



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2016

Wie stark ist die Schweizer Hausarztmedizin?

Djalali, Sima

Abstract: Die Schweizer Hausarztmedizin soll stärker werden. Aber wie misst man die Stärke der Grundversorgung in einem Gesundheitssystem überhaupt? Report einer Messübung.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-124976>

Journal Article

Published Version



The following work is licensed under a Creative Commons: Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0) License.

Originally published at:

Djalali, Sima (2016). Wie stark ist die Schweizer Hausarztmedizin? *Primary and Hospital Care*, 16(7):134-135.

Der aktualisierte «Primary Care Score» für die Schweiz

Wie stark ist die Schweizer Hausarztmedizin?

Sima Djalali

Die Schweizer Hausarztmedizin soll stärker werden. Aber wie misst man die Stärke der Grundversorgung in einem Gesundheitssystem überhaupt? Report einer Messübung.

Internationale Vergleiche und Studien haben wiederholt gezeigt, dass Gesundheitssysteme mit starker Grundversorgung bessere Ergebnisse hinsichtlich der Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung erzielen und Kosten sparen können. Nicht ohne Grund wurden Initiativen zur Stärkung der Hausarztmedizin lanciert. Idealerweise kennt man die Ausgangslage und misst den Erfolg solcher Kampagnen an Indikatoren. Der Anteil der Hausärzte an der Gesamtzahl aller praktizierenden Ärzte in einem System ist solch ein Indikator. Ebenso die Leistungsvergütung von Hausärzten im Vergleich zu Spezialisten.

Messlatten des Erfolgs

Barbara Starfield, eine der Begründerinnen der akademischen Hausarztmedizin in den USA, hat die wesentlichen Indikatoren für die Beurteilung der Stärke der Grundversorgung in einem Gesundheitssystem auf eine Formel gebracht, den «Primary Care Score». Dieser Score wird für ein Land berechnet, indem man 15 Charakteristika der medizinischen Versorgung bzw. typischer Grundversorgerpraxen untersucht und bewertet, wie nah sie den von Starfield et al. definierten Charakteristika eines idealtypischen, «starken» Primary-Care-Systems kommen [1].

Paradies vs. Realität

Ein Beispiel: Im idealen Primary-Care-System nach Starfield ist die Mehrheit ($\geq 50\%$) der berufsausübenden Ärzte Generalisten (Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin und Äquivalente). Ein Land, in dem dies auch der Fall ist, wird dafür mit 3 Punkten bewertet. Sind nur 31–49% der Ärzte Generalisten, gibt es 2 Punkte, bei einem Generalisten-Anteil $\leq 30\%$ keinen Punkt. Bei 15 zu bewertenden Charakteristika können insgesamt 15×2 Punkte erzielt werden, der maximale «Primary Care Score» beträgt also 30, der minimale 0.

Papierübung

2003 führte eine Forschungsgruppe um Barbara Starfield solch eine Bewertung auch für die Schweiz durch [2]. Als Datengrundlage für die Fernbeurteilung dienten den Autoren aus Übersee Daten der OECD aus den Jahren 1970–1995. Sie kalkulierten für die Schweiz einen «Primary Care Score» von 2.5. Damit landete die Schweiz auf Platz 17 von 18 bewerteten OECD-Ländern. Nur Frankreich schnitt mit einem Score von 2 schlechter ab.

Ein neuer Ansatz

Seit 1995 hat sich jedoch einiges im Schweizer Gesundheitssystem getan. Grund genug, den «Primary Care Score» neu zu bestimmen. Wir wählten einen neuen Ansatz der Datenerhebung und befragten Ärzte-, Patienten-, Krankenkassen-, Gesundheitspolitik- und Hausarztforschungsvertreter, wie sie die Rolle der Grundversorgung im Schweizer Gesundheitssystem gemessen an den 15 Charakteristika nach Starfield bewerten würden.

Schweizer Konsens

Angesprochen wurden zufällig ausgewählte Mitglieder von «Hausärzte Schweiz», Vertreter von FMH, SGIM, SGAM und Jungen Hausärzten Schweiz, Vertreter des Spitalverbandes H-Plus, Vertreter der Schweizerischen Patientenstellen, der Krankenversicherungsverbände Curafutura und Santésuisse, des BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz, Gesundheitspolitiker aus National- und Ständerat und Leiter der Institute für Hausarztmedizin der Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich. Aus ihren Bewertungen wurde ein Konsens abgeleitet und der neue «Primary Care Score» für die Schweiz kalkuliert.

Im Mittelfeld mit neun Punkten

Diese Erhebung, die im Jahr 2014 vorgenommen wurde, beziffert den «Primary Care Score» der Schweiz nunmehr mit 9 Punkten [4]. Damit ist die Schweiz ins Mittelfeld der OECD-Länder vorgerückt und auf Rang 11 von 18 Ländern. Fairerweise muss man aber sagen, dass die internationalen Referenzdaten zwischenzeitlich nicht erneuert wurden.

Und nun?

Für sich genommen machen solche nackten numerischen Stärkeangaben wenig Sinn. Daten wie diese werden erst im Langzeitüberblick wertvoll, wie der Vergleich 1995 vs. 2014 zeigt. Die Methode der Konsensfindung ist selbstverständlich auch nicht frei von Limitationen. Die Beurteilung aufgrund von Wirtschafts-

daten, wie sie die OECD sammelt, ist jedoch auch fragwürdig.

Fazit: So etwas Abstraktes wie «Stärke» einer Grundversorgung zu messen, bleibt ein schwieriges Unterfangen und kann in dieser Form immer nur eine Näherung an die Realität sein.

Literatur

- 1 Starfield B: Primary Care—Balancing Health Needs, Services, and Technology. New York: Oxford University Press, 1998.
- 2 Macinko J, Starfield B, Shi L: The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970–1998. Health Serv Res 2003;38:831–65.
- 3 Stigler FL, Starfield B, Sprenger M, Salzer HJ, Campbell SM: Assessing primary care in Austria: room for improvement. Fam Pract 2013;30:185–9.
- 4 Djalali S, Meier T, Hasler S, Rosemann T, Tandjung R: Primary care in Switzerland gains strength. Fam Pract. 2015;32(3):348–53.

Korrespondenz:

Dr. med. Sima Djalali
Institut für Hausarzt-
medizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
CH-8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch

Anzeige

ALLGEMEINE INNERE MEDIZIN

10. – 13. Mai 2016

32 Credits SGAIM

INNERE MEDIZIN

14. – 18. Juni 2016

40 h

UPDATE REFRESHER

PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

23. – 25. Juni 2016

21 Credits SGPP / 18,5 Credits ASP

GYNÄKOLOGIE

26. – 28. Mai 2016

24 Credits SGGG

ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

21. – 22. Juni 2016

16 Credits SGAR / 8 Credits SGI

EKG

Aufbaukurs

11. – 12. Mai 2016

14 Credits SGAIM

Veranstaltungsort

Technopark Zürich

Information / Anmeldung

Tel.: 041 567 29 80 | Fax: 041 567 29 81

info@fomf.ch | www.fomf.ch

Medienpartner



FORUM
FÜR MEDIZINISCHE
FORTBILDUNG

