

Wirtschaftliche Bedeutung der Allgemeinmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen – Fakten und Vergleiche

Das Schweizerische Gesundheitswesen, ein prosperierender Wirtschaftszweig, stellt eine hochkomplexe und nicht immer leicht verständliche Materie dar. In bewusst plakativer Art, in Form einer PowerPoint-Präsentation, soll einerseits der wirtschaftliche Stellenwert der Allgemeinmedizin zum Ausdruck gebracht und andererseits der Dialog zwischen den Partnern im Gesundheitswesen angeregt werden.

Manuel Coradi, Christoph Cina¹, Brigitte Saner¹

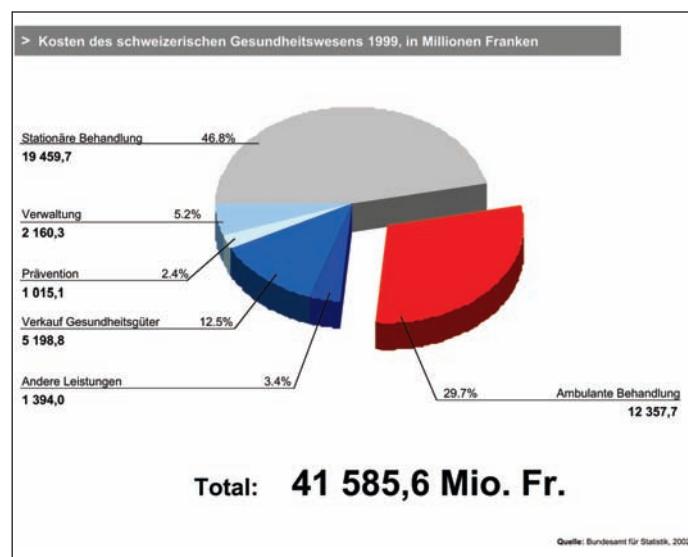
Notizen und Kommentare

CSMG
SGAM

Wirtschaftliche Bedeutung der Allgemeinmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen

- Fakten und Vergleiche -

2003, Kerngruppe Fortbildung (SGAM) / Manuel Coradi



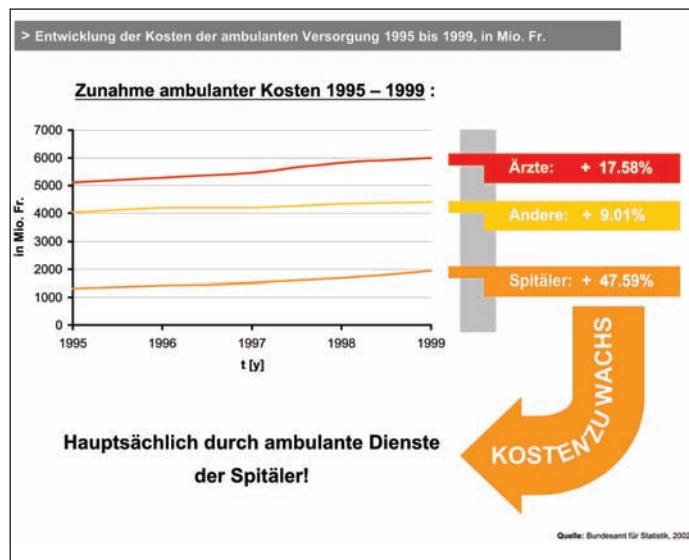
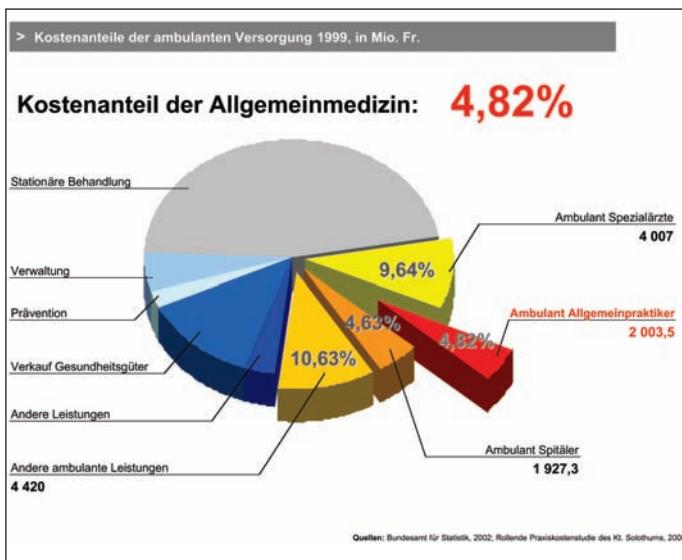
Folie 2: Kosten des schweizerischen Gesundheitswesens, 1999.

Die Kosten der ambulanten Behandlung betrugen 1999 12,35 Mia. Franken und machten 29,7% der Gesamtkosten des schweizerischen Gesundheitswesens aus. Auf den Begriff «Grundversorgung» wurde in der gesamten Präsentation bewusst verzichtet, da er im Gegensatz zum Begriff «Allgemeinmedizin» eine statistisch nicht fassbare Entität darstellt.

Legende:

- Stationäre Behandlung: Spitalaufenthalt
- Ambulante Behandlung: Spital, praktische Ärzte, Zahnarzt, Spitex, Physio- und Psychotherapie
- Andere Leistungen: Labor-Institute, radiologische Institute, Transport und Rettung, andere
- Verkauf Gesundheitsgüter: Arzneimittel, therapeutische Apparate
- Prävention: Drogen/Alkohol, Infektionen, Lebensmittel, Schule, Berufskrankheiten
- Verwaltung: öffentliches Gesundheitswesen, KVG, UVG, IV-AHV, VVG

¹ Kerngruppe Fortbildung/
Qualitätsförderung der SGAM

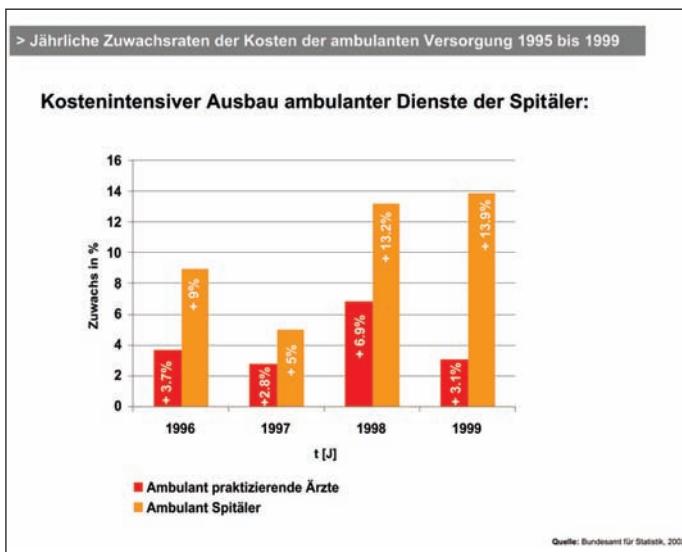


Folie 3: Kostenanteile der ambulanten Versorgung, 1999.

Eines der Hauptziele dieser Arbeit war es, zu zeigen, wer wieviel dieser ambulanten Kosten verursacht. Anhand der Zahlen des Bundesamtes für Statistik von 2002 und der rollenden Praxiskostenstudie des Kantons Solothurn von 2000 kam diese eindrückliche Darstellung zustande. Basierend auf diesen aktuellen Zahlen können wir erstmals zeigen, dass die Allgemeinpraktiker 2,0 Mia. Franken der gesamthaft 12,35 Mia. Franken anfallenden ambulanten Kosten und damit im Jahre 1999 auch nur 4,82% der gesamthaft anfallenden Kosten des schweizerischen Gesundheitswesens verursachen.

Erläuterung: Andere ambulante Leistungen (für 1999, in Mio. Fr.):

- Zahnbehandlungen 2735,9
- Physiotherapie 556,7
- Psychotherapie 143,4
- Spitäler 848,4
- Paramed. Leist. 135,6



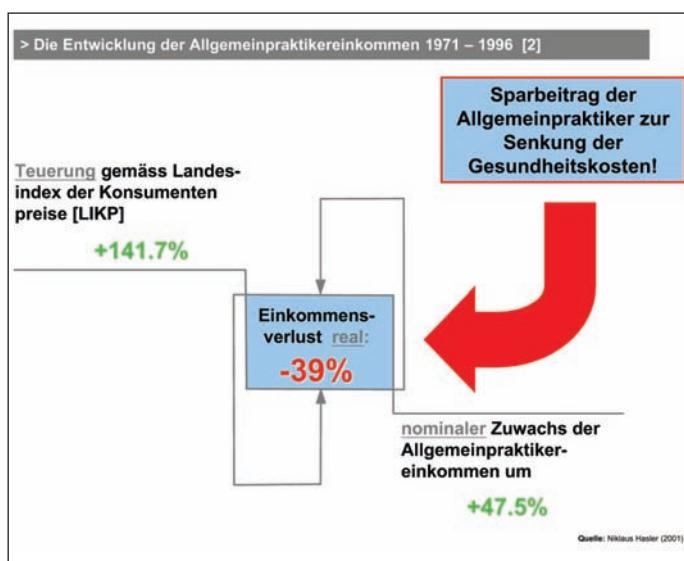
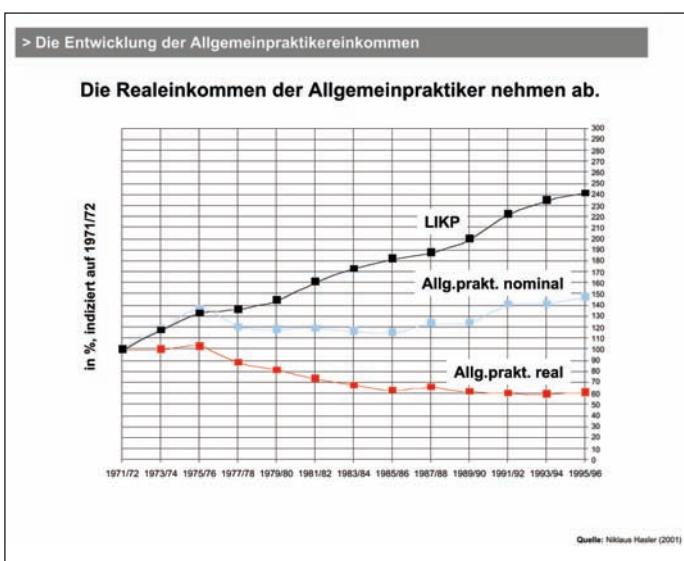
Folie 5: Jährliche Zuwachsraten der Kosten der ambulanten Versorgung 1995–1999.

Die Spitäler bauen ihre ambulanten Dienste seit 1995 jedes Jahr um bis zu 13,9% aus. Zusammengefasst erbringen die frei praktizierenden Spezialisten und Allgemeinpraktiker dagegen jährlich nur 2,8 bis 6,9% zusätzliche ambulante Leistungen.



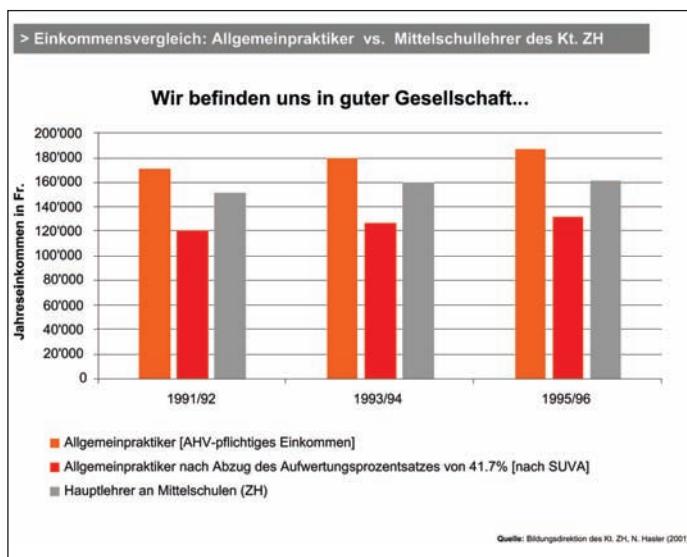
Folie 6: Die AHV-pflichtigen Allgemeinpraktikereinkommen 1971–1996.

Die Ärzteneinkommen sind traditionellerweise ein viel diskutiertes Thema. Aus Mangel an Transparenz werden unglücklicherweise häufig falsche Zahlen herumgereicht, die den Arzt oft als Grossverdiener erscheinen lassen. Das durchschnittliche Jahreseinkommen eines Allgemeinpraktikers beläuft sich laut den Erhebungen von Niklaus Hasler im Jahre 1996 auf 187'866 Franken.



Folie 7: Die Entwicklung der Allgemeinpraktikereinkommen.

Seit den 1970er Jahren hat der Landesindex der Konsumentenpreise um 141,7% zugenommen. Im selben Zeitraum hat das durchschnittliche nominale Einkommen des Allgemeinpraktikers, bei fehlender Tarifanpassung, deutlich weniger zugenommen. Dies hat zur Folge, dass der Allgemeinpraktiker 1995/96 real sogar deutlich weniger verdient hat als noch 1971/72.



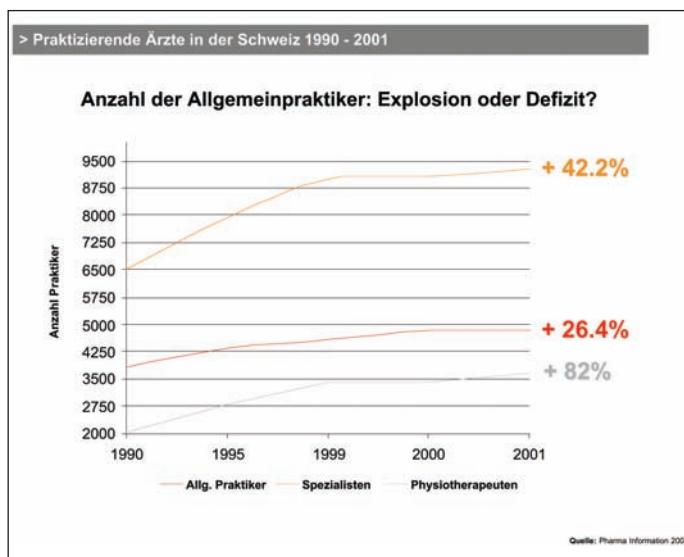
Folie 9: Einkommensvergleich:

Allgemeinpraktiker vs. Mittelschullehrer des Kantons Zürich.

Die Höhe der Saläre der Mittelschullehrer des Kantons Zürich hängt von der Anzahl der geleisteten Dienstjahre ab. Zum Vergleich mit den Allgemeinpraktikereinkommen wurden die Einkommen der höchsten von 20 Besoldungsstufen herangezogen. Auf den ersten Blick erscheint es klar, dass das AHV-pflichtige Jahreseinkommen eines Allgemeinpraktikers über dem jährlichen Bruttosalär des Zürcher Mittelschullehrers liegt. Auf den zweiten Blick wird aber klar, dass ein solcher Vergleich problematisch ist, da im Gegensatz zum angestellten Lehrer der selbstständig erwerbende Allgemeinpraktiker sämtliche Sozial- und Vorsorgeabzüge zu 100% von seinem AHV-pflichtigen Einkommen bezahlen muss. Um trotzdem einen Nettoeinkommens-Vergleich zwischen Angestellten und Selbstständigerwerbenden machen zu können, errechnete die SUVA zusammen mit der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft einen Aufwertungs-Prozentsatz von 41,7%. zieht man diesen Aufwertungsprozentsatz vom AHV-pflichtigen Allgemeinpraktiker-Jahreseinkommen ab, ist das Nettoeinkommen des Allgemeinpraktikers sogar tiefer als das Netto-Jahressalär des Mittelschullehrers.

Folie 8: Die Entwicklung der Allgemeinpraktikereinkommen [2].

Aufgrund der dauerhaft ausbleibenden Anpassung der Ärztetarife an die Teuerung erlitten die Allgemeinpraktiker in der Zeit zwischen 1971/72 und 1995/96 einen realen Einkommensverlust von -39%.



Folie 10: Praktizierende Ärzte in der Schweiz 1990–2001.

In den Jahren 1990 bis 2001 hat die Anzahl der niedergelassenen Ärzte deutlich zugenommen. Interessant ist, dass die Zahl der praktizierenden Spezialisten um 42,5% zugenommen hat, während im selben Zeitraum nur 26,4% neue Allgemeinpraktiker am Markt teilnehmen.



Folie 11: Der Allgemeinpraktiker im Zentrum des Gesundheitswesens.

Keith Hodgkin hat in seinem Buch «Towards Earlier Diagnosis» bereits 1973 beschrieben, dass der Allgemeinpraktiker 90% aller medizinischen Probleme selbst löst. Verschiedene aktuellere Studien bestätigen Hodgkins' Resultate und zeigen sogar, dass die Überweisungsquoten der Allgemeinpraktiker unter 10% liegen [7, 8].

Schlussfolgerungen

Die Zusammenstellung der wirtschaftlichen Zahlen und Fakten zeigt in eindrücklicher Weise die ökonomische Bedeutung der Allgemeinmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen. Es darf postuliert werden, dass die Allgemeinmedizin besonders günstig ist und ihr deshalb konsequenterweise eine zentrale Rolle in der Kostenkontrolle im Gesundheitswesen zufallen sollte.

Die AllgemeinpraktikerInnen sind stolz auf diese Zahlen und erfreut, die ihnen übertragene Aufgabe hoeffizient und wirtschaftlich zu erfüllen. Sie sind nicht nur bereit, sondern auch in der Lage, hiefür Verantwortung zu tragen.

Literatur

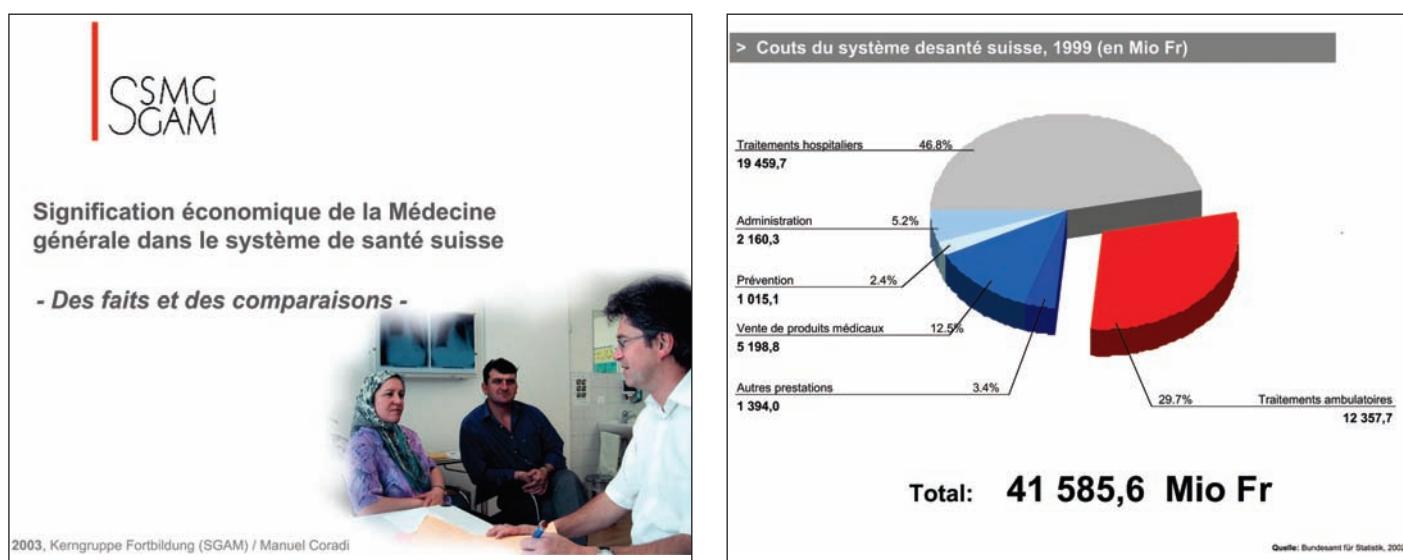
- 1 Kosten des Gesundheitswesens – Detail. Ergebnisse und Entwicklung 1995–1999. Bern: Bundesamt für Statistik; 2002.
- 2 Hasler N. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft (2001). Internet: www.fmh.ch > FMH > Ärzteneinkommen
- 3 P.I.N.G., Rollende Praxiskostenstudie, Kanton Solothurn (2000).
- 4 Besoldungstabelle Bildungsdirektion, Kanton Zürich (1991–1996).
- 5 Das Gesundheitswesen in der Schweiz – Leistungen, Kosten, Preise. Basel: Pharma-Information; 2002.
- 6 Hodgkin K. Towards Earlier Diagnosis. 3. Auflage. Edinburgh: Livingstone; 1973.
- 7 Haikio JP, Linden K, Kvist M. Outcomes of referrals from general practice. Scand J Prim Health Care 1995;13:287–93.
- 8 Cowen ME, Zodet MW. Methods for analyzing referral patterns. J Gen Intern Med 1999;14:474–80.

Signification économique de la Médecine générale dans le système de santé suisse – des faits et des comparaisons

Le système de santé suisse est une branche prospère de l'économie et constitue une entité complexe, souvent difficile à appréhender. C'est volontairement que nous avons choisi d'aborder ce thème sous la forme «facile» d'une présentation PowerPoint. Elle a pour objectif, d'une part, de décrire la position qu'occupe la Médecine générale dans notre économie et, d'autre part, de susciter le dialogue entre les différents partenaires du système de santé.

Manuel Coradi, Christoph Cina¹, Brigitte Saner¹

Notes et commentaires



¹ Noyau du Groupe de travail pour la formation continue/assurance qualité de la SSMG

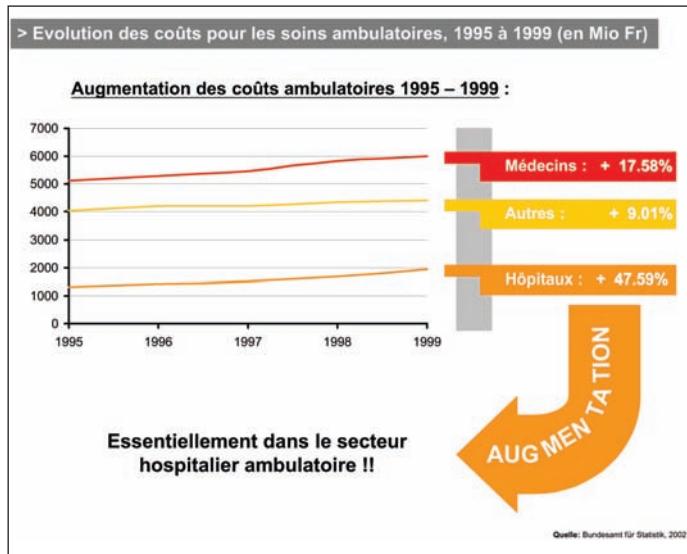
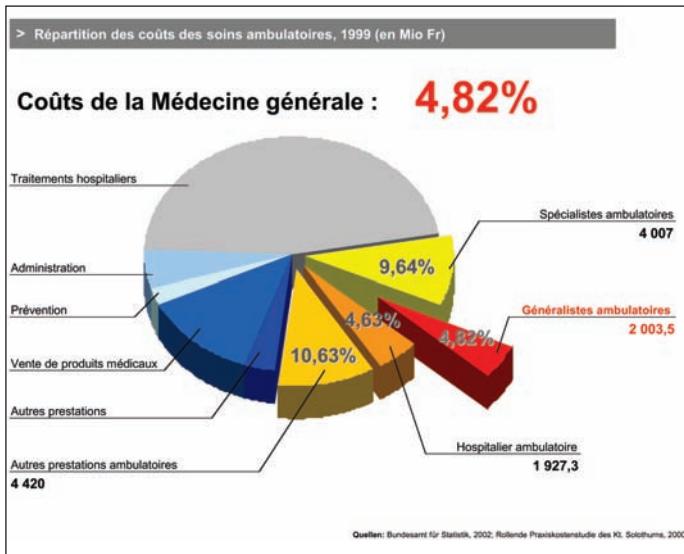
Dr. med. Christoph Cina
Hauptstrasse 16
CH-3254 Messen
kccina@bluewin.ch

Diapositives 1 et 2: Coûts du système de santé suisse, 1999.

Les coûts des traitements ambulatoires se sont montés à 12,35 milliards de francs en 1999 et ont représenté 29,7% des dépenses globales du système de santé en Suisse. Nous avons volontairement renoncé dans toute cette présentation au concept de «Médecine de Premier recours», qui ne désigne qu'une entité statistique non-définissable, au contraire de celui de «Médecine générale».

Légende:

- Traitement hospitalier: Séjour hospitalier
- Traitement ambulatoire: Hôpital, médecin, dentiste, soins à domicile, physiothérapie, psychothérapie
- Autres prestations: Instituts de laboratoire, de radiologie, transport de malades et sauvetage, autres
- Vente produits médicaux: Médicaments, appareils de traitement
- Prévention: Drogues/alcool, infections, produits alimentaires, école, maladies professionnelles
- Administration: Organisations sanitaires publiques, LAMal, LAA, AI-AVS, LCA (ass. privées)



Diapositive 3: Répartition des soins ambulatoires, 1999.

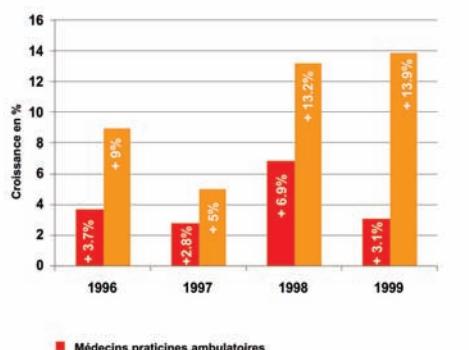
L'un des principaux objectifs de ce travail était de montrer qui occasionne quelle part des dépenses dans le secteur ambulatoire des soins médicaux. Ce graphique particulièrement démonstratif est basé sur les données de l'Office fédéral de la statistique pour l'année 2002 et sur les résultats de l'étude de coûts d'exploitation des cabinets médicaux (RoKo) réalisée dans le canton de Soleure en 2000. Ces chiffres récents permettent de mettre clairement en évidence le fait que les médecins généralistes sont à l'origine de 2,0 milliards de francs de dépenses sur les 12,35 milliards de francs que coûtent globalement les soins ambulatoires dans le système de santé suisse. Ce chiffre ne représente guère que 4,82% de l'ensemble des dépenses de santé pour l'année 1999.

Remarque: Autres prestations ambulatoires (pour 1999, en millions de Frs.):

- Traitements dentaires	2735,9
- Physiothérapie	556,7
- Psychothérapie	143,4
- Soins à domicile	848,4
- Prestations paramédicales	135,6

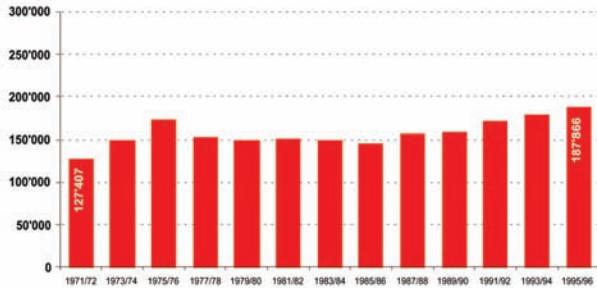
> Taux de croissance annuel des coûts des soins ambulatoires, 1995 à 1999

Mise en place coûteuse des services ambulatoires des hôpitaux :



> Les revenus AVS des Médecins généralistes, 1971 à 1996

Combien vaut un Médecin de famille, pour nous ?



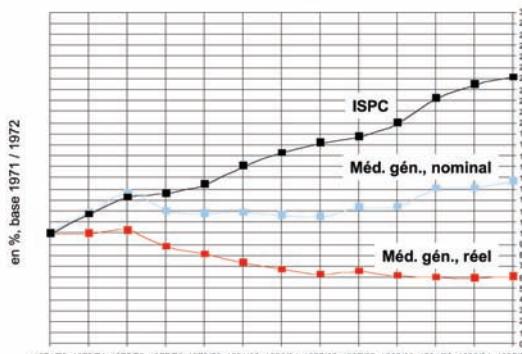
Diapositive 5: Taux de croissance annuel des coûts des soins ambulatoires de 1995 à 1999.

Depuis 1995, les hôpitaux ont développé chaque année le volume de leurs prestations ambulatoires de 13,9%. De leur côté, les spécialistes et les médecins généralistes établis en pratique privée n'ont augmenté leurs prestations ambulatoires que de 2,8 à 6,9% par année durant la même période.

Diapositive 6: Les revenus AVS des praticiens en Médecine générale de 1971 à 1996.

Le revenu des médecins constitue traditionnellement un thème très discuté. Par manque de transparence, on entend malheureusement trop souvent articuler des chiffres erronés, laissant supposer que les médecins jouissent de revenus particulièrement élevés. Or, selon l'étude de Niklaus Hasler effectuée en 1996, le revenu annuel moyen d'un médecin généraliste se monte à 187 866 francs.

> L'évolution du revenu des Médecins généralistes

Le revenu réel des Médecins généralistes diminue

> L'évolution du revenu des Médecins généralistes, 1971 – 1996 [2]

Contribution des Généralistes à la diminution des coûts de la santé !

Renchérissement selon l'indice suisse des prix à la consommation (ISPC)

+141.7%

Perte de revenu réelle :
-39%

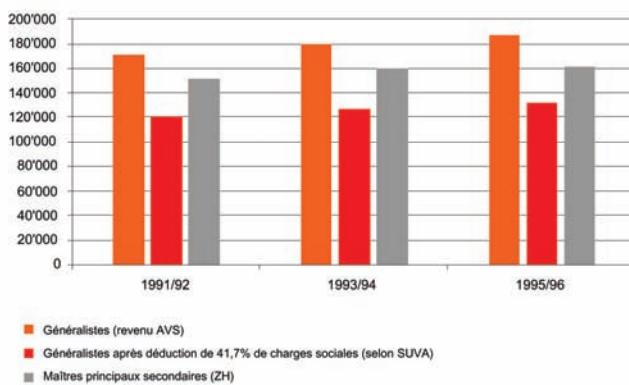
Augmentation nominale du revenu des Généralistes :
+47.5%

Quelle: Niklaus Häsler (2001)

Diapositive 7: L'évolution du revenu des médecins généralistes.

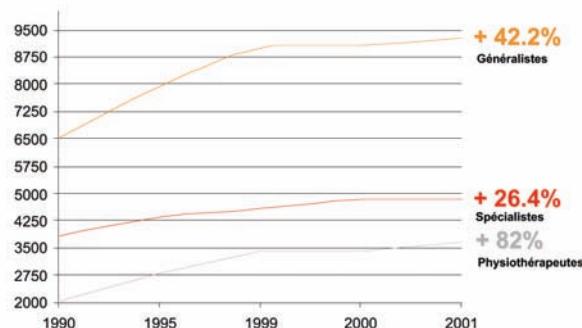
L'index des prix à la consommation a augmenté dans notre pays de 141,7% depuis 1970. Durant la même période, le revenu réel des généralistes a augmenté de manière significativement moindre, à cause de la non-adaptation des tarifs médicaux. Il s'en suit que le revenu effectif des médecins généralistes doit même être considéré comme plus faible en 1995/96 qu'en 1971/72.

> Comparaison des revenus : Généralistes vs. enseignants secondaires ZH

Nous sommes en bonne compagnie ...**Diapositive 8: L'évolution du revenu des médecins généralistes [2].**

En raison de l'absence durable d'adaptation tarifaire au renchérissement, les médecins généralistes ont perdu 39% de leur revenu réel entre 1971/72 et 1995/96.

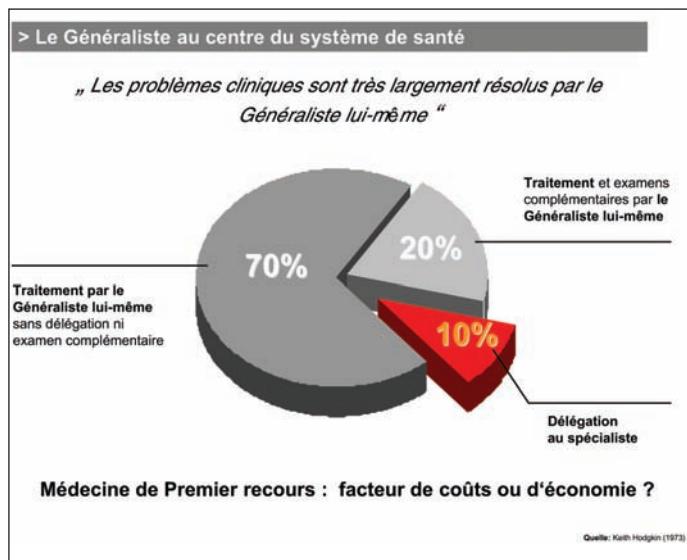
> Médecins pratiquant en Suisse, 1990 - 2001

Nombre des Généralistes : explosion ou déficit ?**Diapositive 9: Comparaison des revenus entre médecins généralistes et maîtres secondaires du canton de ZH.**

Le niveau du salaire des enseignants secondaires du canton de Zurich dépend du nombre de leurs années de service. Pour les besoins de la comparaison, ce sont les salaires des niveaux de rémunération supérieurs qui ont été pris en considération. A première vue, il apparaît clairement que le revenu annuel AVS d'un médecin généraliste est supérieur au salaire annuel brut de l'enseignant secondaire zurichois. En y regardant de plus près, on s'aperçoit cependant que cette comparaison pose problème, dans la mesure où le praticien indépendant doit encore retrancher de ce revenu AVS l'entier de ses charges sociales et de sa prévoyance vieillesse. Pour pouvoir quand même comparer les salaires nets des employés et les revenus des indépendants, la SUVA a procédé avec l'aide de la Société Suisse d'Odonto-stomatologie à un calcul qui a abouti à une valeur ajoutée de 41,7%. C'est donc en retranchant ce pourcentage du revenu annuel soumis à l'AVS du médecin généraliste que l'on obtient son revenu net, un revenu même inférieur au salaire annuel net de l'enseignant secondaire zurichois.

Diapositive 10: Médecins pratiquant en Suisse entre 1990 et 2001.

De 1990 à 2001, le nombre des médecins établis a considérablement augmenté. Ce qui est intéressant, c'est que le nombre de spécialistes a augmenté de 42,5% durant cette période, tandis que l'accroissement du nombre de médecins généralistes n'a été que de 26,4%.



Résumé

Cette juxtaposition de chiffres et de faits montre de manière claire et incontestable quelle est la signification économique de la médecine générale dans notre système de santé. Il est permis d'affirmer que la Médecine générale est particulièrement économique et qu'il serait donc logique que lui revienne le rôle central pour le contrôle des dépenses dans le système de santé.

Les médecins généralistes sont en droit d'être fiers de ces chiffres et se réjouissent de pouvoir remplir la mission qui leur est confiée de manière non seulement extrêmement efficace, mais aussi économique. Ils sont prêts et capables d'assumer des responsabilités en la matière.

Références

- 1 Kosten des Gesundheitswesens – Detail. Ergebnisse und Entwicklung 1995–1999. Bern: Bundesamt für Statistik; 2002.
- 2 Hasler N. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft (2001). Internet: www.fmh.ch > FMH > Ärzteneinkommen
- 3 P.I.N.G., Rollende Praxiskostenstudie, Kanton Solothurn (2000).
- 4 Besoldungstabelle Bildungsdirektion, Kanton Zürich (1991–1996).
- 5 Das Gesundheitswesen in der Schweiz – Leistungen, Kosten, Preise. Basel: Pharma-Information; 2002.
- 6 Hodgkin K. Towards Earlier Diagnosis. 3^e éd. Edinburgh: Livingstone; 1973.
- 7 Haikio JP, Linden K, Kvist M. Outcomes of referrals from general practice. Scand J Prim Health Care 1995;13:287–93.
- 8 Cowen ME, Zodet MW. Methods for analyzing referral patterns. J Gen Intern Med 1999;14:474–80.