

# Projekt Revision FMH-Ärzttestatistik

Esther Kraft,  
Martina Hersperger

## Ausgangslage

Schon seit einiger Zeit ist unbestritten, dass die FMH-Ärzttestatistik in ihrer derzeitigen Form [1] auf aktuelle Fragen rund um die Ärztedemographie nicht vollumfänglich zufriedenstellende Antworten liefern kann. Der Zentralvorstand beschloss das Projekt «Revision FMH-Ärzttestatistik» im Frühjahr und beauftragte mit der Durchführung das Ressort DDQ. Im folgenden wird über den aktuellen Stand des Projekts berichtet.

## Aufgabe, Inhalt und Limitation der revidierten FMH-Ärzttestatistik

Im Zentrum der FMH-Ärzttestatistik stehen die Ärztinnen und Ärzte mit ihrem jeweils persönlichen und beruflichen Profil. Die FMH-Ärzttestatistik soll demnach Auskunft über die Gesamtheit der schweizerischen Ärzteschaft bezüglich ihrer soziodemographischen Eigenschaften, ihres Aus-, Weiter- und Fortbildungsstandes und ihrer aktuellen beruflichen Tätigkeit geben. Die berufliche Tätigkeit soll differenziert erfasst werden:

- Ort: Wo wird gearbeitet? (z.B. in der Praxis, im Spital);
- Inhalt: Was wird gearbeitet? (z.B. Grundversorgertätigkeit, Spezialist);
- Umfang: Wieviel wird gearbeitet? (z.B. Vollzeit-, Teilzeittätigkeit).

Weiter gehende Aussagen wie z.B. zur Praxisinfrastruktur oder zu den von der Ärzteschaft erbrachten Leistungen werden von der FMH-Ärzttestatistik auch in Zukunft nicht gemacht. Mit ihren Aussagen zur Ärztedemographie leistet die FMH-Ärzttestatistik einen spezifischen Beitrag zur Forschung rund um die medizinische Versorgung in der Schweiz und ergänzt und ermöglicht gleichgerichtete Anstrengungen anderer Institutionen.

## Projektziel und Vorgehen

Das Projekt hat zum Ziel, dass die FMH über qualitativ gute und akzeptierte Datengrundlagen verfügt, die heute und in Zukunft verlässliche Auswertungen zu ärztedemographischen Fragen ermöglichen. Dazu müssen erstens die in der FMH-Ärzttestatistik verwendeten Definitionen und Indikatoren den aktuellen Fragestellungen gerecht und zweitens die Daten bestmöglich

erhoben und periodisch aktualisiert werden. Das Projekt sieht somit zwei Schritte vor: Im laufenden Jahr sollen die der FMH-Ärzttestatistik zugrundeliegenden Variablen und Indikatoren sowie deren Definitionen überprüft und wo nötig überarbeitet bzw. neu erarbeitet werden (z.B. Praxistätigkeit, Grundversorger, Teilzeitpensum). Im Jahr 2008 wird ein Verfahren für die Datenerhebung und deren periodische Aktualisierung entwickelt und implementiert. Die Variablen können noch so zielgerichtet ausgewählt und definiert sein, wenn die Daten nicht oder nur teilweise auf aktuellem Stand gehalten werden, sind die darauf basierenden Auswertungen von beschränktem Wert. Da die Daten weitgehend auf der Basis von Selbstdeklaration erhoben werden sollen, ist für die Datenqualität entscheidend, inwieweit jeder einzelne Arzt seine, jede einzelne Ärztin ihre eigenen Daten periodisch überprüft und aktualisiert. Hier werden Kommunikation und Motivation von zentraler Bedeutung sein. Im März 2009 wird das Projekt mit der Publikation der FMH-Ärzttestatistik 2008 abgeschlossen, wobei die periodische Aktualisierung selbstverständlich weitergeführt wird.

## Kick-off-Veranstaltung

Zum Projektstart traf sich am 24. Mai 2007 die Projektleitung mit zehn Vertretern aus verschiedenen Organisationen zur Kick-off-Veranstaltung\*. Diese bilden zusammen mit verschiedenen Mitarbeitern der FMH eine wissenschaftliche Begleitgruppe und je eine Arbeitsgruppe Kunden, Politik und technische Umsetzung. Damit werden einerseits der Wissenstransfer und andererseits die Akzeptanz der revidierten FMH-Ärzttestatistik intern und extern angestrebt.

Die Teilnehmenden behandelten unter anderem folgende zentrale Themen und diskutierten erste Lösungsvorschläge:

- Berufstätigkeit der Ärztinnen und Ärzte soll durch drei Dimensionen – Ort, Inhalt und Umfang der Berufstätigkeit – definiert werden. Die Unterscheidung zwischen selbständigen und angestellten Ärzten soll in der Revision ebenfalls überdacht werden;
- Definition der Grundversorger bzw. deren Erhebung soll überdacht bzw. überarbeitet werden;

\* In alphabetischer Reihenfolge: BAG, BfS, Büro BASS, College-M, KHM, New Index, OBSAN, SGPP, Universität Bern, VSAO (entschuldigt: Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie).

Korrespondenz:  
FMH Generalsekretariat  
Abteilung DDQ  
Elfenstrasse 18  
CH-3000 Bern 15  
ddq@fmh.ch

- der Beschäftigungsgrad soll erhoben werden, um u.a. dem wachsenden Frauenanteil und der damit verbundenen Teilzeitarbeit Rechnung zu tragen;
- grundsätzlich soll die FMH-Ärztstatistik primär keine gesundheitspolitische Aufgabe übernehmen, sondern sich auf die medizinischen Aspekte konzentrieren. Die Erarbeitung der Variablen und Definitionen soll aus dem Blickwinkel des ärztlichen Kerngeschäfts geschehen, und die personenbezogene Perspektive der Statistik soll beibehalten werden.

### **Fazit und weiteres Vorgehen**

Aus Sicht der Projektleitung war die Kick-off-Veranstaltung ein sinnvoller und gelungener Anlass. Zentral war sicherlich die Bestätigung, dass alle Teilnehmenden das Projekt begrüßten und bereit sind, es zu begleiten. Die eingebrach-

ten Hinweise und die geäußerte Kritik bilden eine gute Basis für das weitere Vorgehen. An dieser Stelle bedankt sich die Projektleitung bei allen für ihr Engagement. Unterdessen hat sich die wissenschaftliche Begleitgruppe zur ersten Arbeitssitzung getroffen. Ihre erste Aufgabe ist es, die Variablen und Indikatoren auszuwählen und Definitionsvorschläge zu erarbeiten. Diese werden zu gegebener Zeit in die Vernehmlassung geschickt.

Es ist ein grosses Anliegen der Projektleitung, dass die FMH-Mitglieder laufend über den Projektstand informiert sind. Periodisch wird deshalb an dieser Stelle wieder über das Projekt Revision FMH-Ärztstatistik informiert.

### **Literatur**

- 1 FMH-Ärztstatistik 2006. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(12):508-28.