

Ambulante Versorgungsstruktur – Bedarfsanalyse

Eindeutige Tendenz zur Überversorgung

Eine santésuisse-Studie lässt wenig Interpretationsspielraum offen:
Wenn wir nicht rechtzeitig Gegensteuer geben, ist die Schweiz in vielen Regionen im Jahr 2030 überversorgt.

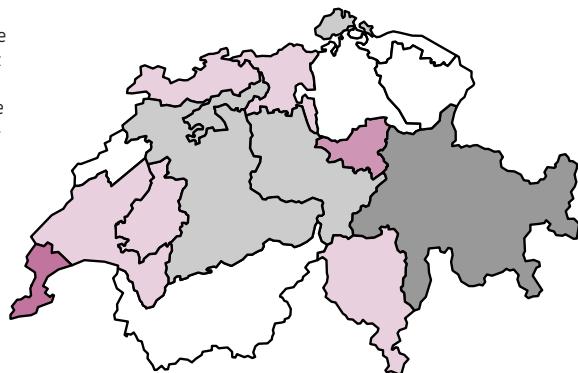
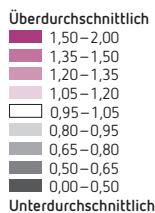
Sie wird seit langem kontrovers diskutiert, die Frage nach der optimalen ärztlichen Versorgung in unserem Land. In der Regel lautet die reichlich simplifizierte Antwort: Wir haben zu wenig Grundversorger und zu viele Spezialisten. Was bis dato jedoch gefehlt hat, sind datengestützte Grundlagen und Auswertungen. Also die Untersuchung der *Patientenströme* und daraus abgeleitet *Bedarfsanalysen pro Region* für die diversen Facharztgruppen. Mit der Studie über die «Ambulante Versorgungsstruktur und Bedarfsanalyse Schweiz» hat santésuisse diesbezüglich nun eine zentrale Basis geschaffen. Konkret handelt es sich dabei um eine Bestandsaufnahme bezüglich Ärztedichte pro Fachgebiet für das Jahr 2015 sowie um eine Versorgungsprognose für das Jahr 2030, ebenfalls pro Facharzbereich.

Grosse regionale Unterschiede

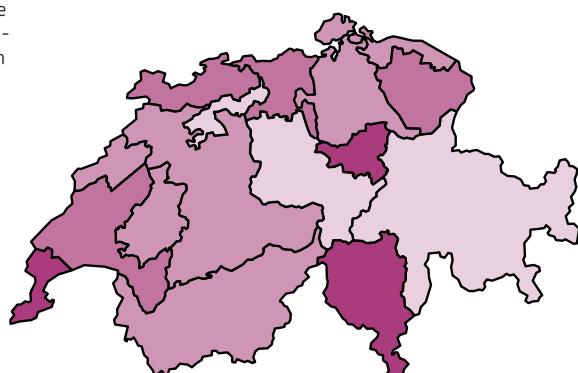
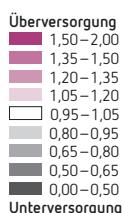
Als Ausgangslage für die optimale Versorgungsregion diente das Jahr 2015 als Benchmark; die «optimale Ärztedichte» ist aus dem bereinigten Versorgungsgrad abgeleitet worden. Der Versorgungsgrad misst das Ausmass der Über- oder Unterversorgung. Er drückt aus, ob die tatsächliche Ärztedichte in einer Versorgungsregion über der optimalen Ärztedichte liegt oder nicht. Ein Versorgungsgrad über dem Wert 1 deutet auf eine Überversorgung hin, ist der Wert weniger als 1, gibt es Hinweise auf eine Unterversorgung.

Fokus: Gynäkologie und Geburtshilfe

Basisjahr 2015: Bei der Facharztgruppe Gynäkologie und Geburtshilfe zeigt sich über die gesamte Schweiz hinweg eine relativ ausgeglichene Versorgungssituation. Mit Ausnahme des Kantons Genf entspricht die tatsächliche Ärztedichte einer beinahe optimalen Versorgungsstruktur.



Prognose 2030: In der Facharztgruppe Gynäkologie und Geburtshilfe ist bis in 15 Jahren in sämtlichen Regionen von einer leichten bis starken Überversorgung auszugehen.



Quelle: SASIS AG – Datenpool, BFS Bevölkerungsstatistik.
Darstellung: BSS Volkswirtschaftliche Beratung.

Wichtigste Erkenntnis aus der Studie: Die regionalen Unterschiede punkto Versorgungsgrad sind gross. In einigen Facharztgruppen und Regionen liegt die Versorgung mehr als 50 Prozent über dem schweizerischen Durchschnitt. Hier darf mit Fug und Recht von einer deutlichen Überversorgung gesprochen werden. Der Blick ins Jahr 2030 zeigt zudem, dass mit Ausnahme weniger Facharztgruppen regional eine leichte bis starke Überversorgung zu erwarten ist, auch dann, wenn die Nachfrage nach medizinischen Leistungen aus soziodemografischen sowie medizinisch-technischen Gründen weiterhin zunimmt.

Am Beispiel der Fachbereiche Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Radiologie zeigen wir hier für das Basisjahr 2015 den bereinigten Versorgungsgrad auf sowie die prognostizierte Versorgungssituation im Jahr 2030.

Tendenz zur Überversorgung

Basierend auf den Projektionen für das Jahr 2030, besteht schweizweit eine eindeutige Tendenz zur Überversorgung. Wobei der Versorgungsgrad je nach Facharztgruppe stark variiert. Bei den Hausärzten beispielsweise kann im Jahr 2030 von einer gegenüber 2015 vergleichbaren Versorgung ausgegangen werden, während im Fachbereich Gynäkolo-

gie und Geburtshilfe landesweit mit einer deutlichen Überversorgung zu rechnen ist.

Ansätze zur Versorgungsplanung und -steuerung

Der Blick in die medizinische Versorgungs-Zukunft macht es deutlich: Es ist Zeit zu handeln. Taugliche Ansätze für eine sinnvolle Versorgungsplanung und -steuerung liegen auf dem Tisch. Dazu gehören:

- Die Lockerung des Vertragszwangs nach transparenten Kriterien.
- Das Schaffen von überkantonalen Versorgungsregionen unter Berücksichtigung des spitalambulanten Angebots.
- Vom Bund definierte Richtwerte und Bandbreiten (Ober- und Untergrenzen) für die Ärztedichte pro Versorgungsregion und Facharztgruppe.

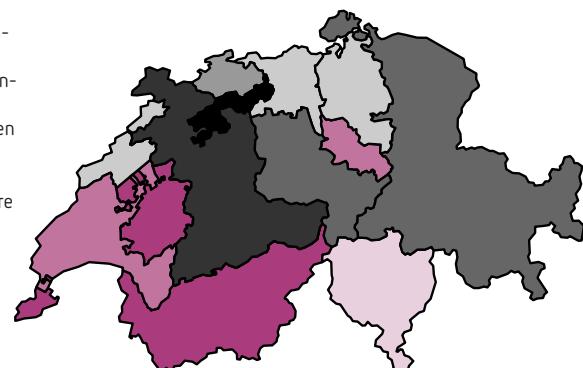
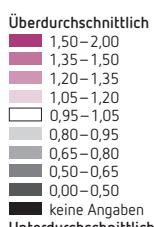
Konkret können die nachfolgenden Massnahmen zu einer ausgeglichenen Versorgungssituation beitragen:

- Differenzierung der Taxpunktewerte: Beim Überschreiten der definierten Zahl sinkt der Taxpunktewert sukzessive, bis die Zahl der Ärzte in der politisch vorgegebenen Bandbreite liegt.
- Qualitätsorientierte Auswahlkriterien: In Regionen mit Überversorgung werden nur Ärzte unter Vertrag genommen, die bestimmte Qualitätsanforderungen erfüllen.
- Neuzulassungen: In Regionen mit Überversorgung besteht bei Neuzulassungen kein Kontrahierungszwang. Ärzte, die neu zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen wollen, dürfen das nur dann, wenn sie mit dem Versicherer des Patienten einen Vertrag abgeschlossen haben.
- Auktion: Die vorgegebene Zahl der Bebilligungen zur Abrechnung zulasten der OKP wird in einem Auktionsverfahren vergeben.
- Beschränkter Vertragszwang: In überversorgten Regionen ist der Versicherer nur verpflichtet, die für eine ausreichende Versorgung notwendige Anzahl Ärzte unter Vertrag zu nehmen.

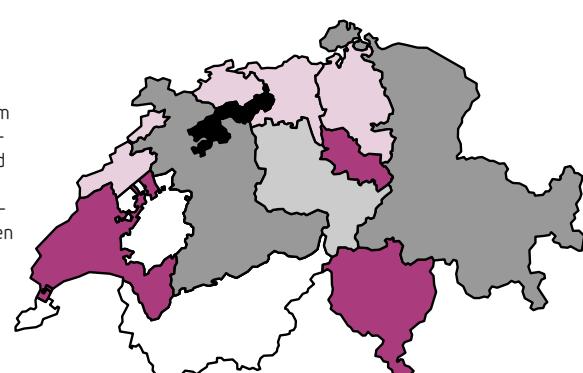
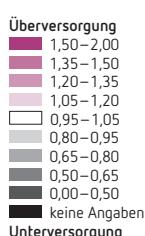
Bei den Entscheidungsträgern der nationalen und kantonalen Gesundheitspolitik liegt es nun, die Zeichen der Zeit punkto zielführender Versorgungsplanung richtig zu deuten und die entsprechenden ordnungspolitischen Weichen zu stellen. (SST)

Fokus: Radiologie

Basisjahr 2015: Im Fachbereich Radiologie gibt es bereits heute Hinweise auf eine ausgeprägte Überversorgung, insbesondere in den Kantonen Genf, Freiburg, Wallis, Waadt, sowie Zug. Im Gegensatz dazu zeigen die Kantone Bern, Luzern sowie Graubünden, St.Gallen, Thurgau und Schaffhausen eine deutlich geringere Versorgung mit Radiologen.



Prognose 2030: Im Fachbereich Radiologie werden sich die regionalen Unterschiede punkto Versorgungsgrad akzentuieren. Im Kanton Bern, in der Innerschweiz sowie der Ostschweiz bleibt eine gewisse – am heutigen Durchschnitt gemessene – Unterversorgung bestehen, während in den Kantonen Waadt, Zug und Tessin mit einer deutlichen Überversorgung zu rechnen ist. Ausgeglichen ist die Situation einzig in den Kantonen Genf, Freiburg und Wallis.



Quelle: SASIC AG – Datenpool, Bfs Bevölkerungsstatistik.
Darstellung: BSS Volkswirtschaftliche Beratung.