

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	IHP-Survey Deutschland 2022 – Vergleichende internationale Befragung der Hausärztinnen und Hausärzte
Schlüsselbegriffe	Internationale Gesundheitspolitik, hausärztliche Versorgung, Arbeitsbedingungen der Hausärzte, internationaler Vergleich
Vorhabendurchführung	IGES Institut GmbH
Vorhabenleitung	Dr. Richard Ochmann
Autor(en)/Autorin(nen)	Dr. Richard Ochmann, Jannis Bernhard, Iris an der Heiden
Vorhabenbeginn	04.10.2021
Vorhabenende	31.03.2023

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Die US-amerikanische Stiftung Commonwealth Fund (CWF) organisiert seit dem Jahr 1998 den „International Health Policy (IHP)-Survey“, eine international vergleichende gesundheitspolitische Befragung. Derzeit nehmen neben Deutschland weitere neun Nationen an dem Survey teil. Im Jahr 2022 wurden in diesem Rahmen (wie bereits in den Jahren 2012, 2015 und 2019) die Ärztinnen und Ärzte, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, befragt. Inhaltliche Schwerpunkte lagen auf dem Stand der Digitalisierung der Arztpraxen, der Arbeitsbelastung der Hausärztinnen und Hausärzte sowie den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in diesem Kontext. Die länderspezifische Koordination sowie Datenerhebung wurde auf nationaler Ebene durchgeführt. Für die Erhebung in Deutschland hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen Auftrag an die IGES Institut GmbH vergeben.

Das übergeordnete Ziel des Auftrags war es, die Befragung nach den erforderlichen Standards des IHP-Surveys in Bezug auf Qualität, Repräsentativität und Aktualität durchzuführen. Dazu waren die einzelnen Schritte mit dem CWF, dem US-amerikanischen Datendienstleister SSRS und dem BMG abzustimmen.

Die Leistungen des IGES Instituts bezogen sich auf die Koordination und inhaltliche Begleitung der deutschen Teilnahme am IHP-Survey 2022, insbesondere die Anpassung des Fragebogens für die deutsche Erhebung, die Datenerhebung und -aufbereitung, die Bereitstellung der Ergebnisse an SSRS für die internationale Auswertung sowie die Erstellung eines Ergebnisberichts für das BMG.

2. Durchführung, Methodik

Die Durchführung des Auftrags umfasste die Überarbeitung des Fragebogens, das Design der Befragung (Wahl des Befragungsmodus und Programmierung), das Design der Stichprobe und ihrer Ziehung, die Durchführung der Befragung und die Nachbereitung der Befragung mit Darstellung ihrer Ergebnisse.

Die Rekrutierung der Hausärztinnen und Hausärzte für die Teilnahme an der Befragung im Rahmen des IHP-Surveys 2022 wurde in Deutschland dieses Jahr in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Hausärzterverband (DHV) umgesetzt. Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden aus dem Mitgliederbestand des DHV bzw. den Mitgliederbeständen der untergeordneten Landesverbände rekrutiert.

Die Befragung wurde in insgesamt zehn Industrieländern in etwa gleichzeitig durchgeführt. In Deutschland fand sie in der ersten Hälfte des Jahres 2022 statt. Die ursprünglich projizierte Stichprobe von 1770 ausgefüllten Fragebögen konnte nicht realisiert werden. Lediglich 947 Hausärztinnen und Hausärzte haben an der Befragung teilgenommen.

Da Stichproben immer wieder von der Grundgesamtheit abweichen können, hat der internationale Statistikdienstleister SSRS länderspezifische Gewichtungsschemata generiert. Das für Deutschland generierte Gewichtungsschema berücksichtigt, inwiefern die Struktur der Befragten hinsichtlich zentraler Merkmale (Alter, Geschlecht und Region des Praxisstandorts) von der Struktur der Grundgesamtheit aller Hausärztinnen und Hausärzte abweicht. In der gewichteten Stichprobe entspricht die Verteilung der Hausärzte nach Alter und Geschlecht sehr genau der Verteilung in der Grundgesamtheit. Dementsprechend kann davon ausgegangen werden, dass die Stichprobenziehung aus dem Mitgliederbestand des Hausärzterverbands zumindest keine systematisch „verzerrte“ Stichprobe erzeugt hat. Bestimmte Analysen konnten dennoch nur sehr eingeschränkt vorgenommen werden (bspw. regionale Analysen anhand Stadt/Land statt wie geplant differenziert nach Bundesländern). Aufgrund mangelnder Repräsentativität der Stichprobe konnten auch geplante korrelationsbasierten Analysen nicht durchgeführt werden. Im Bericht wurden nur die Analysen dargestellt, die den Anforderungen an Repräsentativität und Validität entsprechen. Auf Grundlage der gewichteten Stichprobe konnte dies für einen Großteil der geplanten Analysen erreicht werden.

3. Gender Mainstreaming

Im Rahmen des IHP-Surveys 2022 wurden Hausärztinnen und Hausärzte befragt. Dabei wurde unter anderem das Merkmal ihres Geschlechts erfasst. Die erhobenen Daten wurden hinsichtlich des Geschlechts differenziert ausgewertet. Es wurden keine Unterschiede nach dem Geschlecht der Hausärztinnen und Hausärzte in relevanter Größenordnung festgestellt.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Die Ergebnisse der Befragung offenbaren Unterschiede bei den Arbeitsbedingungen, der Patientenversorgung, dem Digitalisierungsstand sowie den Pandemieauswirkungen sowohl zwischen den Hausärztinnen und Hausärzten in Deutschland als auch im Vergleich zu Hausärztinnen und Hausärzten in anderen Ländern und deuten darüber hinaus auf trendmäßige Entwicklungen über den Verlauf der vergangenen Jahre hin.

Der Zugang für Patientinnen und Patienten zur hausärztlichen Versorgung erfolgt in Deutschland weiterhin überwiegend durch das Leistungsangebot der Hausärztinnen und Hausärzte unmittelbar am Praxisstandort und in Form von Hausbesuchen. Darüber hinaus bietet ein zunehmender Teil der Hausärztinnen und Hausärzte ihren Patientinnen und Patienten eine Behandlung per Videosprechstunde an.

Die Hausärztinnen und Hausärzte in Deutschland waren mit der Ausübung der Telemedizin im Jahr 2022 allerdings größtenteils unzufrieden. Als Gründe für ihre Unzufriedenheit mit der Telemedizin führten sie vor allem Schwierigkeiten mit der Einführung einer Telemedizin-Plattform sowie große Herausforderungen im Zusammenhang mit den Implementierungskosten und mit einer vergleichsweise geringen Vergütung von telemedizinisch erbrachten Leistungen an. Zudem sahen die Hausärztinnen und Hausärzte in Deutschland nur selten Effekte des Einsatzes von Telemedizin. Über den Einsatz von Telemedizin im Zusammenhang mit der Leistungserbringung hinaus nimmt auch der Grad der Digitalisierung der Praxisverwaltung weiter zu. Einschränkend muss hierbei erwähnt werden, dass im internationalen Kontext unklar bleibt, welche Form der telemedizinischen Leistungserbringung unter dem Begriff Telemedizin („telehealth“) subsumiert wird, so dass unterschiedliche Nutzungsverhalten, Organisations- und Vergütungsformen nicht detaillierter betrachtet werden können.

Die Arbeitszeit der Hausärztinnen und Hausärzte in Deutschland hat in den vergangenen Jahren zugenommen. Im Jahr 2022 gaben 82 Prozent von ihnen an, normalerweise 45 Stunden oder mehr pro Woche arbeiteten. Im Zusammenhang mit einer hohen Arbeitszeit berichten die Hausärztinnen und Hausärzte auch von einer hohen Arbeitsbelastung insgesamt, sie empfinden ihre ärztliche Tätigkeit oft als anstrengend. Die Arbeitsbelastung hat sich zudem im Zuge der COVID-19-Pandemie erheblich erhöht. Trotz dieser beobachteten Entwicklungen und empfundenen Belastungen sind die Hausärztinnen und Hausärzte in Deutschland mit ihrer ärztlichen Tätigkeit weiterhin zufrieden.

Schließlich haben die Hausärztinnen und Hausärzte noch Einschätzungen abgegeben, die ihre Perspektiven auf das Gesundheitssystem in ihrem Land erfassen. Das Gesundheitssystem in Deutschland insgesamt wird dabei von ihnen überwiegend als gut oder sehr gut bewertet. Rund zwei Drittel der Hausärztinnen und Hausärzte waren allerdings der Auffassung, die Versorgungsqualität habe sich in Deutschland seit Pandemiebeginn verschlechtert.

Zuletzt wurden von den Autorinnen und Autoren des Berichts für zukünftige Befragungen im Rahmen des IHP-Surveys Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Befragungsinstruments und seiner Umsetzung abgeleitet.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die jährlich stattfindenden IHP-Survey liefert Erkenntnisse zu Stärken und Schwächen des deutschen Gesundheitssystems, die für die Ausgestaltung politischer Maßnahmen im Sinne einer evidenzbasierten Politiksteuerung genutzt werden können.

6. Verwendete Literatur

Gunja M Z, Gumas E D, Williams II R D, Doty M M, Shah A & Fields K (2022): Stressed Out and Burned Out: The Global Primary Care Crisis – Findings from the 2022 International Health Policy Survey of Primary Care Physicians. Commonwealth Fund Surveys. November 2022.

Pahud O (2019): Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2019 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Funds im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) (Obsan Bericht 15/2019). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Rapoport R, Manley R & C Kline (2022): 2022 International Health Policy Survey of Primary Care Doctors – Methodology Report. SSRS.