



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Wartezeiten in der ambulanten Versorgung

Dr. Thomas Kopetsch

Agenda

- 1 Einführung
- 2 Wartezeiten als Rationierungsinstrument
- 3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten
- 4 Diskussion der Wartezeitenproblematik in Deutschland
- 5 Resümee

1 Einführung

- Koalitionsvertrag: „Für gesetzlich Versicherte wollen wir die Wartezeit auf einen Arzttermin deutlich reduzieren.“
- Dieser Satz suggeriert, dass es im vertragsärztlichen Bereich Probleme mit langen Wartezeiten auf einen Behandlungstermin gäbe, die zu lösen wären.
- Dies war Anlass, sich mit der Thematik der Wartezeiten im Gesundheitswesen allgemein und speziell mit der Situation im vertragsärztlichen Bereich in Deutschland zu beschäftigen.

2 Wartezeiten als Rationierungsinstrument

- Wartezeiten entstehen durch die Rationierung von Leistungen und sind dadurch ein wichtiger Indikator für das *Versorgungsniveau* und die *Versorgungsqualität* von Gesundheitssystemen.
- Rationierung und damit Wartezeiten entstehen, wenn das Versorgungssystem die aktuelle Nachfrage nach medizinischen Leistungen nicht bedienen kann.
- Im System der GKV ist die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen von der Zahlungswilligkeit und der Zahlungsfähigkeit abgekoppelt. Jeder Versicherte hat, unabhängig von der Höhe des eigenen Einkommens sowie des Ausmaßes der Kosten für die gewünschten Leistungen jederzeit und an jedem Ort gleichen Zugang zu medizinischen Leistungen.
- Da dadurch die Nachfrage das Angebot zwangsläufig übersteigt, bleibt nur die Rationierung als Zuteilungsmechanismus und damit entstehen Wartezeiten.
- Bei der Wartezeitproblematik handelt es sich um für den Patienten wichtige und fühlbare Qualitätsindikatoren eines Gesundheitssystems.

3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

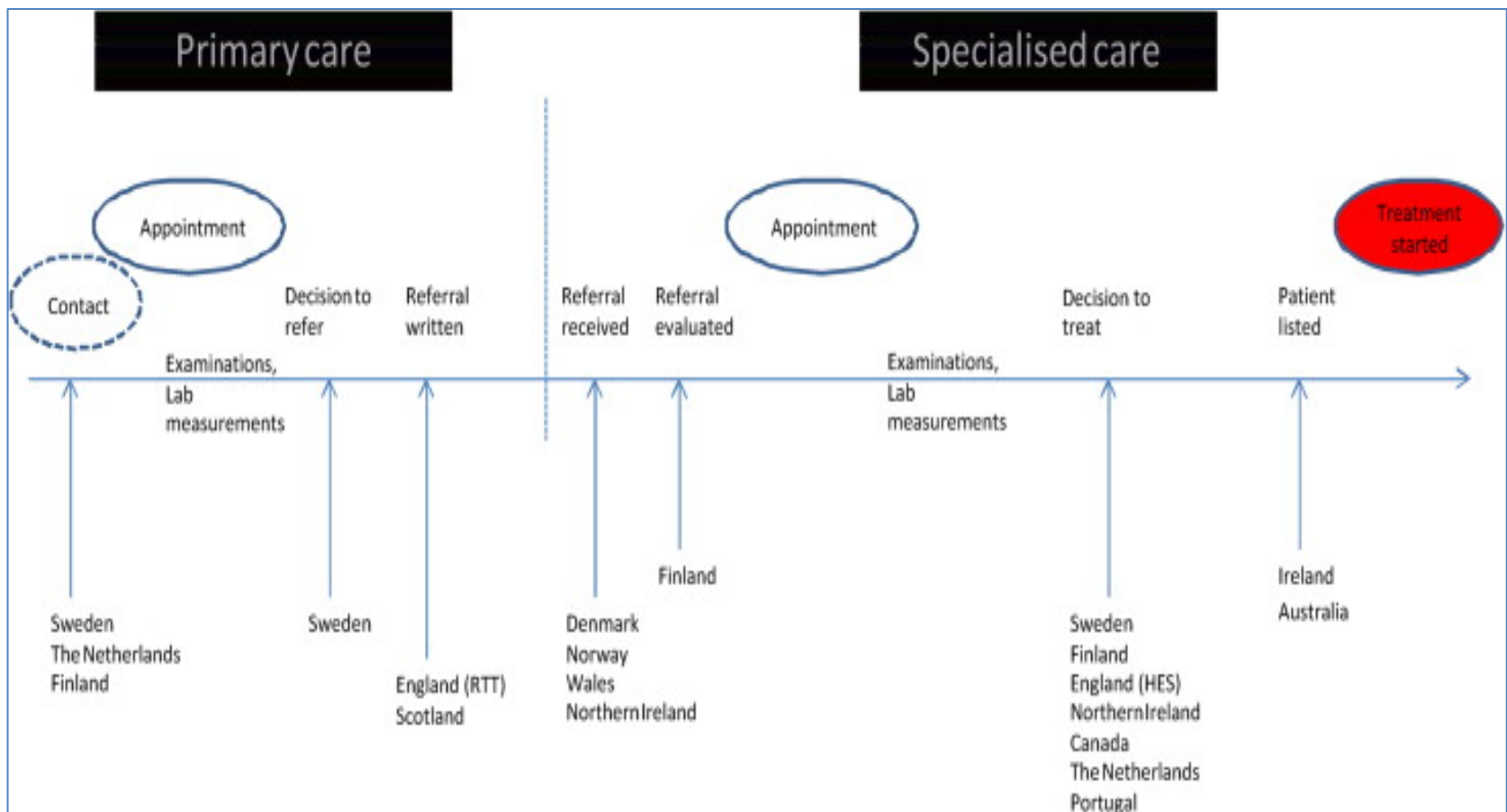
- In einer Vielzahl von Studien wird die Qualität eines Gesundheitssystems anhand der Informationen zu Wartelisten und zu Wartezeiten definiert.
- Bei einem internationalen Vergleich von Wartezeiten ist zu beachten, dass die Länder mit Wartezeiten unterschiedlich umgehen.
 - In einigen Ländern existieren transparente Wartelisten.
 - Andere Länder führen zwar offizielle Wartelisten, veröffentlichen aber keine Angaben darüber.
 - Ein Teil der Länder erfasst Wartezeiten gar nicht.
- OECD-Länder, in welchen offizielle Informationen zu Wartezeiten von den zuständigen Stellen für Patienten im Internet veröffentlicht werden und in welchen Ländern die Wartezeiten ausgewertet und in Form von Statistiken publiziert werden (14): Australien, Dänemark, Estland, Finnland, Großbritannien, Irland, Italien, Kanada, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Polen, Schweden, Spanien

3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

- Offiziell erfasste Wartezeiten in bestimmten Ländern sind nur schwer miteinander vergleichbar.
- Faktisch gleich lange Wartezeiten in unterschiedlichen Ländern können sich aus folgenden Gründen in ihrer Darstellung in den Statistiken unterscheiden:
 - Definition der Wartezeit (Beginn/Ende der Wartezeit)
 - Darstellung der Wartezeit (Durchschnitt/Median)
 - Definition, welche Patienten als wartend erfasst werden
 - Stichtags- versus Zeitraumbetrachtung

3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

- In der Abbildung sind Beispiele von verschiedenen „Messzeitpunkten“ der einzelnen Länder, die Wartezeiten erheben, dargestellt

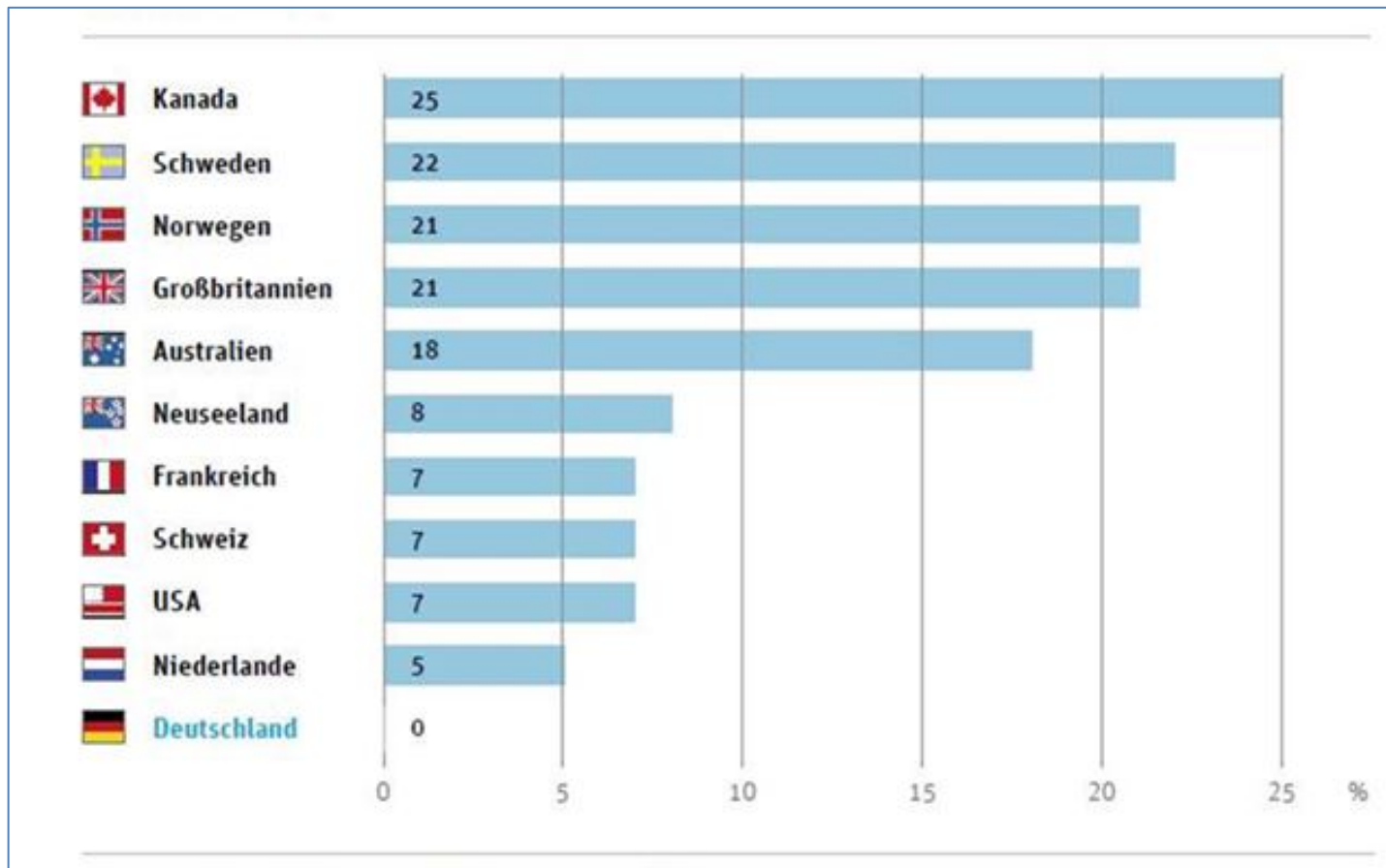


3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

- Zusätzliche Informationen zur Statistik sind wichtig, um die Ergebnisse beurteilen zu können. Entscheidend ist vor allem, wie stark die Länge der Wartezeit unter den Wartenden variiert.
- Um diesem Vergleichsproblem zu begegnen und einen Überblick der Wartezeiten im Ländervergleich zu erhalten, wird eine Umfrage des Commonwealth Fund herangezogen.
- Im Rahmen einer Telefonumfrage (einheitlicher Fragenkatalog) wurden über 19.000 Personen ab 18 Jahren in folgenden Ländern (11) u. a. zu ihren Erfahrungen mit Wartezeiten im Gesundheitssystem befragt: Australien, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Kanada, Neuseeland, den Niederlanden, Norwegen, Schweden, der Schweiz und den USA.

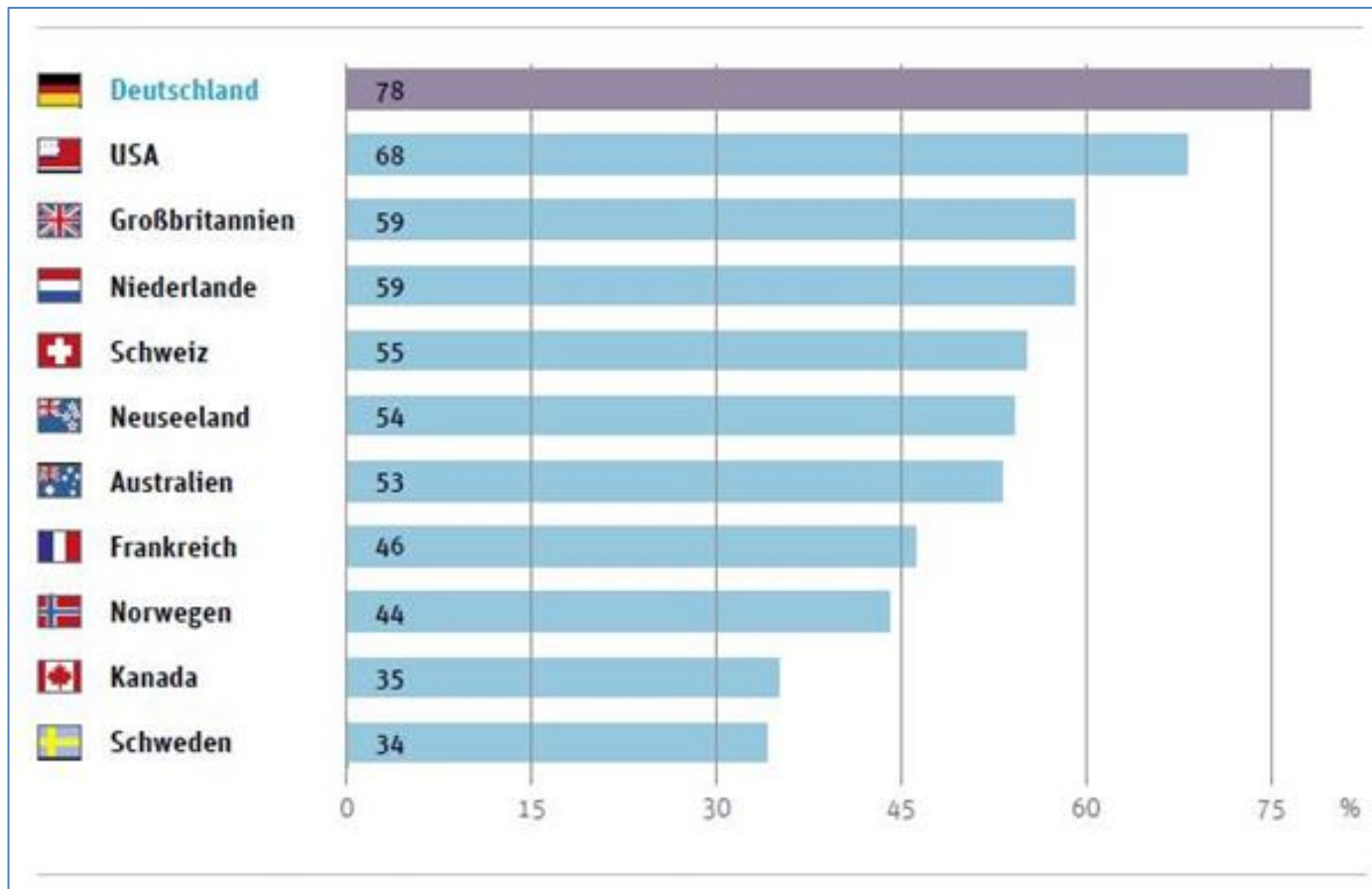
3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

- Anteil der Befragten, die 4 Monate oder länger auf einen geplanten Eingriff warten mussten



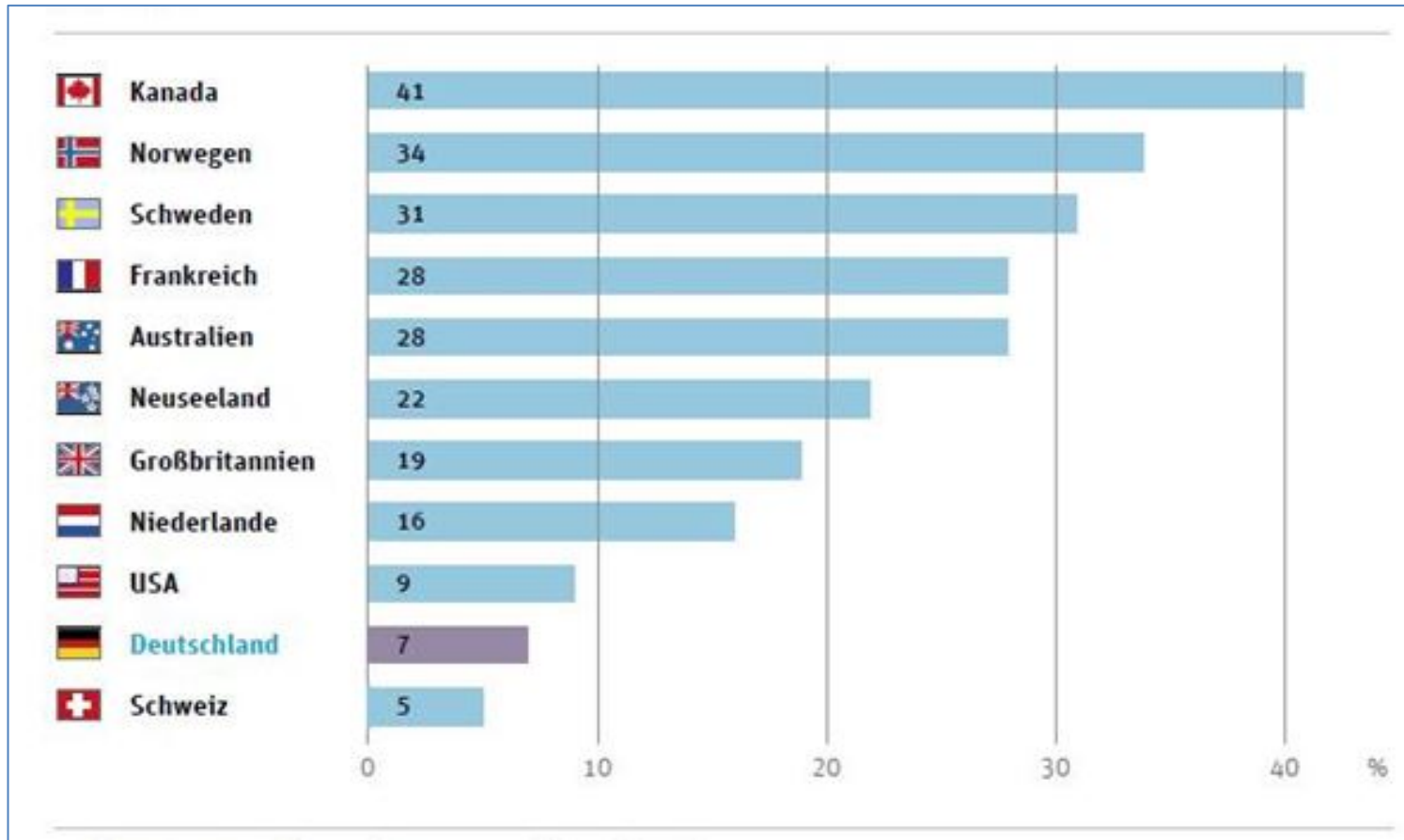
3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

- Anteil der Befragten, die weniger als einen Monat auf einen geplanten Eingriff warten mussten



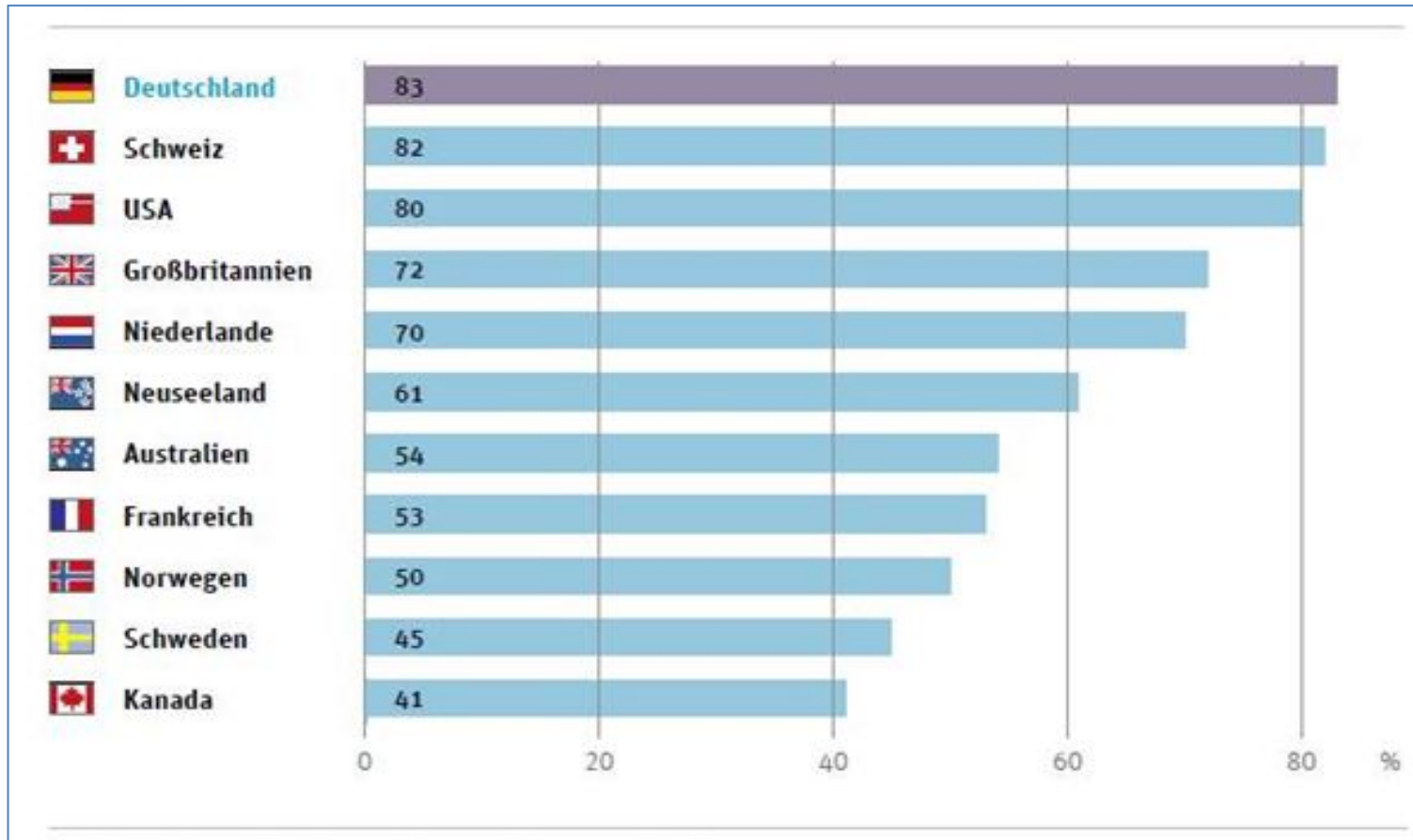
3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

- Anteil der Befragten, die 2 Monate oder länger auf einen Termin beim Facharzt warten mussten



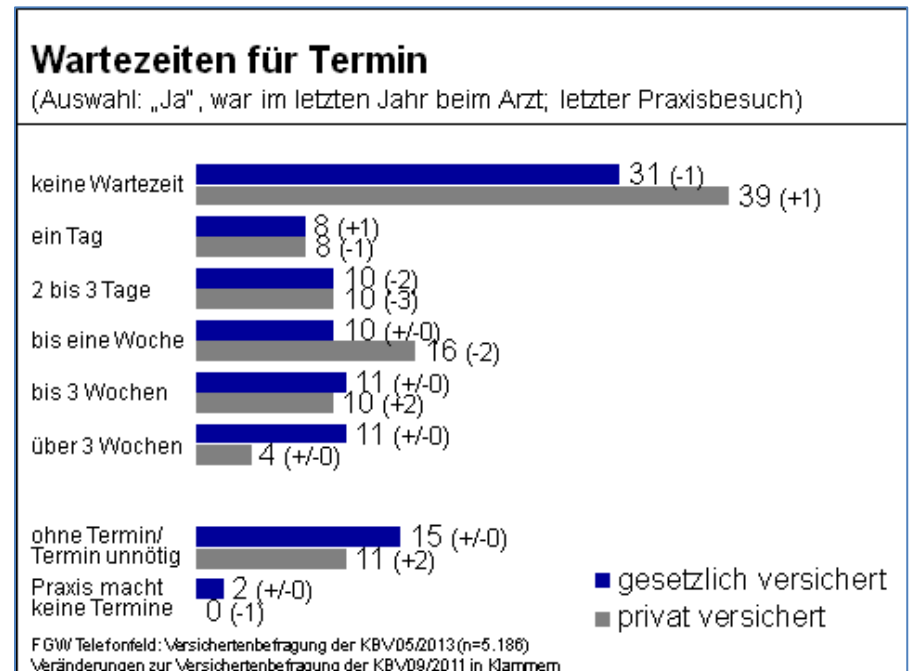
3 Internationaler Vergleich der Wartezeiten

- Anteil der Befragten, die weniger als einen Monat auf einen Termin beim Facharzt warten mussten



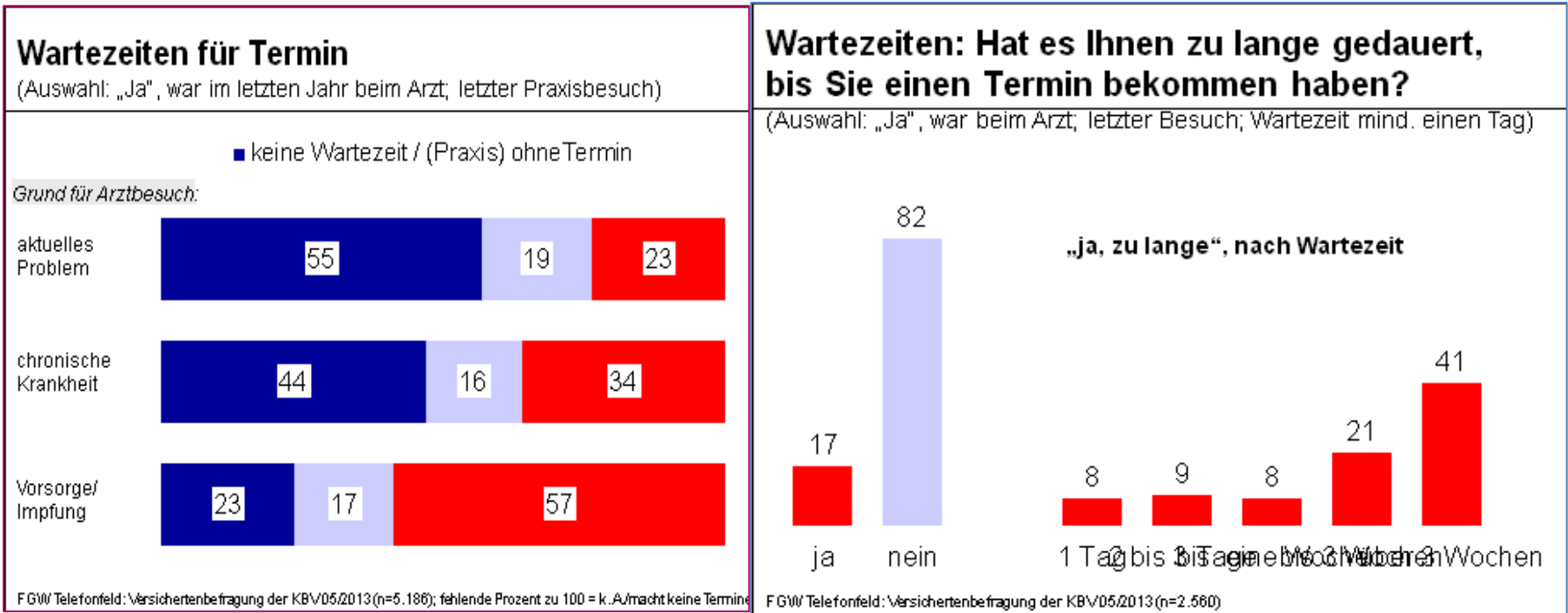
4 Diskussion der Wartezeitenproblematik in Deutschland

- Offizielle Wartezeiten werden in Deutschland nicht geführt. Umfragen und Erhebungen zeigen jedoch, dass auf einen Arzttermin in Deutschland – unabhängig vom Versichertenstatus – relativ kurz gewartet werden muss.
- Bei der regelmäßig durchgeführten Versichertenbefragung der KBV werden auch Daten zu Wartezeiten im ambulanten Sektor erfragt. Bei der Versichertenbefragung 2013 wurden 6.093 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger befragt.
- Generell geringere Wartezeiten, wobei
 - PKV-Versicherte weniger lang warten müssen als GKV-Versicherte
 - bei Hausärzten erhalten die Versicherten schneller Termine als beim Facharzt.



4 Diskussion der Wartezeitenproblematik in Deutschland

- Wartezeiten auf einen Termin nach Dringlichkeit und Kritik an der Dauer



4 Diskussion der Wartezeitenproblematik in Deutschland

- Andere Studien bestätigen die Ergebnisse der KBV-Versichertenbefragung zu Wartezeiten auf einen Arzttermin. Ergebnis einer Studie der Universität Hamburg (5.122 Befragte) aus dem Jahr 2011: 16 Tage Wartezeit in der fachärztlichen Versorgung für einen GKV-Versicherten sei im europäischen Vergleich relativ gering.
- Die kurzen Wartezeiten im deutschen Gesundheitswesen spiegeln sich auch in der Zufriedenheit der Versicherten wider. Eine Untersuchung des WINEG 2010 hat gezeigt, dass 90 Prozent der GKV-Versicherten mit der Wartezeit auf einen Arzttermin zufrieden sind.
- Auch eine Umfrage im Auftrag des BKK-Bundesverbandes im Jahre 2012 hat ergeben, dass Wartezeiten nur von einem geringen Teil der Versicherten als Problem wahrgenommen wird.
- Zusammengefasst dreht sich in Deutschland die Diskussion um Wartezeiten im Gesundheitswesen weniger um die absolute Länge der Wartezeiten auf einen Arzttermin, als vielmehr um die unterschiedliche Länge der Wartezeit bei GKV- und PKV-Versicherten.

5 Resümee

- Wartezeiten auf eine medizinische Behandlung stellen eine Form der Rationierung medizinischer Leistungen dar.
- Der internationale Vergleich der Wartezeiten zeigt, dass diese in Deutschland und der Schweiz am niedrigsten sind.
- In Deutschland lassen sich unterschiedlich lange Wartezeiten auf einen Arzttermin für GKV- und PKV-Versicherte bei Fachärzten identifizieren. Allerdings: „Kürzere Wartezeiten für PKV-Versicherte sind im deutschen Kontext somit eher als Komfortindikator und weniger als Indikator für Versorgungsqualität zu interpretieren“ Roll/Stargardt/Schreyögg (2012).
- Zudem liegen bisher keine Studien vor, die belegen, dass geringe oder moderate Wartezeit einen negativen Einfluss auf die Behandlungsqualität hat oder dadurch gesundheitliche Nachteile entstehen (ebenda).
- Nur durch eine geordnete Steuerung des Arztzugangs kann eine verbindliche Wartezeitengarantie abgegeben werden.