

Grundversorgung aus Sicht der (Haus-)Ärztinnen

allianz q Stoos 2022

Dr. med. Philippe Luchsinger

Der klassische Hausarzt

- Praxis
 - Nach Mangel 60er genügend 70er Jahre
 - Wohnt in der Praxis
 - 7/24 erreichbar, ohne Mobile
 - Arbeitet alleine
 - Praxis: 1 Arzt, 2 Arztgehilfinnen
 - Ehefrau schreibt die Rechnungen

Der klassische Hausarzt

- Umfeld
 - Wenige Spezialisten
 - Häufig an Spitälern
 - Nur auf Zuweisung
 - Notfallstation auf Zuweisung
 - Krankenwagen auf Anfrage
 - Patienten selten fordernd

Hausärztin heute

- Praxis
 - Wohnt nicht in der Praxis
 - Arbeitet in grösserem Team
 - MPA/MPK und andere Berufe
 - Vertretungen sind organisiert
 - Administration professioneller

Hausärztin heute

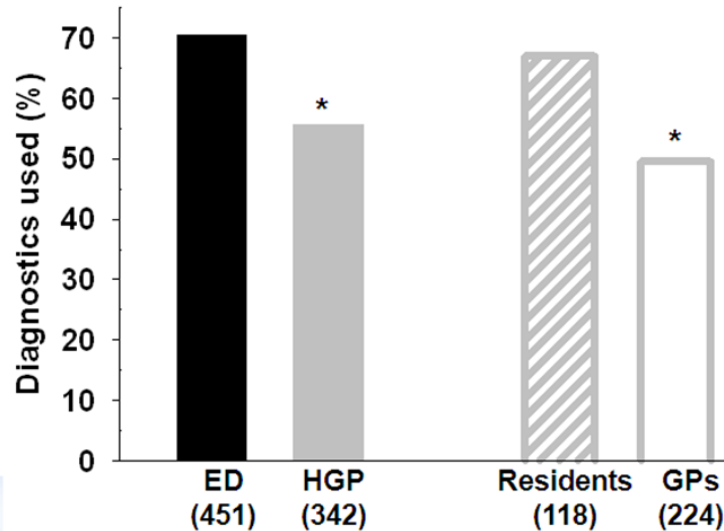
- Umgebung
 - Viele Spezialisten
 - Viele Spitäler mit ambulanter Struktur
 - Kampf um die Patientinnen mit Marketing
 - Offene Notfallstationen
 - 144 kommt für alles
 - Patienten fordern
- Kostenzunahme in der Grundversorgung 3%...
über 10 Jahre = 0.3%/Jahr!

Braucht es Hausärzte?

- Akutversorgung
 - Gut instruierte MPA (Pädiatrie!)
 - Rasche Triage
 - Alle Fachgebiete werden abgedeckt: Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie, ORL, Dermatologie, Ophthalmologie
 - Patient bekannt: massgeschneiderte Lösung

Braucht es Hausärzte?

- Effiziente Gesundheitsversorgung
 - Behandlung akuter Rückenschmerz
 - Notfallstation:
 - Notfallarzt vs. Hausarzt



*P<0.05 vs. ED (2007)

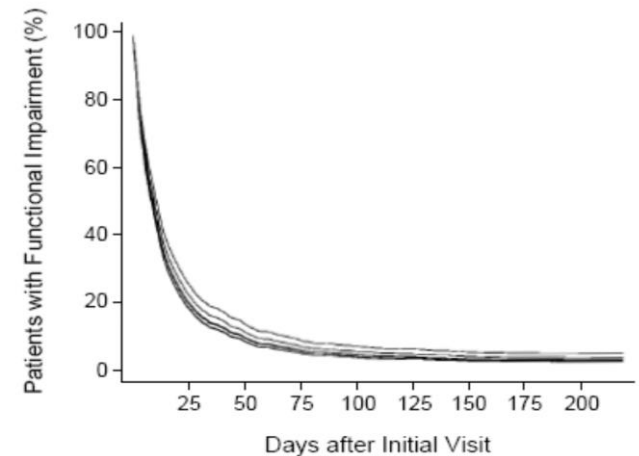


Figure 1. Cox-Model Curves of the Time from the Initial Visit to Functional Recovery among Groups of Patients with Low Back Pain Treated by Various Types of Providers.

Braucht es Hausärzte?

- Patientinnen mit chronischen Erkrankungen
 - Früher konnte nur Arzt BD messen, Glucose messen
 - Konstanz als wichtiges Merkmal
 - Interprofessionelles Team
 - Ort ist immer der gleiche
 - Zusammenarbeit mit Fachspezialisten

Braucht es Hausärzte?

- Effiziente Gesundheitsversorgung
 - Betreuung nach Herzinfarkt
 - Betreuung Diabetiker

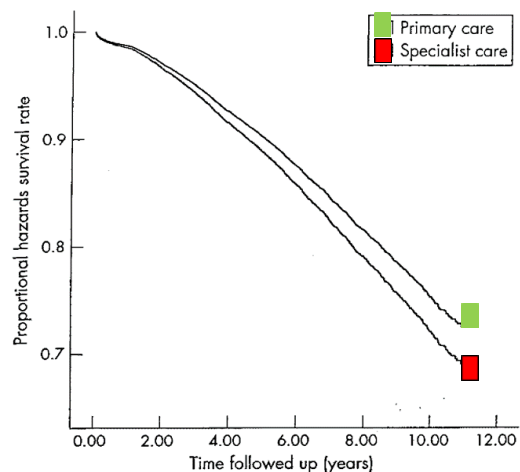
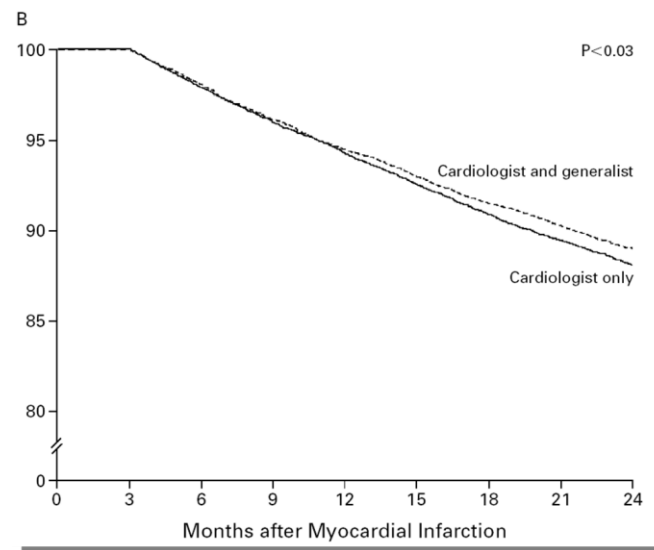


Figure 2 Kaplan-Meier graph of survival in patients treated by specialists or primary care doctors (crude mortality).



Braucht es Hausärzte?

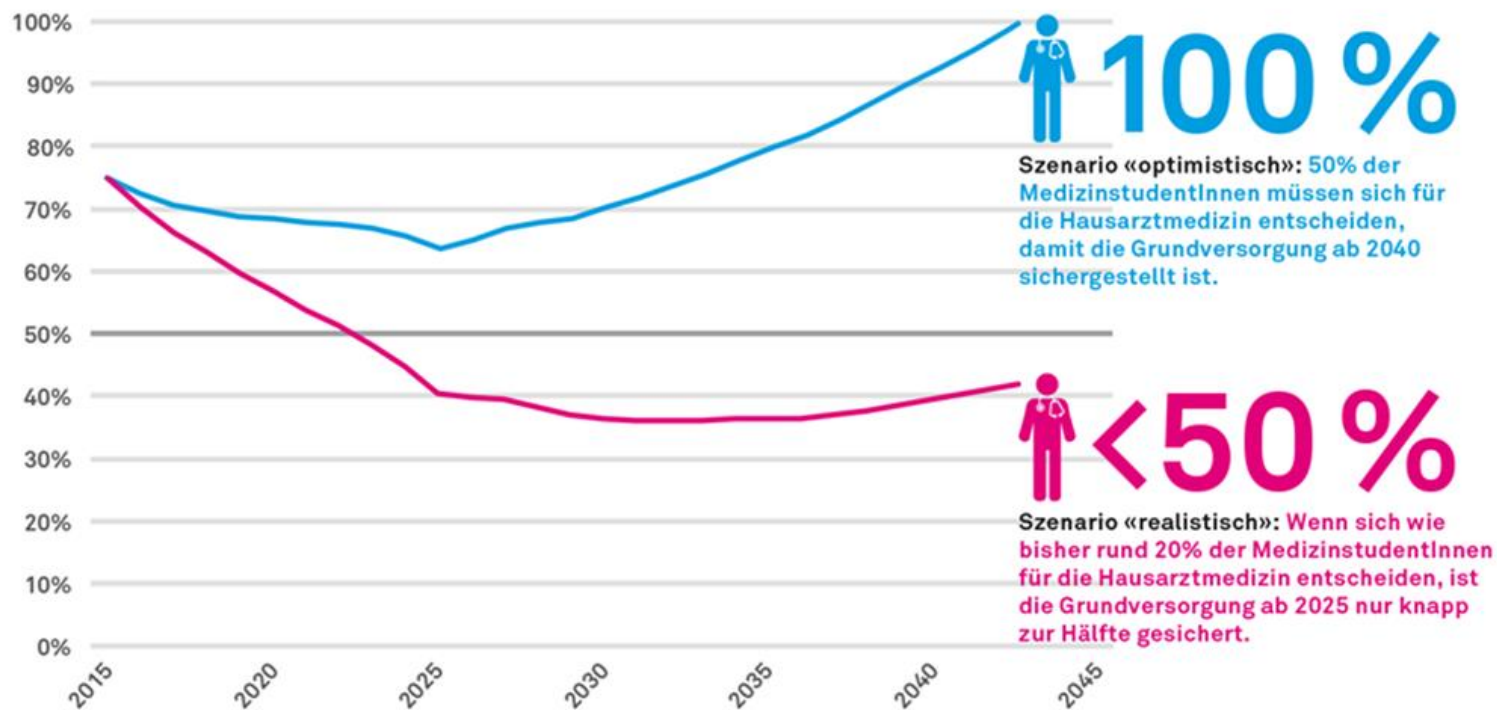
- Hausarztbasierte Gesundheitssysteme
 - Breite Akzeptanz
 - Hohe Qualität
 - Versorgung Herzinfarkt sehr tiefe Mortalität
 - Geringere Kosten
 - CH 8000€/K/J
 - N 6600€/K/J
 - DK/S/AUS 5000€/K/J
 - 94% aller Probleme löst die Hausärztin selbständig und abschliessend (IHAMZ 2015)

«Managed Care»

- Erste HMO 1990 Zürich
- 2012 Volksabstimmung: abgelehnt
- Heute 70% der Versicherten in AVM
- Aber: 30% in stringenten Modellen
- Treiber für Qualität
- Kostenbewusstsein gefördert
- Kosteneffizienz (Konstantin Beck)
- Wichtig: tripartit!!!! Pat-Vers-HA

Problem Versorgung

Medizinische Grundversorgung in der Schweiz



Quelle: «Work Force Studie 2015» des universitären Zentrums für Hausarztmedizin beider Basel im Auftrag von mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz

Problem erkannt

- Erste Workforce-Studie 2005
- OECD: 1/3 der Nachfrage nicht sichergestellt
- SIWF/FMH: 37.4% Ärzte aus dem Ausland
- Mehr Studienplätze
- Mehr Praxisassistentenstellen
- Plattform Interprofessionalität: Verteilen der Aufgaben, Kompetenzen definieren

Pandemie

- Versorgungskontinuität gewährleistet
- Patientinnen fühlten sich aufgehoben (gefühlte einzige Anlaufstelle)
- Kontaktierung und Telefonkonsultationen
- Risikopatienten definiert
- Deutlicher Mehraufwand
- Fehlende Unterstützung durch Behörden

(BIHAM/IHAMZ 2022)

Danke für die Aufmerksamkeit



mfe

Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera