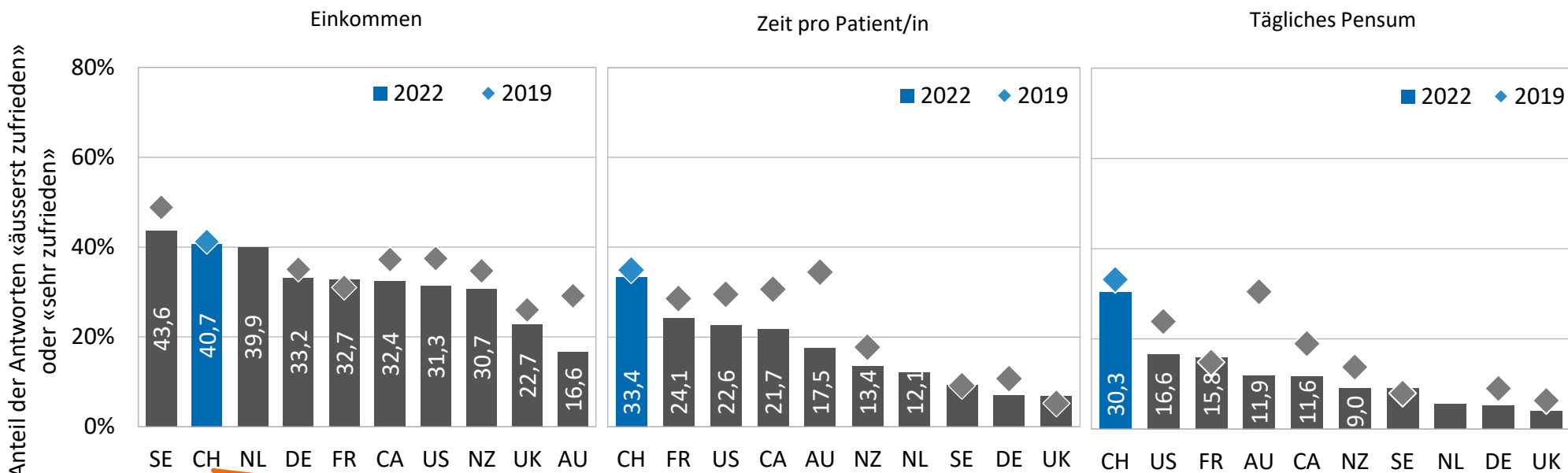


- I. Einführung und Methodik
- II. Merkmale der Ärztinnen und Ärzte sowie der Arztpraxen
- III. Koordination und eHealth
- IV. Bewertung des Gesundheitssystems
- V. Zufriedenheit und psychische Gesundheit
- VI. Fazit für die Schweiz

Anteil «äusserst zufriedener» oder «sehr zufriedener» Ärztinnen und Ärzte mit ärztlicher Tätigkeit, internationaler Vergleich



Anteil «äusserst zufriedener» oder «sehr zufriedener» Ärztinnen und Ärzte mit verschiedenen Berufsaspekten, internationaler Vergleich

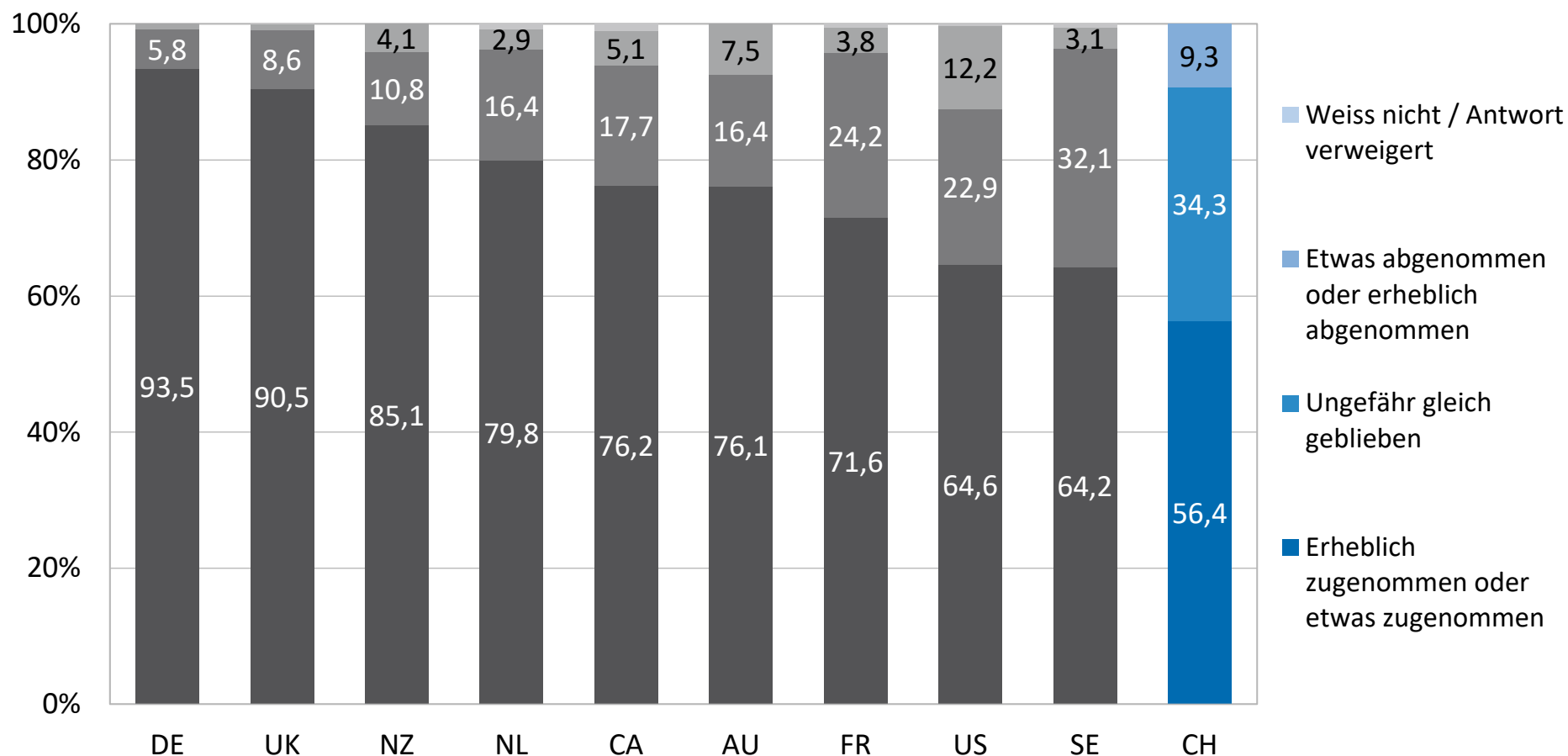


Signifikante Unterschiede in der Beurteilung «äusserst zufrieden» oder «sehr zufrieden»

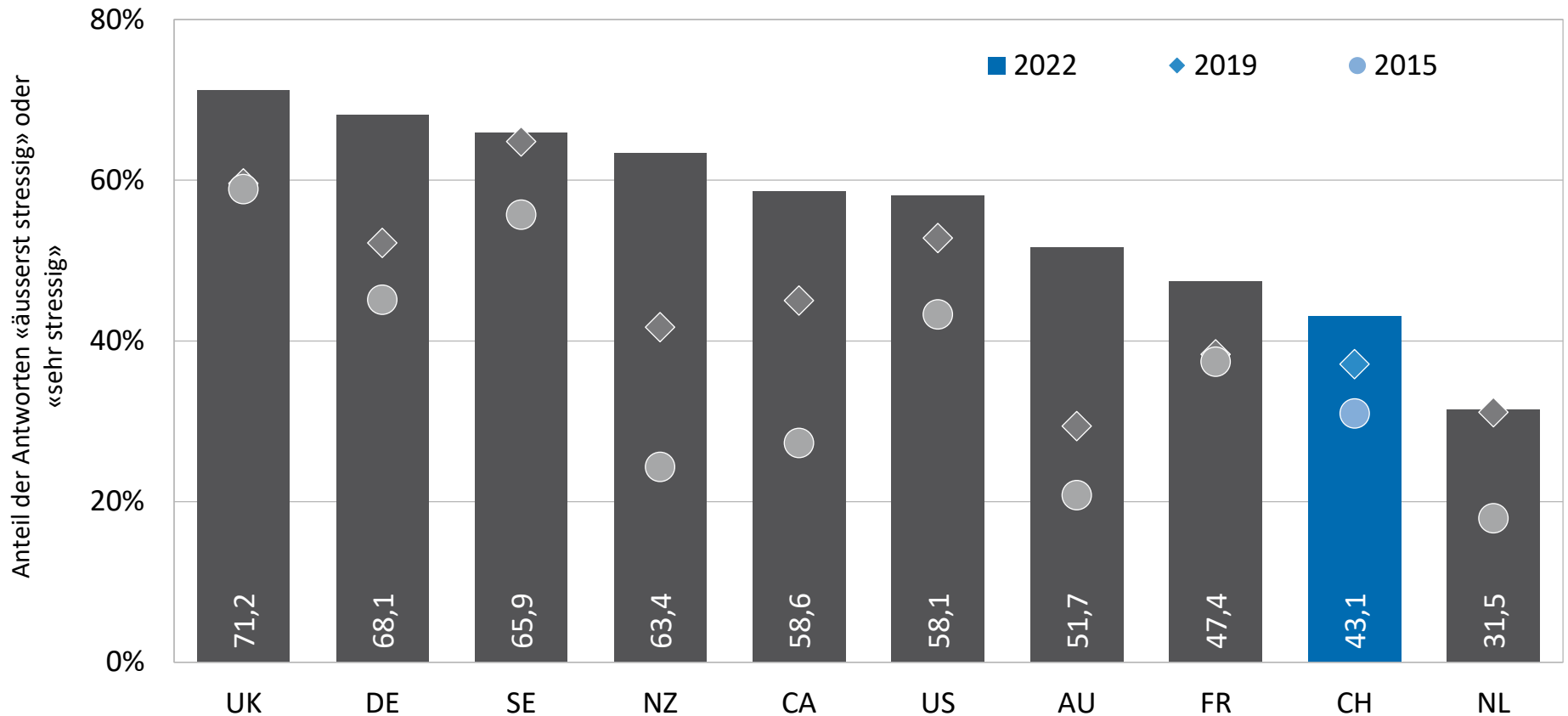
- Alter:
- Urbanisierungsgrad:
- Sprachregion:
- Praxisform:

Jüngere Ärztinnen und Ärzte zeigen höheres Niveau der Zufriedenheit mit dem Einkommen Land (54%) vs. Stadt und Vorort (37% resp. 39%)
 Deutschschweiz (46%) vs. französische und italienische Schweiz (31% resp. 27%)
 Gruppenpraxen (44%) vs. Einzelpraxen (34%)

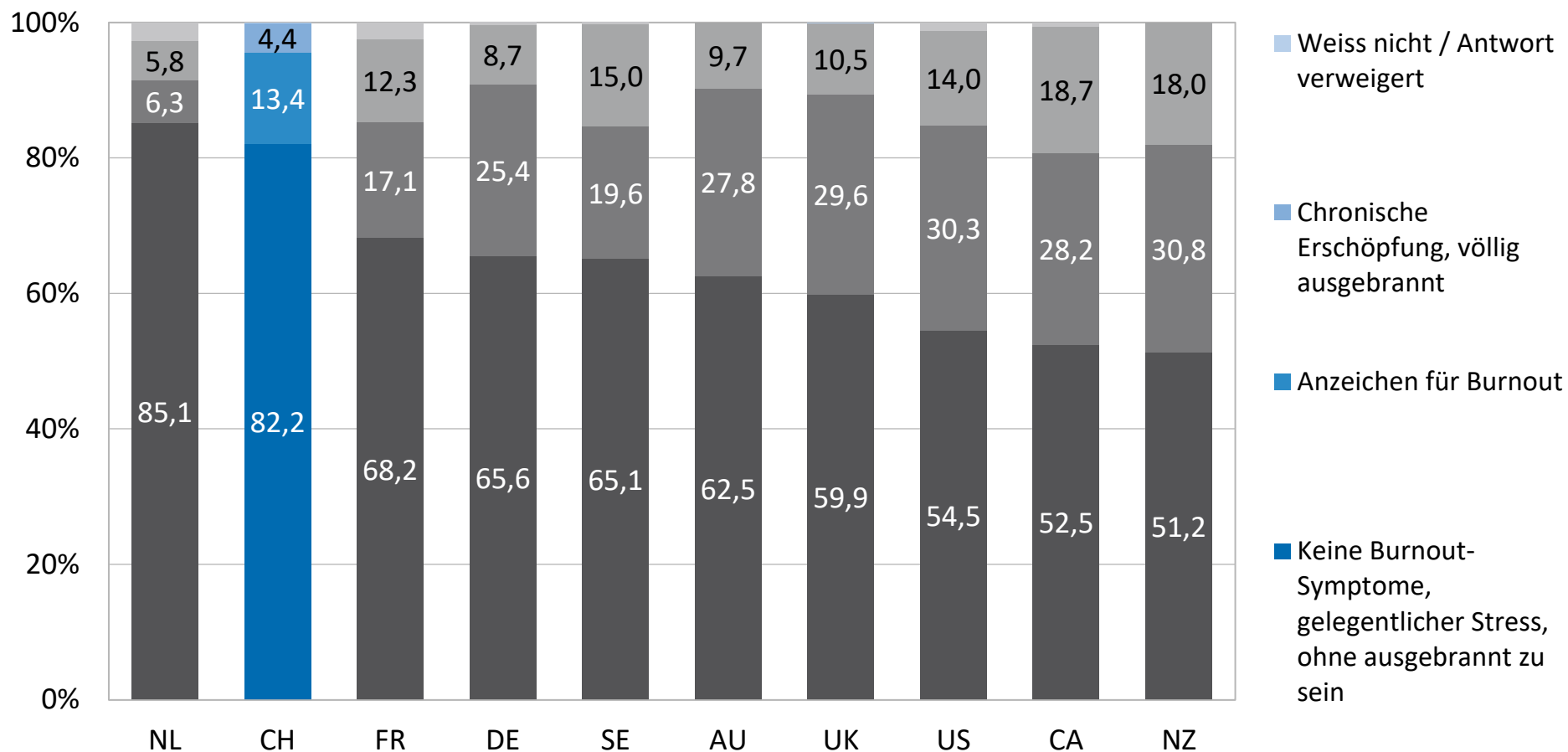
Veränderung der Arbeitsbelastung im Vergleich zur Lage vor der Covid-19-Pandemie, internationaler Vergleich



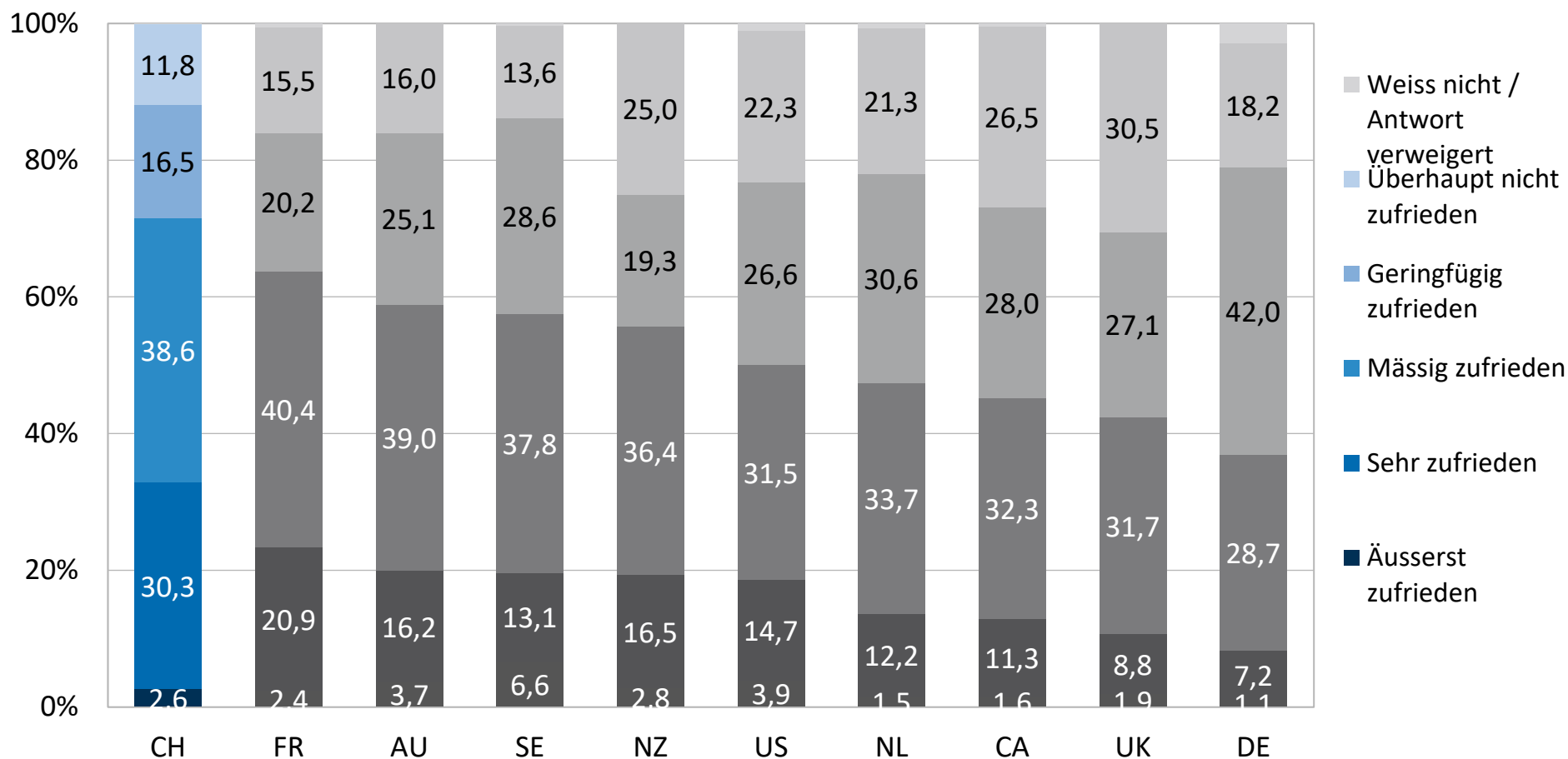
Anteil Ärztinnen und Ärzte, die ihre Arbeitstätigkeit als «äusserst stressig» oder «sehr stressig» wahrnehmen, internationaler Vergleich



Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach (subjektiv wahrgenommenem) Burnout, internationaler Vergleich



Verteilung der Ärztinnen und Ärzte nach Work-Life-Balance, internationaler Vergleich



- I. Einführung und Methodik
- II. Merkmale der Ärztinnen und Ärzte sowie der Arztpraxen
- III. Koordination und eHealth
- IV. Bewertung des Gesundheitssystems
- V. Zufriedenheit und psychische Gesundheit
- VI. Fazit für die Schweiz

Merkmale der Ärztinnen und Ärzte sowie der Arztpraxen in der Schweiz

- Die Geschlechterverteilung hat sich über die Jahre angeglichen
 - 2022: 46% Frauen ggü. 54% Männer
 - 2012: 30% Frauen ggü. 70% Männer
- Hoher Anteil (31%) an 60-jährigen und älteren Ärztinnen und Ärzten
 - Die höheren Altersklassen sind männlich, während der hausärztliche Nachwuchs weiblich ist
- Der Anteil an Einzelpraxen sowie der Anteil an Ärztinnen und Ärzten mit langen Arbeitswochen (45+ Stunden) nehmen seit 2012 kontinuierlich ab
 - Einzelpraxen: von 56% im Jahr 2012 auf 33% im Jahr 2022
 - Arbeitswochen 45+: von 68% im Jahr 2012 auf 50% im Jahr 2022
- Der durch administrative Arbeiten anfallende Zeitaufwand wird von den Ärztinnen und Ärzten als grosses Problem wahrgenommen

Koordination und eHealth in der Schweiz

- Der Austausch mit Spezialistinnen und Spezialisten verläuft gut, während in der Koordination mit Spitälern Verbesserungspotenzial festzustellen ist
 - Nach einem Spitalaustritt findet der Austausch mit den Hausarztpraxen primär digital statt, während das Fax nur noch selten genutzt wird
- Immer mehr Ärztinnen und Ärzte dokumentieren die Krankengeschichte elektronisch, dennoch besteht im internationalen Vergleich weiterhin deutliches Optimierungspotenzial
- 40% der Ärztinnen und Ärzte planen nicht mit einem Anschluss an das EPD, 57% mit einem EPD-Anschluss und 3% sind bereits an eine (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen
- Der elektronische Austausch von Informationen mit praxisexternen Gesundheitsdienstleistern sowie das eHealth-Angebot für Patientinnen und Patienten fallen im internationalen Vergleich gering aus

Bewertung des Gesundheitssystems in der Schweiz

- Die Ärztinnen und Ärzte nehmen eine gewissen Krisenrobustheit in der Qualität der medizinischen Versorgung wahr
 - Über 90% der Ärztinnen und Ärzte beurteilen die **Leistungen des Gesundheitssystems** als sehr gut oder gut (1. Rang wie bereits 2019, teilweise starke Rückgänge in den weiteren befragten Ländern)
 - Die **Qualität der eigens angebotenen Behandlung** ist im Vergleich zu vor der Covid-19-Pandemie laut 81% der Befragten gleichgeblieben, hat laut 7% zu- und laut 11% abgenommen
 - Zwei Drittel (67%) denken, dass sich die **Qualität der medizinischen Versorgung** der eigenen Patientinnen und Patienten durch das Gesundheitssystem seit Beginn der Pandemie unverändert zeigt. 30% sehen eine Verschlechterung und 3% eine Verbesserung. In den anderen befragten Ländern ist eine deutlich stärkere Verschlechterung auf Kosten des Anteils «unverändert» feststellbar.

Zufriedenheit und psychische Gesundheit in der Schweiz

- Der Anteil äusserst zufriedener oder sehr zufriedener Ärztinnen und Ärzte mit der Praxistätigkeit fällt in der Schweiz am höchsten aus, allerdings hat dieser Anteil deutlich abgenommen
 - 2019: 69% 2022: 58%
 - Die Zufriedenheit mit dem Einkommen, dem Arbeitspensum und der verfügbaren Zeit pro Termin zeigt sich auf unverändert hohem Niveau (jeweils 1. oder 2. Rang)
- Über die Hälfte (56%) der Ärztinnen und Ärzte berichtet von einer Zunahme der Arbeitsbelastung im Vergleich mit dem Belastungsniveau vor der Pandemie
- Der Anteil äusserst gestresster oder sehr gestresster Ärztinnen und Ärzte ist seit 2015 deutlich gestiegen
 - 2015: 31% 2019: 37% 2022: 43%
- Die Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz berichten von der besten Work-Life-Balance