

Hausbesuche in der ärztlichen Praxis

M. Meyer, B. Heidecker-Frölich, B. Flury und Th. Abelin
 Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern

1. Einleitung

Hausbesuche haben in letzter Zeit eine besondere gesundheitspolitische Bedeutung erlangt. Aerzte besuchen ihre Patienten seltener zu Hause als früher, wobei als Gründe die grössere Mobilität der Bevölkerung und die besseren technischen Möglichkeiten in der Praxis angegeben werden. Hausbesuche sind jedoch zugleich eine Voraussetzung für den aus wirtschaftlichen Gründen geforderten Ausbau der Betreuung von Kranken zu Hause. Die vorliegende Untersuchung soll prüfen, wie häufig Hausbesuche heute ausgeführt werden und ob dabei Unterschiede aufgezeigt werden können, z.B. zwischen Stadt und Land, zwischen ärztlichen Spezialitäten und nach Alter des Arztes.

2. Methodik

Als Rahmen dient eine von der Forschungsgemeinschaft für praktische Medizin geschaffene und vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern koordinierte Grundstruktur zur Erforschung von Fragen aus der praktischen Medizin. Etwa 940 interessierte Aerzte, darunter die 300 Mitglieder des Collège suisse de médecine pratique, werden 3-4 mal jährlich eingeladen, sich durch Beantwortung von Fragebogen oder Ausfüllen von Meldekarten für ausgewählte Patiententypen an Einzelprojekten zu beteiligen. Die meisten der folgenden Resultate wurden erhalten, indem die teilnehmenden Aerzte an einem ihnen zugeteilten, zufällig ausgewählten Stichtag im Sommer 1975 oder Frühling 1976 nach Strichzählverfahren jeden Patientenkontakt auf ein mehrfach gegliedertes Meldeblatt eintrugen. Die Eintragungen wurden zentral ausgewertet und mit Merkmalen des meldenden Arztes in Verbindung gebracht.

3. Resultate

Insgesamt liegen 361 ausgefüllte Meldeblätter mit Eintragungen über 12'614 Patientenkontakte vor, was einem Durchschnitt von 34,9 Patientenkontakten pro Tag entspricht. 201 Tage waren volle Arbeitstage mit einem Durchschnitt von 52,3 Patientenkontakten, 89 Tage waren Teilarbeitstage, z.B. Donnerstag oder Samstag, mit durchschnittlich 21,1 Patientenkontakten, und 71 waren Tage, an denen die Praxis geschlossen war mit durchschnittlich 3 Patientenkontakten.

In der Tabelle 1 ist die Aufteilung der Patientenkontakte nach der Art der Konsultationen zusammengestellt:

Tabelle 1

DURCHSCHNITTliche ANZAHL PATIENTENKONTAKTE PRO TAG

	Voll-arbeits-tag	Teilwei-ser Ar-beitstag	Nicht-Ar-beits-tag
Praxis	37,8	14,6	0,9
Hausbesuch	3,5	2,0	0,6
Spital/Heim	1,7	0,5	1,0
Telefon	9,3	3,9	0,5
Erstkonsultation	20,8	9,8	1,0
Nicht-1.Kons.	31,5	11,3	2,0
Patientenk- takte total	52,3	21,1	3,0

Dabei zeigt sich, dass an einem durchschnittlichen vollen Arbeitstag der an der Studie teilnehmende Arzt 3,5 Hausbesuche durchführt, was etwa 6,7% aller Pa-

tientenkontakte darstellt. Demgegenüber machen die Hausbesuche an teilweisen Arbeitstagen 9,5% und an Ruhetagen 20% aller Patientenkontakte aus. 9,3% der Erstkonsultationen und 6,1% der wiederholten Konsultationen erfolgen in der Form von Hausbesuchen.

Wir wollen nun diesen Durchschnitt von 3,5 Hausbesuchen pro Arzt und vollen Arbeitstag näher betrachten. Tabelle 2 zeigt einerseits die Verteilung der Gesamtzahl der Patientenkontakte unter den teilnehmenden Aerzten, andererseits die Verteilung der Hausbesuche.

Tabelle 2

VERTEILUNG DER GESAMTZAHL DER PATIENTENKONTAKTE UND DER HAUSBESUCHE

Patienten- kontakte	1-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+	total
Anzahl Aerzte	7	23	41	37	33	18	44	203
%	3,4	11,3	20,2	18,2	16,3	8,9	21,7	100
=====								
Hausbesuche	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11+	total
Anzahl Aerzte	46	50	42	29	17	7	10	201
%	22,9	24,9	20,9	14,4	8,5	3,5	4,9	100

Es ergibt sich, dass 23% der teilnehmenden Aerzte an ihren Stichtagen überhaupt keine Hausbesuche ausführten, während 5% mehr als 10 Hausbesuche registrierten.

Lässt sich nun die Erwartung bestätigen, dass die Aerzte, die mehr Hausbesuche durchführen, zur älteren Generation gehören, vornehmlich Landärzte sind und eher eine Praxis als Allgemeinpraktiker oder als Internisten führen, wie man landläufig anzunehmen scheint?

Die Frage der Altersabhängigkeit wurde mit Hilfe einer Regressionsanalyse geprüft, wobei sich mit $p < 0,0005$ ein deutlich gesicherter Trend in der erwarteten Richtung ergab. Die Regressionsgleichung lautet $y = 1,6 + 0,08 x$, wobei x das Alter des Arztes und y die Anzahl Hausbesuche pro vollen Arbeitstag bedeuten.

Natürlich gibt es einzelne ältere Aerzte mit wenigen und jüngere Aerzte mit zahlreichen Hausbesuchen, doch vermögen diese den allgemeinen Trend in Richtung weniger Hausbesuche bei den jüngeren Aerzten nicht zu beeinflussen.

Auch nach Spezialität ergeben sich nach Korrektur für das Alter des Arztes signifikante Unterschiede, indem, wie Tabelle 3 zeigt, die Allgemeinpraktiker durchschnittlich häufiger, die Internisten und Pädiater seltener Hausbesuche durchführen.

Tabelle 3

DURCHSCHNITTliche ANZAHL PATIENTENKONTAKTE UND HAUSBESUCHE NACH SPEZIALITAET DES ARZTES PRO VOLLARBEITSTAG

	Hausbesuche			totale Patienten- kontakte	
	n	m	s	m	s
Allgemeinpraktiker	94	3,5	3,6	53,0	26,0
Internisten	47	2,3	2,0	41,4	18,8
Pädiater	10	2,1	2,6	58,1	25,7

m = Durchschnitt s = Standardabweichung

Demgegenüber lässt sich nach Korrektur für Alter und Spezialisierung kein signifikanter Unterschied zwischen Stadt und Land nachweisen. Die Häufigkeit der Hausbesuche scheint also eher von Eigenschaften des Arztes als von solchen der Umgebung, in der er arbeitet, abhängig zu sein.

Aus einer im Sommer 1975 durchgeführten Studie liegen detaillierte Meldekarten über 1317 Erstkonsultationen in der ärztlichen Praxis vor. Davon erfolgten 79 oder 6% in der Form von Hausbesuchen. Tabelle 4 zeigt, dass die älteste Altersgruppe vermehrt Hausbesuche erforderte, während zwischen den Geschlechtern kein Unterschied bestand.

Tabelle 4

HÄUFIGKEIT VON HAUSBESUCHEN NACH ALTER UND GESCHLECHT DER PATIENTEN (Analyse von 1317 Erstkonsultationen)

Alter der Patientin	Männer		Frauen		total	
	Anzahl	% Hausbesuche	Anzahl	% Hausbesuche	Anzahl	% Hausbesuche
0-15	285	5,6	197	4,6	482	5,2
16-64	332	5,7	342	4,4	674	5,0
65+	64	10,9	97	13,4	161	12,4

Für eine Analyse nach Diagnosengruppen sind die vorliegenden Daten noch ungenügend. Wir hoffen, sie jedoch anlässlich einer der nächsten Studien im Rahmen des Gesamtprojektes ergänzen zu können.

4. Zusammenfassung und Diskussion

Aus der vorliegenden Studie ergibt sich, dass der durchschnittliche Arzt an einem vollen Arbeitstag zwischen 3 und 4 Hausbesuche durchführt, wobei die Streuung unter den Ärzten beträchtlich ist. 23% der Ärzte führten am ihnen zufällig zugeteilten Stichtag, obwohl dieser ein voller Arbeitstag war, überhaupt keine Hausbesuche durch. Der Durchschnitt unter denen, die Hausbesuche durchführten, betrug 4,4 pro vollen Arbeitstag. Die jüngere Generation von Ärzten führt weniger Hausbesuche durch als die ältere Generation. Da die

Mobilität der jüngeren Ärzte kaum geringer sein dürfte als die der älteren, scheint sich hier ein echter Generationentrend in der Art der Praxisführung zu äussern. Dieser könnte schwerwiegende gesundheitspolitische Folgen haben, ist doch die aus volkswirtschaftlichen Gründen häufig geforderte vermehrte Pflege Kranker zu Hause nur möglich, wenn auch ihre Hausärzte bereit sind, sie in ihrer Wohnung zu besuchen. Gezielte Massnahmen, z.B. in der Form modifizierter ärztlicher Tarifstrukturen, drängen sich zur Umkehr des beobachteten Trends auf.

RESUME

Visites à domicile en médecine pratique

La fréquence des visites à domicile en médecine pratique a été l'objet de notre recherche. Il a été tenu compte de l'âge du médecin, de sa spécialité, et de l'importance en population du lieu où il pratique. Il semble qu'il y ait d'autant moins de visites à domicile que le médecin est jeune; la spécialisation des médecins a le même effet.

SUMMARY

Home visits in medical practice

The frequency of daily home visits by practicing physicians has been investigated. A multiple regression analysis indicates that the number of daily home visits is reduced linearly with decreasing age and with increasing specialization of the doctor. With these variables taken into account, urban-rural differences cannot be demonstrated.

ADRESSE DER AUTOREN

Meyer Martina, med.prakt., Heidecker-Frölich
Barbara, Dr.med., Flury Bernhard, Statistiker, Abelin
Theodor, Prof.Dr.med.

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, Waldheimstrasse 18, 3012 Bern

(Schweiz. Nationalfonds Nr. 4.1260.74)