

Telefon-Triage durch Krankenkassen – eine Sparmassnahme?

P. Ackle, K. Bamert,
G. Dufner, M. Enz Kuhn,
K. Kaspar, M. P. Mahler,
R. Mahler, B. Rickenbacher,
R. Rüegg, A. Weisshaar

Qualitätszirkel Argonet

Ausgangslage

Anlässlich der zu erwartenden überdurchschnittlichen Prämienerrhöhung werden von Bundesrat und Parlament, von santésuisse und verschiedenen anderen interessierten Kreisen Sparvorschläge präsentiert. Einige von diesen sind sicher sinnvoll, andere sind eher fragwürdig. Als Hausärzte, engagiert an der Basis tätig, glauben wir nicht, dass der Aufbau einer zusätzlichen Struktur, nämlich der von den Krankenversicherern obligatorisch anzubietenden Telefontriage, die erwarteten Einsparungen bringen wird.

Leider ist in der politischen Öffentlichkeit nur wenig über die allgemeinen Leistungen bekannt, die von den Hausarztpraxen meist unentgeltlich erbracht werden. Neben den Aktivitäten im sozialen Bereich, in Vereinen, beim Sammeln von Daten für das BAG und anderen mehr ist die Telefonberatung durch unsere gut ausgebildeten MPAs eine weitere wichtige Tätigkeit. Ziel unserer Qualitätszirkel-Arbeit war es, diesen Dienst an unseren Patienten zu dokumentieren.

Vorgehen

Alle 10 Mitglieder unseres Qualitätszirkels haben sich verpflichtet, durch ihre MPAs sämtliche Telefonate während 1–3 Wochen zu dokumentieren. Dabei wurde auf einer einfachen Strichliste jedes Telefongespräch notiert. Es sind keine nennenswerten Probleme bei der Dokumentation und der Auswertung aufgetreten. Wir haben unterschieden zwischen den Kategorien: Vergabe eines Konsultationstermins, administrative Fragen, abschliessende Beratung durch die MPA, Anforderung eines Rezeptes, Zeugnisses usw.

Resultate

1340 Telefonanrufe konnten ausgewertet werden. 15,7 Prozent der Anrufer erhielten einen Termin am gleichen Tag. 16 Prozent der Anrufer wurden medizinisch abschliessend von der MPA beraten, 5% davon nach Rücksprache mit dem Arzt. In 3,7% war dadurch eine Konsultation nicht mehr notwendig.

Diskussion

Das Resultat zeigt, dass unsere MPAs häufig die Anrufenden abschliessend beraten. Dies ist möglich, weil sie viele der Hausarztpatienten kennen, was eine persönliche telefonische Betreuung ermöglicht. Wünsche nach einem Rezept sind einfach erfüllbar, weil die Krankenakten und damit die Anamnese der Patienten vorliegen. Auch kurze Rückfragen beim Arzt sind möglich, was in 5% der Beratungen notwendig war.

Gemäss unserer Erhebung in recht unterschiedlichen Arztpraxen mit verschiedenen Schwerpunkten erhalten 15,7% der Patienten am gleichen Tag einen Termin. Dies ist selbstverständlich nur möglich, wenn die MPA eine gute Triage macht und die Dringlichkeit richtig einschätzt. Regelmässige Fortbildungen in den Praxen und in Berufsverbänden haben zu einem sehr guten medizinischen Wissensstand der medizinischen Praxisassistentinnen geführt. Die erwähnten Dienstleistungen werden aus dem allgemeinen Praxiseinkommen finanziert. Eine Tarifposition für die Beratung durch die MPA existiert in TARMED nicht.

Telefonberatungen werden von einigen Krankenkassen schon länger angeboten. In der Öffentlichkeit ist nichts über die Kosten dieser Dienstleistung bekannt. Es ist nicht publiziert, wie viel die Krankenversicherer den Beratungs- und Triageunternehmungen bezahlen. In unseren Allgemeinpraxen fallen vorwiegend die Fälle auf, in denen die Patienten dann doch zum Arzt kommen, und zwar nicht selten unnötigerweise. Die abschliessend Beratenen sehen wir nicht.

Schlussfolgerungen

Einmal mehr zeigt sich eine Diskrepanz zwischen dem Lippenbekenntnis, die Hausärzte zu fördern und den Taten im politischen Alltag. Während Laborpositionen unter ihren Gestehungswert gekürzt werden mit dem Hinweis, es dürfe keine Quersubvention der Praxis durch die Laboranalytik stattfinden, ist im vorliegenden Fall eine Subvention der Dienstleistung aus der Tasche des Arztes offenbar erwünscht. «Neue Methoden» wie Telefontriage, Telemedizin werden schnell in die Tarife integriert, wohl, weil sie spektakulärer

Telefongrund	Zahl gesamt	Prozent
Normale Konsultation	394	29,4
Konsultation gleichentags	210	15,7
Telefonische Konsultation	79	5,9
Administration	327	24,4
Medizin. Beratung durch MPA	100	7,4
Beratung nach Rücksprache mit Arzt	67	5,0
Beratung verhindert	50	3,7
Konsultation		
Rezept	114	8,5
Total	1340	100

Korrespondenz:
Dr. med. Kurt Kaspar
Zentrum Guggler
CH-5442 Fislisbach
kurt.kaspar@hin.ch
www.argomed.ch

sind als die altbekannte Hausarztstätigkeit. Diese gerät damit in der Wertschätzung zunehmend in den Hintergrund.

Wenn mit Blick auf Kosteneinsparungen die Telefontriage obligatorisch wird, verlangen wir die Offenlegung der Kosten derselben. Wie in der Schweiz üblich, wird jeder Krankenversicherer einen eigenen Apparat aufziehen und den wohl auch zumindest kostendeckend betreiben wollen. Umso wichtiger ist das Kosten-Monitoring, denn Telefontriage ist anspruchsvoll, speziell bei nicht bekannten Patienten. Es braucht dazu einen personellen und technischen Aufwand, den bisher in der Schweiz nur einige wenige Unternehmen mit guter Qualität anbieten können. In unseren Praxen wurden 16% der Anrufenden abschliessend beraten, wohl meist ohne Kostenfolge. Die Gegenüberstellung mit dem neuen Triage-Apparat erwarten wir mit Spannung.

Eine Möglichkeit, einen Einspareffekt mit bestehenden Strukturen zu erzielen, wäre, die Hausärzte und ihr Praxispersonal, die in Triage jahrelang geschult sind, für diese Funktion einzusetzen. Das hiesse aber, sie dafür auch zu entschädigen. Für Krankenversicherer ist es möglich, Pauschalabgeltungen und Entschädigungen pro Telefonanruf an die Beratungsunternehmen zu bezahlen. Wieso sollte das nicht für die Hausarztpraxis möglich sein? Wieso kann der Hausarzt nicht unbürokratisch für diese Leistung entschädigt werden, damit er die dazu notwendige Zeit und das Personal auch bereitstellen kann? Über den üblichen TARMED-Tarif soll diese Leistung nicht abgerechnet werden, da viel zu viele kleine Rechnungen mit entsprechendem Aufwand generiert würden. Ziel der Telefontriage müsste es sein, unnötige Konsultationen mit entsprechenden Kostenfolgen zu verhindern. Unser Praxispersonal macht dies seit Jahren.

Vous qui lisez une revue des Editions médicales suisses, saviez-vous que ...

- les Editions médicales suisses sont une coopération entre la Fédération des médecins suisses (FMH) et la plus ancienne maison d'édition et imprimerie au monde (les Editions Schwabe, fondées en 1488)?
- que les EMH sont les éditions de pointe en Suisse dans le domaine des journaux médicaux, avec dix revues spécialisées, des articles paraissant intégralement en ligne et un choix de livre de plus en plus large?
- que toutes les revues paraissant aux EMH sont les organes officiels de publication des sociétés médicales correspondantes?

Aux EMH, les articles sont publiés par des médecins pour des médecins. Des comités de rédaction indépendants constitués de spécialistes réputés assurent la qualité et l'actualité des articles qui couvrent toutes les disciplines médicales. Le choix des thèmes reflète les intérêts divers des médecins et des sociétés médicales et ne se concentre pas sur les aspects commerciaux.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les EMH, vous trouverez plus d'informations sous www.emh.ch. Vous y trouverez également les revues publiées en ligne et des outils pratiques pour vos recherches d'articles.

Nous sommes à votre disposition pour répondre personnellement à vos questions:

EMH Editions médicales suisses SA
Farnsburgerstrasse 8
CH-4132 Muttenz

Marketing et communication
Tél. +41 (0)61 467 85 06 / Fax +41 (0)61 467 85 56
marketing@emh.ch

EMH Editions médicales suisses – des publications à la pointe de la médecine