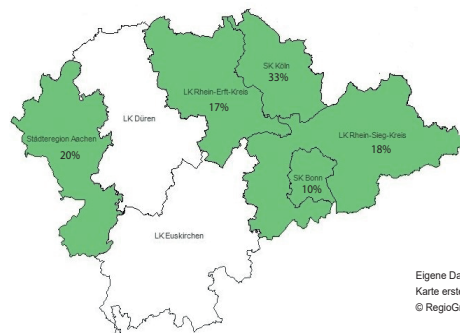


Insgesamt haben 480 von 2199 kontaktierten Ärzten an der APVEL-Befragung teilgenommen. Dies entspricht einem Rücklauf von 22%. Angeschrieben wurden angestellte und niedergelassene Hausärzte und Onkologen in den Städteterritorien Aachen, Bonn und Köln sowie der Städteregion Aachen und den Landkreisen Rhein-Sieg und Rhein-Erft. 97% der Teilnehmer sind Hausärzte, 3% Onkologen. Die durchschnittliche Berufserfahrung aller Befragten liegt bei 18,1 Jahren. 83% der Teilnehmer sind in einer Einzelpraxis tätig. Das Durchschnittsalter beträgt 53,9 Jahre. 51% der Teilnehmer sind weiblich, 49% sind männlich.

Die Arbeitszeit beträgt im Mittel 44,6 Stunden pro Woche. Im gleichen Zeitraum werden durchschnittlich 11,5 Hausbesuche durchgeführt.

Insgesamt haben die Befragten ein hohes Fortbildungsniveau im Bereich der Palliativmedizin. 50,9% haben Fortbildungen in diesem Bereich absolviert. 4,5% der Befragten geben an, in einem SAPV-Team tätig zu sein. 11,3% haben die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin erworben. Die Basisfortbildung Palliativmedizin haben mindestens 37% der teilnehmenden Ärzte abgeschlossen. Ausschließlich im Rahmen ihrer hausärztlichen oder onkologischen Tätigkeit hatten bisher 45,5% Kontakt zur Palliativmedizin. Im Durchschnitt behandeln die befragten Ärzte 18,6 palliative Patienten pro Jahr.

Auf die Städte und Landkreise in Nordrhein verteilt kamen ... % der Teilnehmer aus:



Eigene Darstellung. Karte erstellt mit © RegioGraph Planning 2016.

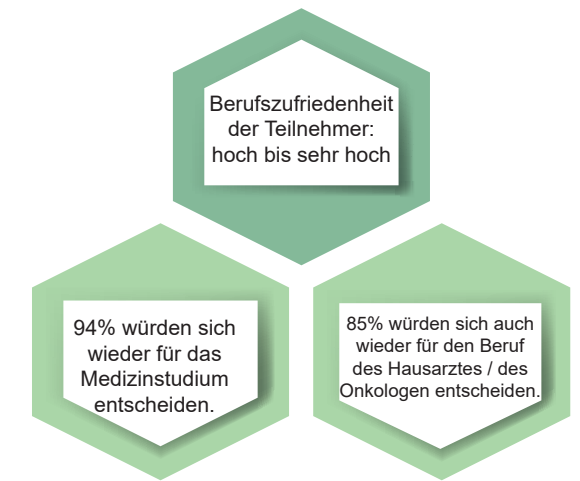
Für viele Hausärzte und Onkologen gehört die palliativmedizinische Versorgung zu ihrer hausärztlichen bzw. onkologischen Tätigkeit dazu (96%). Jedoch wird angegeben, dass die Palliativversorgung zu schlecht vergütet (86%) und zeitlich zu aufwendig ist (70%).

- Zufriedenheit mit der palliativen Infrastruktur**
91% der Befragten bewerten die sie umgebende palliative Infrastruktur als eher gut oder gut.
- höchster Aufwand in der Palliativversorgung**
Top 3
1) Hausbesuche (82%)
2) zeitliche Ressourcen (76%)
3) Aufwand durch Koordination der Versorgung (41%)
- höchste Belastung in der Palliativversorgung**
Top 3
1) hohes Arbeitspensum
2) kollidierende Anforderungen an die Arbeitszeit
3) bürokratischer Aufwand
- stationäre Einweisung pro Jahr (Mittelwert)**
Hospiznotwendigkeitsbescheinigungen: 3,1
Einweisungen auf die Palliativstation: 3,9
- parallele Abrechnungen von SAPV und AAPV**
Eine parallele Abrechnungsmöglichkeit von SAPV und AAPV ist von 75% der Befragten nicht gewünscht.
- Abrechnung palliativmedizinischer Leistungen**
Palliativmedizinische Leistungen werden am häufigsten über EBM (45 %) und AAPV (31 %) abgerechnet. Etwa ein Fünftel (21 %) gibt an, palliativmedizinische Leistungen weder über EBM noch über AAPV abzurechnen.

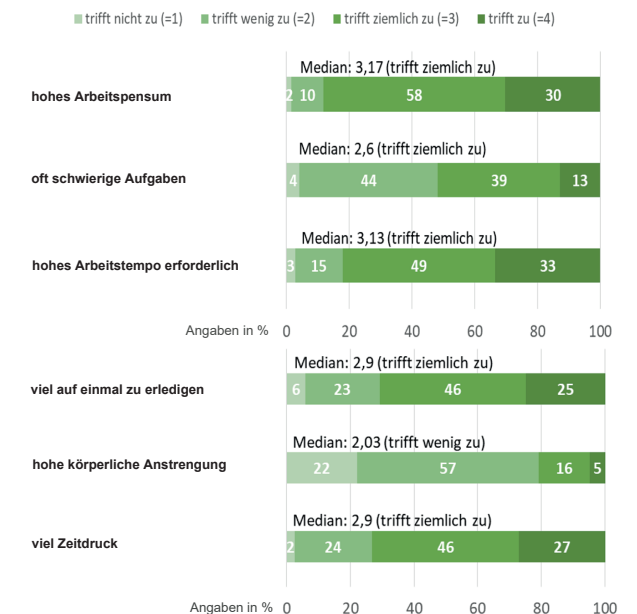
- Anzahl der SAPV-Verordnungen**
Verordnungen pro Jahr (im Mittel): 9,9
- die 3 wichtigsten Indikatoren für SAPV**
1) ausgeprägte Schmerzsymptomatik
2) ausgeprägte neurologische / psychiatrische Symptomatik
3) ausgeprägte respiratorische Symptomatik
- Gründe für die Nicht-Verordnung von SAPV**
Top 3
1) Patientenwunsch
2) ausreichende soziale Unterstützung des Patienten
3) eigene Fachkompetenz als Hausarzt / Onkologe ist ausreichend
- Involvierung von Hausärzten / Onkologen parallel zur SAPV-Versorgung**
Die Einbindung der betreuenden Hausärzte und Onkologen ist sehr unterschiedlich. 12% geben an, nie eingebunden zu sein und 42% sind manchmal eingebunden. Oft eingebunden sind 29%. 17% sind immer eingebunden.
- Ablehnung der SAPV-Verordnungen durch den MDK**
Der MDK hat bei sehr vielen Hausärzten (85%) noch nie eine SAPV-Verordnung abgelehnt. 15% der Hausärzte geben an, dass eine Ablehnung seitens des MDK manchmal vorkommt. Auf die Kategorien oft und immer entfallen insgesamt 0,5%.

Von den teilnehmenden Hausärzten und Onkologen haben 86% bereits SAPV verordnet. Als Überweisungspräferenz geben 69% die Überweisung in SAPV-Vollversorgung an.

Berufszufriedenheit



Arbeitsintensität



Quelle zur Skala Arbeitsintensität: Richter, P.; Hemmann, E.; Merboth, H.; Fritz, S.; Hängsen, C. & Rudolph, M. (2000). Das Erleben von Arbeitsintensität und Tätigkeitsspielraum-Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur orientierenden Analyse (FIT). Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 44, 129-139.