

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI

Per E-Mail am 07.10.2022 übermittelt
Tarife-grundlagen@bag.admin.ch
Cc: ddq@fmh.ch

Bern, 07. Oktober 2022/LC

Rückmeldung der SGAIM zur Vernehmlassung « Schlussbericht und EDI-Verordnung Versorgungsgrade »

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) bedankt sich bestens für die freundlicherweise eingeräumte Möglichkeit einer Stellungnahme im Zuge der Vernehmlassung. Die vorliegende Antwort basiert auf der Vernehmlassungsrückmeldung unserer Partnerorganisation Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe).

Es wurden viele Anstrengungen in das Ziel der Bestimmung des Deckungsgrades investiert, dessen methodische Grundsätze Teil dieser Konsultation sind. Obwohl wir die bereits unternommenen Anstrengungen anerkennt, muss das Modell überarbeitet werden, da der Ausgangspunkt, auf dem die Berechnungen beruhen, falsch ist. Sofern die Berechnungsgrundlage nicht gut ist, können in der Konsequenz auch keine verlässlichen Aussagen aus dem Modell gewonnen werden. Das Obsan selbst sagt im Übrigen in seinem Bericht: «...*Deshalb ist ein unter- respektive überdurchschnittlicher Versorgungsgrad kein hinreichender Grund, um von einer Unter- oder Überversorgung auszugehen.*» (Schlussbericht S.5)

Die SGAIM unterstützt die von der FMH (Januar und März 2022, aber auch September 2022) in den verschiedenen Konsultationsrunden vorgebrachten Kritikpunkte. Die SGAIM fordert daher, dass die Arbeit in Zusammenarbeit mit der FMH erneut in Angriff genommen wird, damit die Methodik und die Datenbasis gültige Ergebnisse generieren, die die Realität widerspiegeln. Eine Verständigung zwischen den Behörden und der Ärzteschaft über die Konzepte und Situationen der Über- und Unterversorgung ist wichtig, um die Qualität und Sicherheit der Versorgung der Bevölkerung gewährleisten zu können.

Der Vergleich zwischen dem potenziellen Personal und den in Rechnung gestellten Leistungen muss nämlich in Frage gestellt werden, da es keine direkte Beziehung zwischen beiden gibt. Das bedeutet, dass die Berechnungsgrundlage falsch ist, dementsprechend sind alle nachfolgenden Berechnungen de facto fehlerhaft. Im Rahmen einer von santésuisse vor einigen Jahren durchgeführten Studie wurde derselbe Fehler bereits begangen. Damals wurde eine mehr als zufriedenstellende Zahl von Hausärzten angegeben, während die Realität das Gegenteil zeigte. Darüber hinaus wurden die Bedürfnisse der Bevölkerung überhaupt nicht berücksichtigt, obwohl eine solche Einschätzung von grundlegender Bedeutung ist.

Im Auftrag von mfe führt das Universitätszentrum für Hausarztmedizin beider Basel bereits seit 2005 alle fünf Jahre eine Studie über die "Work Force" in der Hausarztmedizin durch. Jede dieser Studien zeigt einen klaren Mangel an Arbeitskräften auf. Die SGAIM

fordert daher die Entscheidungsträger auf, diese Daten zu berücksichtigen, da sie stabile Ergebnisse zeigen und die Realitäten vor Ort widerspiegeln.

Es besteht dringender Handlungsbedarf. Die Knappheit in der medizinischen Grundversorgung bereitet uns große Sorgen und spiegelt sich in der massiven Zunahme von Notfallkonsultationen in Krankenhäusern und Polikliniken wider.

Generell ist die Einbindung von Vertretern der Ärzteschaft wesentlich und notwendig in solchen Arbeiten, sowohl bei der Definition der Konzepte als auch zur Stärkung der Akzeptanz der Ergebnisse bei der Basis zu fördern.

Anhand einiger Beispiele der ermittelten Deckungsgrade (*siehe ediv_versorgungsgrade_anhang_de.xlsx Anhang 1*) möchten wir aufzeigen, dass die angewendete Methodik zu einer falschen Feststellung der Deckungsgrade für die Allgemeine Innere Medizin kommt:

Zürich Deckungsgrad 105.7%: Die Realität sieht anders aus. Wie uns verschiedene Hausärzte/innen rückgemeldet haben, ist es sehr schwierig für Zürcher Patienten einen Termin bei einem Hausarzt zu erhalten.

Freiburg Deckungsgrad 99.9%: In einer Umfrage von Ende 2021 versuchte die Schweizerische Konsumentenvereinigung (FRC) in den Westschweizer Kantonen einen Termin bei einem Hausarzt zu erhalten. Diese Analyse zeigte das Ausmaß des Mangels an Hausärzten auf. Es waren bis zu 30 Anrufe in Freiburg nötig, um eine positive Antwort für einen Termin zu erhalten.

Graubünden Deckungsgrad 107.7%: Nach Rückmeldung mehrerer Hausärzte/innen aus Graubünden gibt es eine Unter- und nicht eine Überversorgung. Beispielsweise haben in Klosters mehrere Hausarztpraxen geschlossen. Um eine zukünftige Versorgung sicherzustellen, wird das Spital Davos mit einem Angebot einspringen. Die Aufzählung liesse sich fortsetzen.

Das Leistungsvolumen eines Hausarztes kann variieren, je nachdem, ob er die Möglichkeit hat, einen Teil der Behandlung an einen anderen Spezialisten zu delegieren. Beispielsweise muss in einem Kanton, in dem es an Endokrinologen mangelt, der Hausarzt die Betreuung eines Diabetespatienten stärker selbst übernehmen, was zu einem höheren Leistungsvolumen für den Hausarzt führen wird, während es für die Endokrinologie berechnet wird. Dieses ist ein weiteres Element, das zeigt, dass die Berechnung des Leistungsvolumens kein Kriterium ist, welches auf die Hausarztmedizin anwendbar ist, da es keinen sinnvollen Vergleich zulässt.

Wir bitten Sie höflich um Kenntnisnahme und Einbezug unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)



Drahomir Aujesky
Prof. Dr. med.
Co-Präsident



Regula Capaul
Dr. med.
Co-Präsidentin