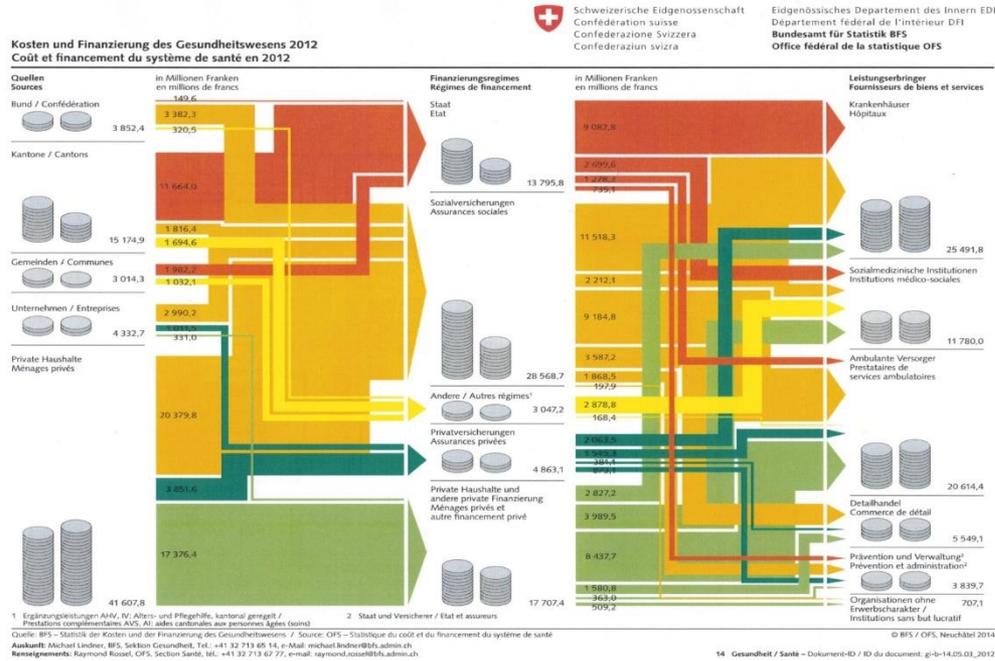


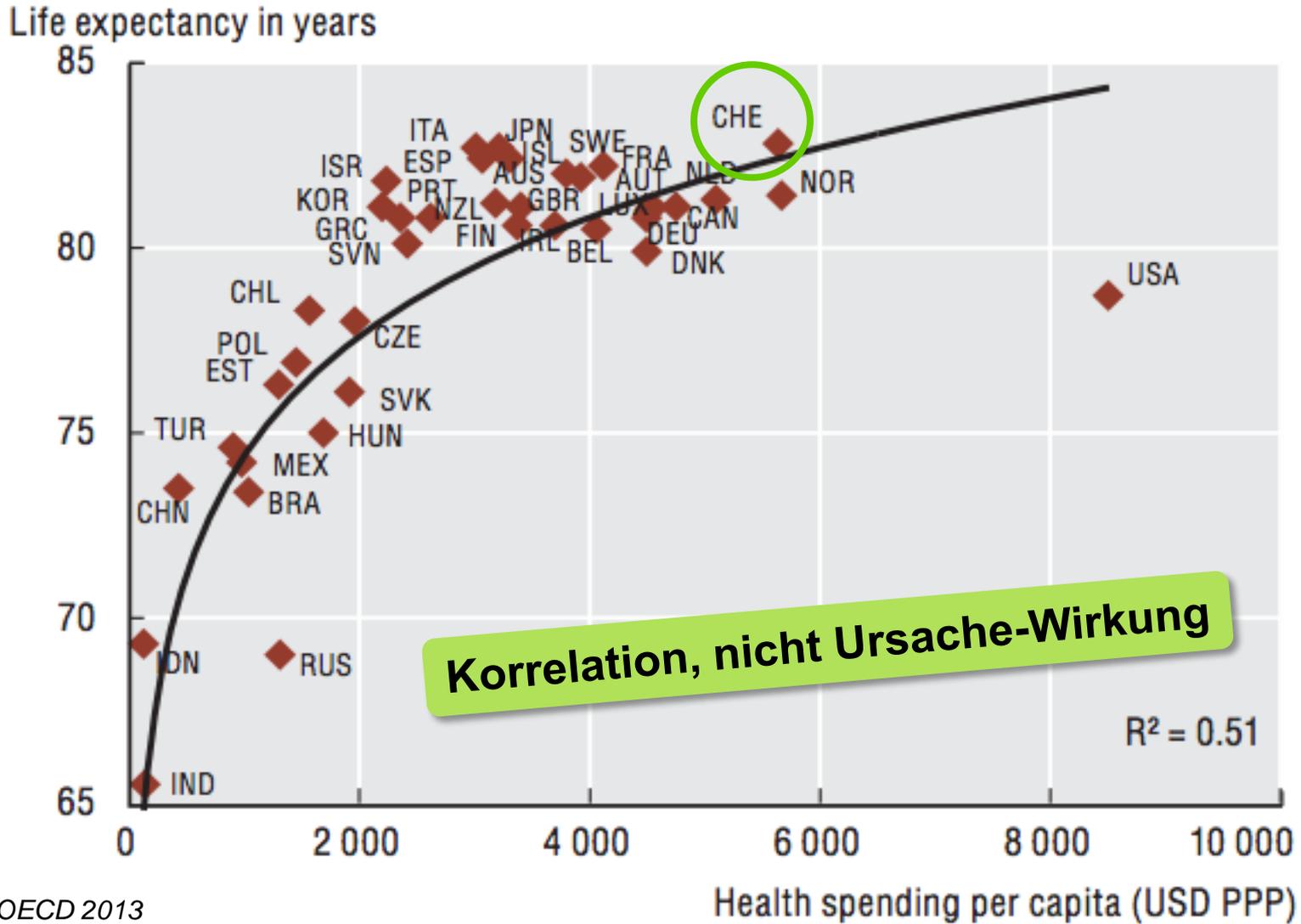
D16. Plattform Gesundheit der IKKe.V.
Notfallversorgung in der Schweiz
Berlin, 29.03.2017

1. Gesundheitswesen Schweiz
2. Finanzierung Notfallversorgung
3. Organisation Notfallversorgung
4. Fazit

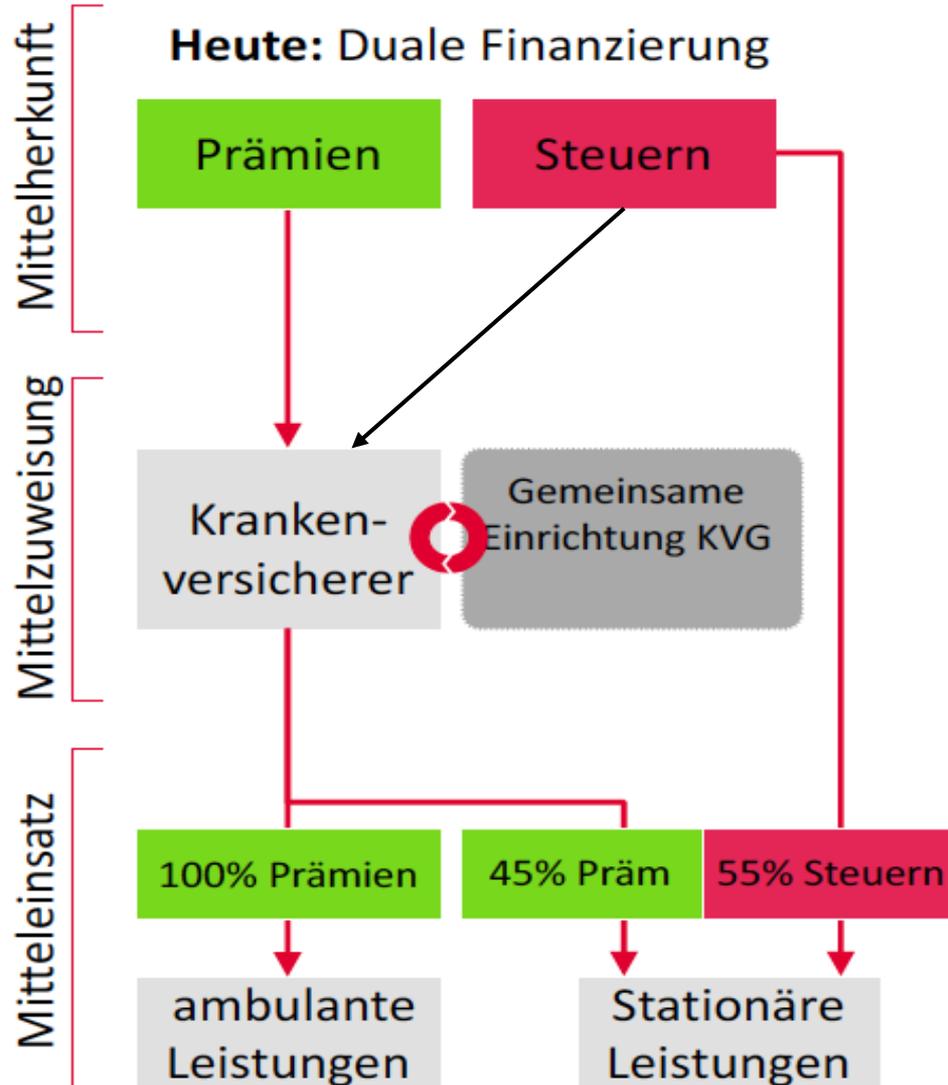


Notfallversorgung in der CH

Lebenserwartung /
Gesundheitsausgaben



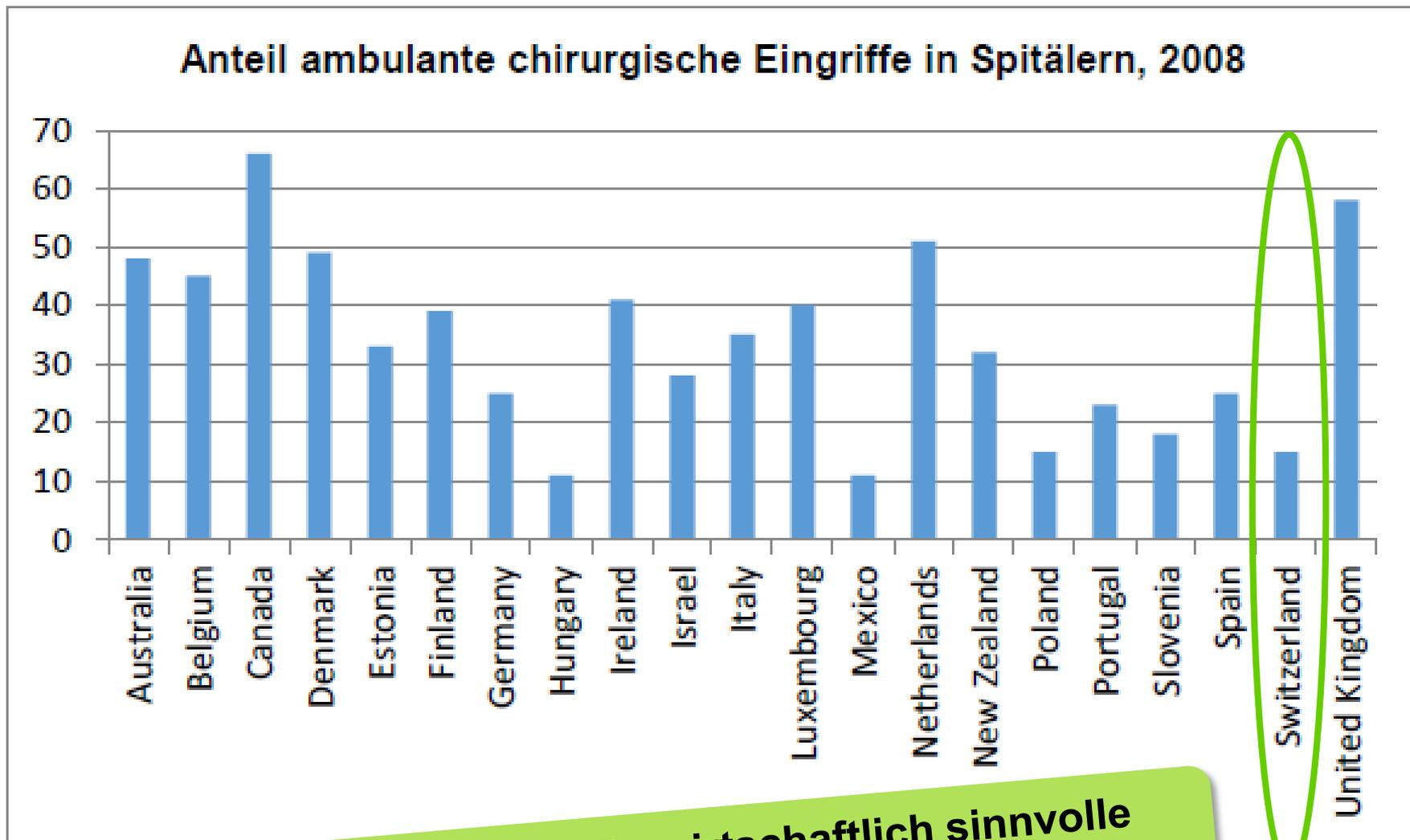
Quelle: OECD 2013



RANG	RANG 2009	STAAT	EFFIZIENZ-SCORE	LEBENSERWARTUNG	ANTEIL GESUNDHEITS-KOSTEN AM BIP	GESUNDHEITSKOSTEN PRO KOPF
1	1	Hongkong	88.9	83.98	5.40	2.021
2	2	Singapur	84.2	82.65	4.92	2.752
3	8	Spanien	72.2	83.80	9.03	2.658
4	7	Südkorea	71.5	82.16	7.37	2.060
5	3	Japan	68.2	83.59	10.23	3.703
6	5	Italien	67.7	82.69	9.25	3.258
7	4	Israel	66.8	82.15	7.81	2.910
8	15	Chile	65.2	81.50	7.79	1.137
9	9	Vereinigte Arabische Emirate	64.3	77.37	3.64	1.611
10	6	Australien	62	82.25	9.42	6.031
11	33	Argentinien	59.8	76.16	4.79	605
12	11	Taiwan	59.7	80.20	6.34	1.389
13	22	Griechenland	59.0	81.29	8.08	1.743
14	10	Schweiz	57.8	82.85	11.66	9.674
15	21	Frankreich	56.8	82.37	11.54	4.959
16	24	Kanada	56.1	81.96	10.45	5.292
17	20	Mexiko	55.3	76.72	6.30	677
18	27	Polen	54.6	77.25	6.35	910
19	19	China	54.3	75.78	5.55	420
20	13	Norwegen	54.0	81.75	9.72	9.522

Die Schweiz hinsichtlich Effizienz bloss auf Platz 14

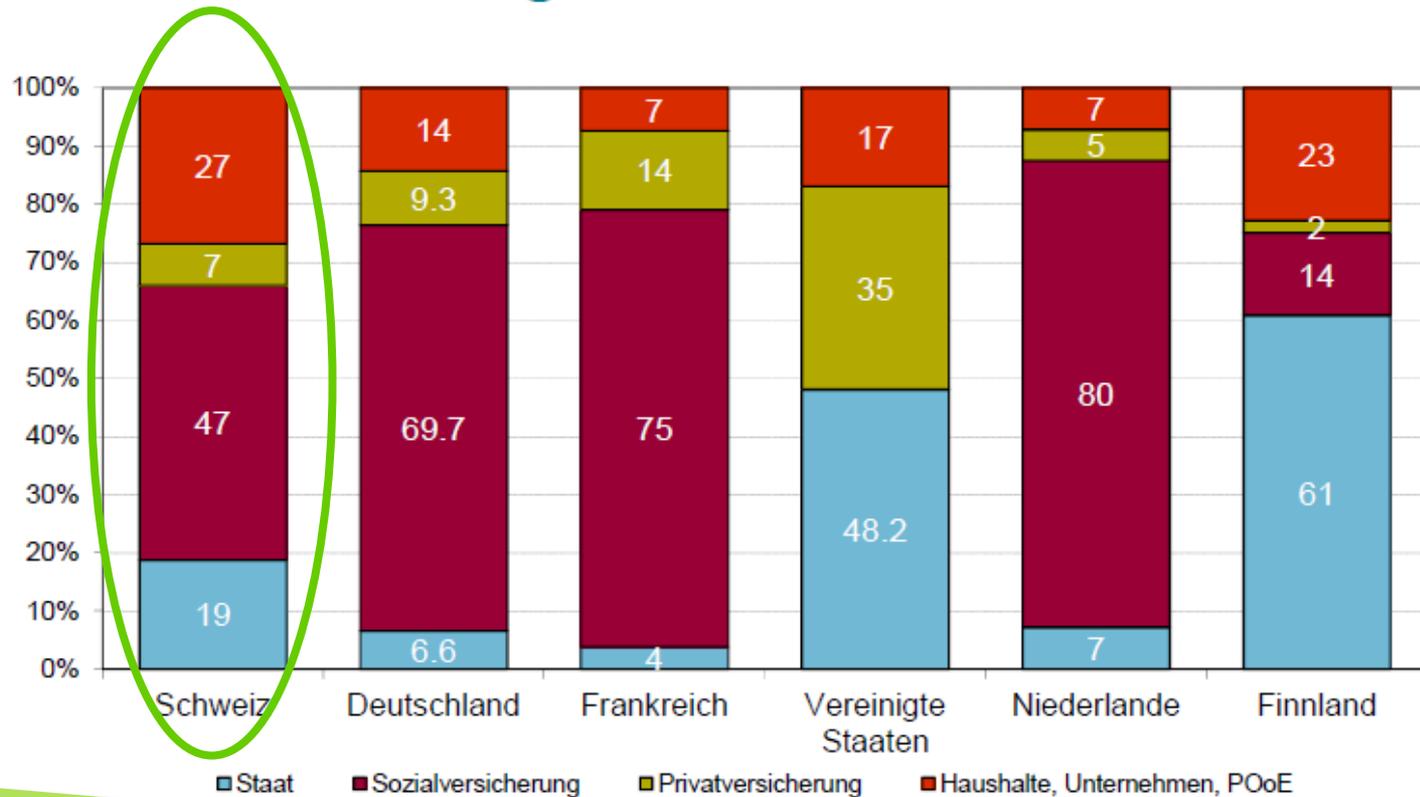
Quelle: Bloomberg (Daten WHO, World Bank, IMF)



Quelle: OECD 2010

... bremst volkswirtschaftlich sinnvolle
Verlagerung von stationär zu ambulant

Anteile der Finanzierungsregimes: ein internationaler Vergleich



Den „richtigen“ Finanzierungsmix gibt es nicht

Quelle: KOF 2016

Indikatoren	Schweiz	OECD
Gesundheitsausgaben in Prozent des BIP, 2010	11,4%	9,5%
Ärzte auf 1000 Einwohner	3,8	3,1
Pflegende auf 1000 Einwohner	16,0	8,7
Spitalbetten auf 1000 Einwohner	3,1	3,4
Scanner auf 1 Mio. Einwohner	32,6	22,6
IRM auf 1 Mio. Einwohner	17,8	12,5
Lebenserwartung	82,65 Jahre	79,8 Jahre

Dichtes Versorgungsnetz auf der Hochpreis- und Hochlohninsel Schweiz

Quelle: OECD

Grossregion	pro 100000 Einwohner			pro 1000 Einwohner 80+	Einwohner 80+
	Ambulante Ärzte	Spitalbetten	Akutspitalbetten	Pflegeheimbetten	Spitex-Stunden
Genferseeregion	244	575	324	189	25.5
Espace Mittelland	180	485	320	254	19.6
Nordwestschweiz	201	635	338	220	18.7
Zürich	228	548	340	278	18.5
Ostschweiz	152	566	303	271	17.6
Zentralschweiz	140	359	248	288	14.2
Tessin	193	587	422	214	13.7
Schweiz	196	537	322	245	19.3
Differenz zwischen tiefstem und grösstem Wert in % des tiefsten Wertes	Genferseeregion 74%	Nordwestschweiz 77%	Tessin 70%	Zentralschweiz 52%	Genferseeregion 86%
	Zentralschweiz	Zentralschweiz	Zentralschweiz	Genferseeregion	Tessin

**Wo ist Über- und wo Unterversorgung?
Die Notfallversorgung funktioniert überall!**

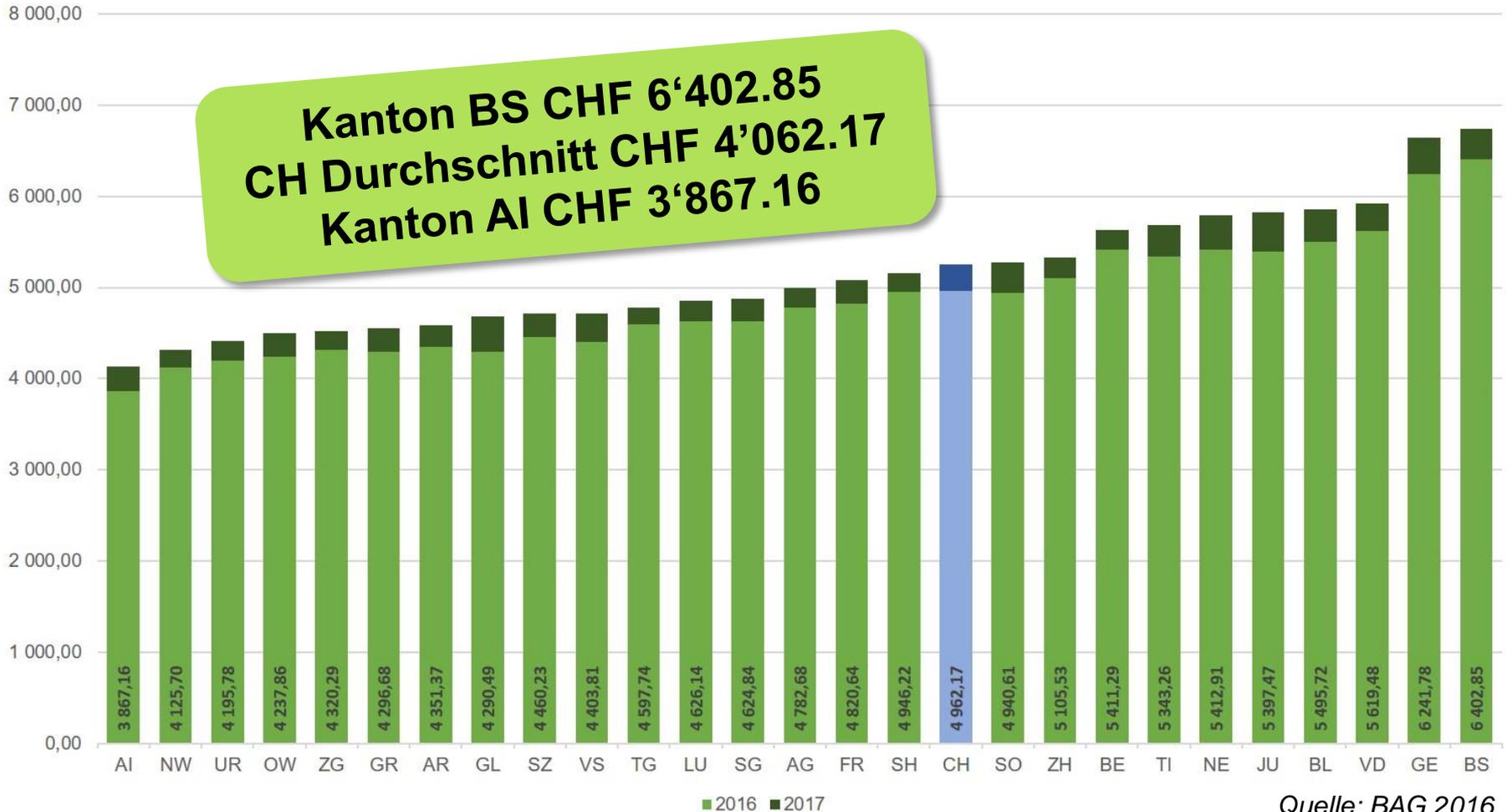
Quelle: Dr. rer. pol. Werner Widmer, Verwaltungsratspräsident, Kantonsspital Basellandschaft

Waadt = 35% höhere Kosten als St. Gallen

- Exakt gleiche Leistung 18% teurer
- 68% mehr Spitalärzte in eigenen Praxen
- 60% höhere Kosten pro Arztkonsultation
- 40% höhere Kosten für Medikamente
- 70% höhere Kosten für teilstationäre Behandlungen (gibt es seit 2012 nicht mehr)
- Mehr Operationen und Untersuchungen (ohne erkennbare medizinische Gründe)
 - 70% mehr Oberschenkel
 - 20% mehr Gallenblasen
 - 10% mehr Kaiserschnitte
 - 40% mehr Computertomographien
 - 80% mehr Untersuchungen mit Herzkatheter

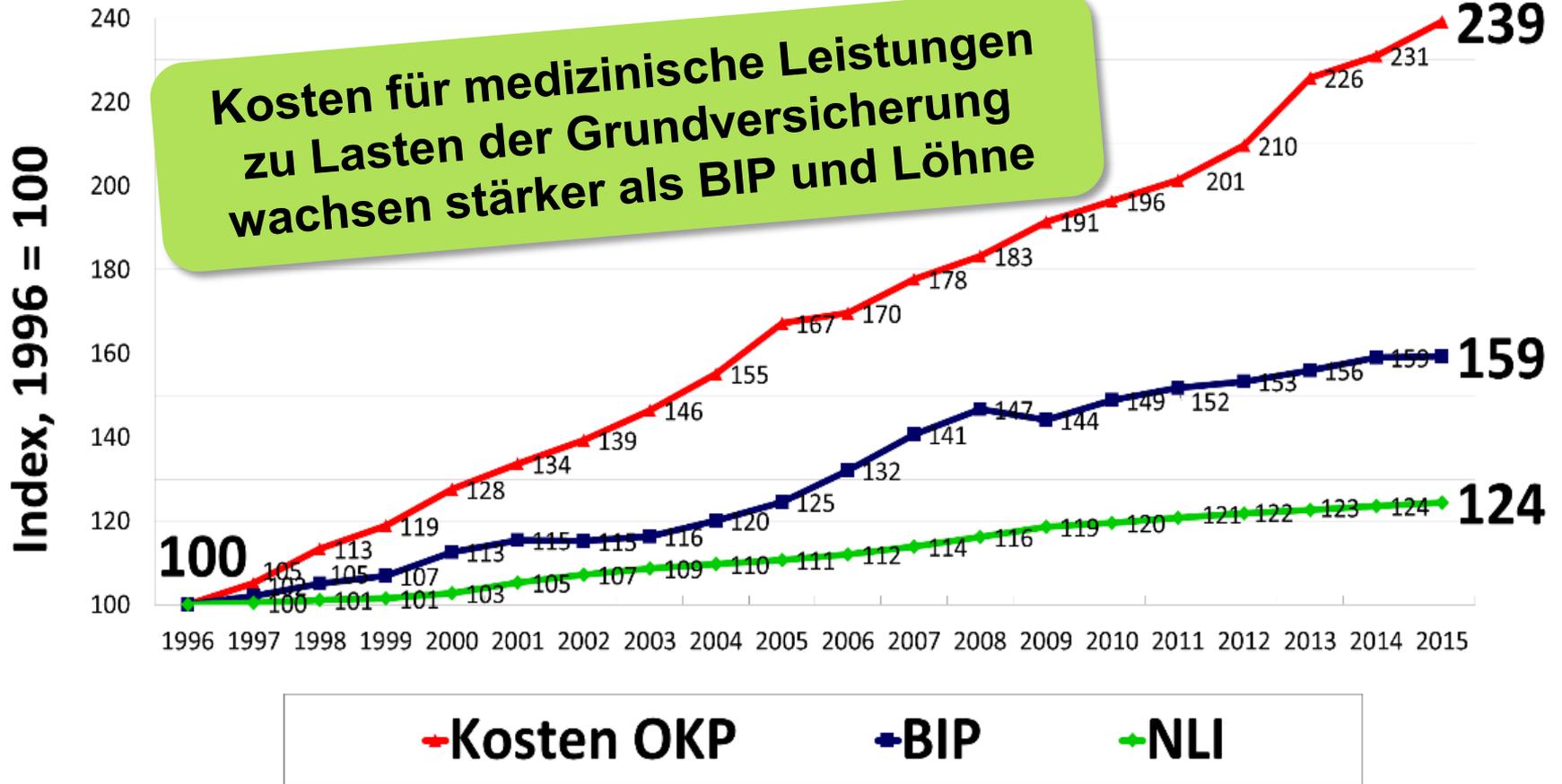
Quelle: *santésuisse / Urs P. Gasche 2010*

Kantonalen Durchschnittsprämien der Grundversicherung pro Jahr, für Erwachsene, Franchise 300 Franken, mit Unfalldeckung, im Standardmodell



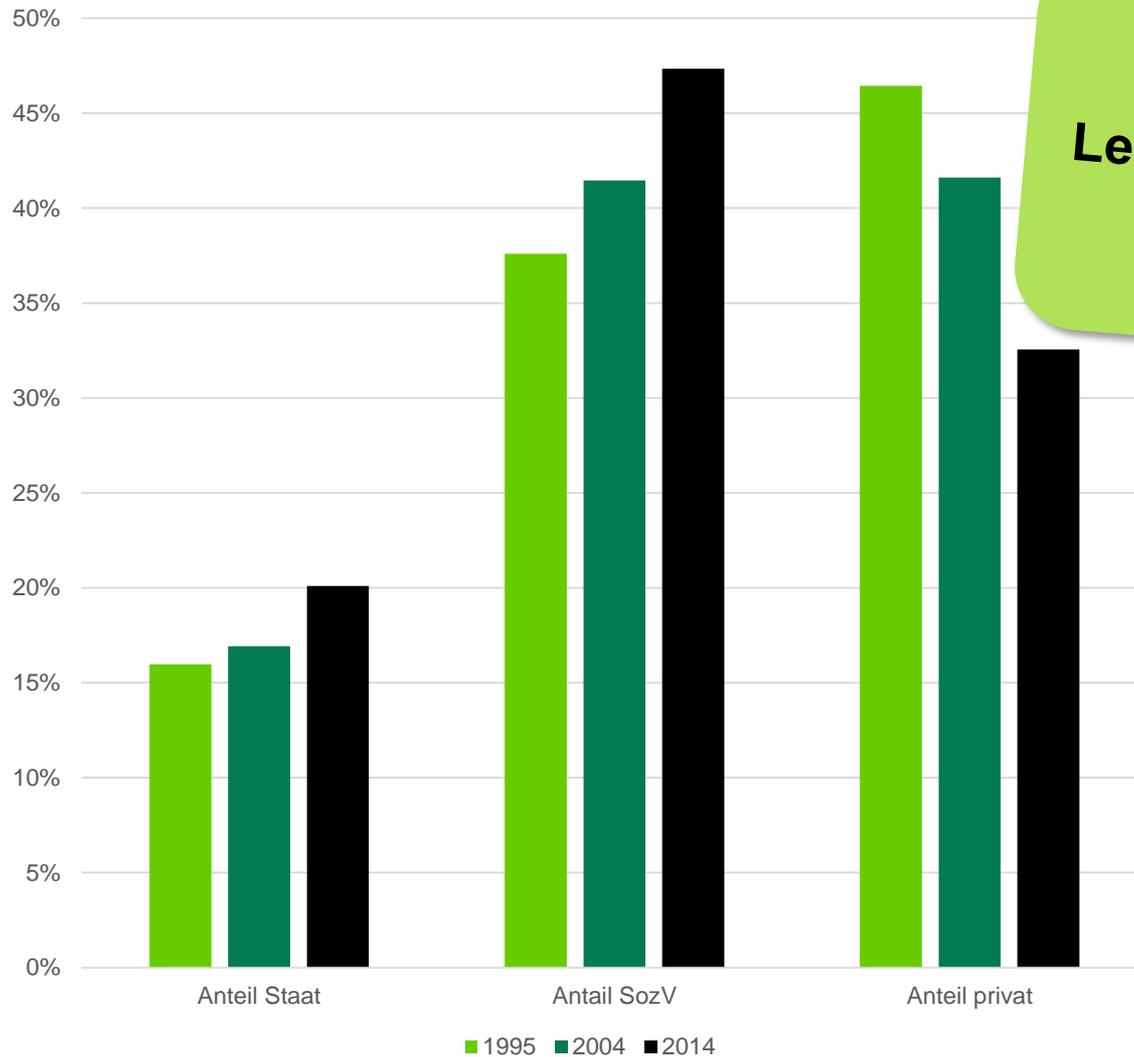
Quelle: BAG 2016

Entwicklung der OKP-Kosten versus BIP und Löhne (NLI), 1996-2015



Quelle: BFS, BAG

Notfallversorgung in der CH



**Notfallmedizin:
Organisation und
Leistungsbereitschaft Staat,
Ambulante Leistungen
Sozialversicherungen**

... führt zu Fehlanreizen

Spital A

Spital D

Spital F

Spital B

Spital C

Spital E

Qualitäts-, Kosteneffizienz-
und Innovationswettbewerb

Minimale Patientensicherheit

Gesundheitspolizeiliche
Interventionen Kantone

**Gesundheitspolizei: Sicherheit
Qualitätswettbewerb: Wahlfreiheit und Transparenz**



Art. 39^{2ter}

Der Bundesrat erlässt einheitliche Planungskriterien auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Er hört zuvor die Kantone, die Leistungserbringer und die Versicherer an.⁸⁷

Art. 49¹⁰⁵

... Die **Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler**, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte **Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.**

Gutschweizerische Kompromisse sind herausfordernd

GESUNDHEITSKOSTEN

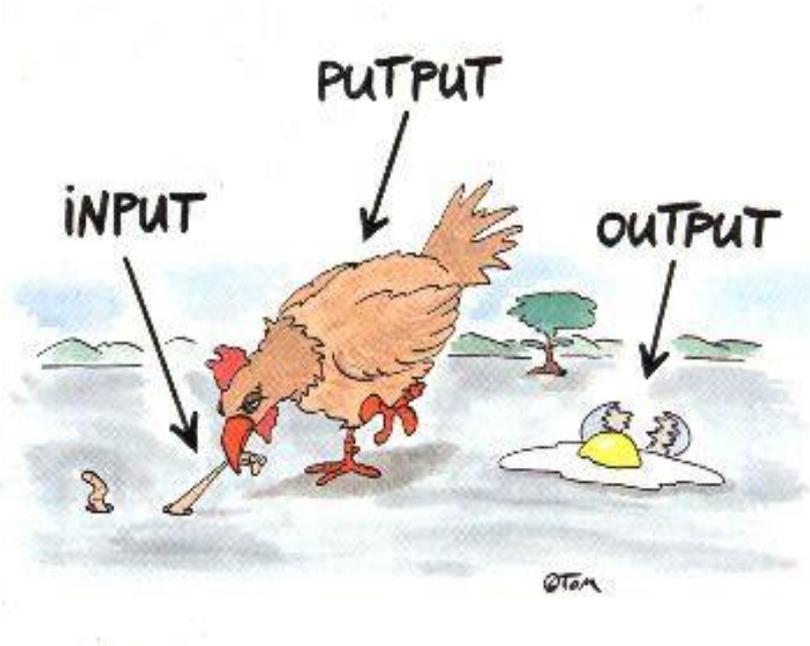
Aargauer Grüne fordern: Notfallpatienten sollen im Spital eine Eintrittsgebühr bezahlen

az • Zuletzt aktualisiert am 17.3.2017 um 10:19 Uhr



**Politiker haben kein
Langzeitgedächtnis.**

1. Gesundheitswesen Schweiz
- 2. Finanzierung Notfallversorgung**
3. Organisation Notfallversorgung
4. Fazit



- Gesamtschweizerisch geltender **Einzelleistungstarif** für die **ambulante Arztleistung** in der freien **Arztpraxis** und im **Spital**.
- Der Tarmed katalogisiert den heutigen Stand der ärztlichen Technik in **rund 4600 Positionen**.
- Jede Leistungsposition ist unterteilt in eine
 - **technische Leistung (->TL)** und in eine
 - **ärztliche Leistung (->AL)**.
- **Jede Position schreibt eine bestimmte Arzt-Dignität (->Dignität) vor.**
- **Auf der Basis der Tarmed-Tarifstruktur verhandeln die Tarifpartner dann die Taxpunktwerte.**
- **Ambulante Leistungen müssen nicht nach der Tarifstruktur Tarmed vergütet werden.**



In jedem Fall die richtige Ärztesoftware

- Startseite
- Ärztsoftware
- Patientenstamm
- Leistungserfassung**
- Krankengeschichte
 - Hauptübersicht
 - KG-Übersicht
 - Medi-Therapieplan
 - Medi-Infosystem
 - Labor-Modul
 - KG-Ophthalmologie
- Wordschnittstelle
- Statistiken

Leistungserfassung

Manuell

- Leistungsabrechnung mit integriertem TARMED-Validator und Tarif-Optimizer. Macht Plausibilitätstests und die notwendigen Validierungen direkt beim Erfassen der Leistungen und zwar Sitzungs- wie rechnungsübergreifend.
- Der intelligente Tarmed-Optimizer ergänzt automatisch berechnete Grundleistungen (RX, US, Röntgenraumnutzung usw.), Prozentschläge (Notfälle usw.) und Alterszuschläge sofort nach jeder Positionseingabe. Somit sind Blockpositionen nur noch für Standarduntersuche und Standardeingriffe notwendig.
- Mit einem Mausklick oder Tastendruck sehen Sie die Rechnung am Bildschirm mit der Formularanzeige.

Abrechnung (P10)	Info	Beleg	Bezeichnung	Kategorie/PM	Arbeits-PM	Stunde	Einheit	Stk	Preis	Summe	Arzt	Beleg
00 0010			Konsultation, erste S					1,0	9,07	9,07	15,27	1
00 0020			Konsultation, weitere S					2,0	19,14	38,28	30,55	1
00 0030			Konsultation, letzte S					1,0	4,79	4,79	7,64	1
20 0130			Rx HIV erste					1,0	12,35	12,35	11,11	1
30 0130			Rx HIV weitere					1,0	6,18	11,95	15,39	1
30 2000			Grundtest S, Hs-Raum) amb Pat					1,0	14,94	14,94	12,85	1
30 3000			Grundtest Antigen HIV					1,0	37,69	37,69	32,41	1
8270-00			Hämogramm B (automatisch) Hämogramm					1,0	30,00	30,00	19,00	1
8271-00			Hämogramm, manuelle Bestimmung					1,0	7,00	7,00	6,30	1
8276-00			Hämoglobin, manuelle Bestimmung					1,0	7,00	7,00	6,30	1
8210-00			Erythrozyten-Zählung, manuelle Bestimmung					1,0	6,00	6,00	5,40	1
8400-00			Leukozyten-Zählung, manuelle Bestimmung					1,0	9,00	9,00	8,10	1
8401-00			Differentialblutbild, manuelle Bestimmung					1,0	23,00	23,00	20,70	1
8500-00			Thrombozyten-Zählung, manuelle Bestimmung					1,0	9,00	9,00	8,10	1
8000-00			Aspartat-Aminotransferase (ASAT)					1,0	9,00	9,00	8,10	1
8001-00			Aspartat-Aminotransferase (ASAT)					1,0	9,00	9,00	8,10	1

Leistungserfassung in Aeskulap

Notfallversorgung in der CH

Tarmed - Beispiel

Patienten (F12) | Info | Stamm | Rechnung | Leistungen (F6) | Archiv (F9) | Briefe | Auswertung | KG | Agenda

Beh. Dat.	Zeit	Position	Text	Anzahl	AL	TL	Preis	Seite	Arzt	Bezug
▶ 25.11.08	1	00.0010	Konsultation, erste 5'	1.0	9.57	8.19	15.27	1		
		00.0020	+Konsultation, weitere 5'	2.0	19.14	16.38	30.55	1		00.0010
		00.0030	+Konsultation, letzte 5'	1.0	4.78	4.10	7.64	1		00.0010
		39.0130	Rx HWS erste	1.0	12.35	23.90	31.17	1		
		39.0135	Rx HWS weitere	1.0	6.18	11.95	15.59	1		39.0130
		39.2000	TGrundleist 0, Rx-Raum I, amb Pat	1.0		14.94	12.85	1		39.0130
		39.0020	Grundtaxe Arztpraxis KVG	1.0		37.69	32.41	1		39.0130
		8270.00	Hämatogramm III (automatisiert): Hämatogram	1.0	20.00		18.00	1		
		8273.00	Hämatokrit, manuelle Bestimmung	1.0	7.00		6.30	1		
		8275.00	Hämoglobin, manuelle Bestimmung	1.0	7.00		6.30	1		
		8210.00	Erythrozyten-Zählung, manuelle Bestimmung	1.0	6.00		5.40	1		
		8406.00	Leukozyten-Zählung, manuelle Bestimmung	1.0	9.00		8.10	1		
		8403.00	Differentialblutbild, manuelle Bestimmung	1.0	23.00		20.70	1		
		8560.00	Thrombozyten-Zählung, manuelle Bestimmung	1.0	9.00		8.10	1		
		8006.00	Alanin-Aminotransferase (ALAT)	1.0	9.00		8.10	1		
		▶ 8058.00	Aspartat-Aminotransferase (ASAT)	1.0	9.00		8.10	1		

Leistungen 145.48
Labor 89.10

Total 234.60

Datum 25.11.2008 29 Min.

Medikamente | Leistungen | Physio | Labor | Diverse | MiGeL | Blöcke

ELB | Abbrechen | Löschen (F3) | Leistungen (F4) | Mecker (F7) | Drucken (F8) | Tarmed-Info | Beenden (F10)

Streit zwischen curafutura; FMH, H+, MTK und santésuisse um den Namen «TARMED»

tarmedsuisse.org

Search using Google

TARMED Suisse

DE FR IT

Kontakt

NEWS

santésuisse übernimmt Vorsitz des Leitungsgremiums für das Jahr 2016

Willkommen bei Tarmed Suisse

TARMED Suisse bezweckt den Unterhalt und die Weiterentwicklung der Tarifstruktur TARMED. Zu diesem Zweck unterhält die Gesellschaft verschiedene Kommissionen und Arbeitsgruppen. Die Geschäftsstelle unterstützt und koordiniert die Arbeiten von Leitungsgremium, Kommissionen und Arbeitsgruppen.

© 2015 TNS



curafutura
Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Commission des tarifs médicaux LAA
Commissione delle tariffe mediche LAINF

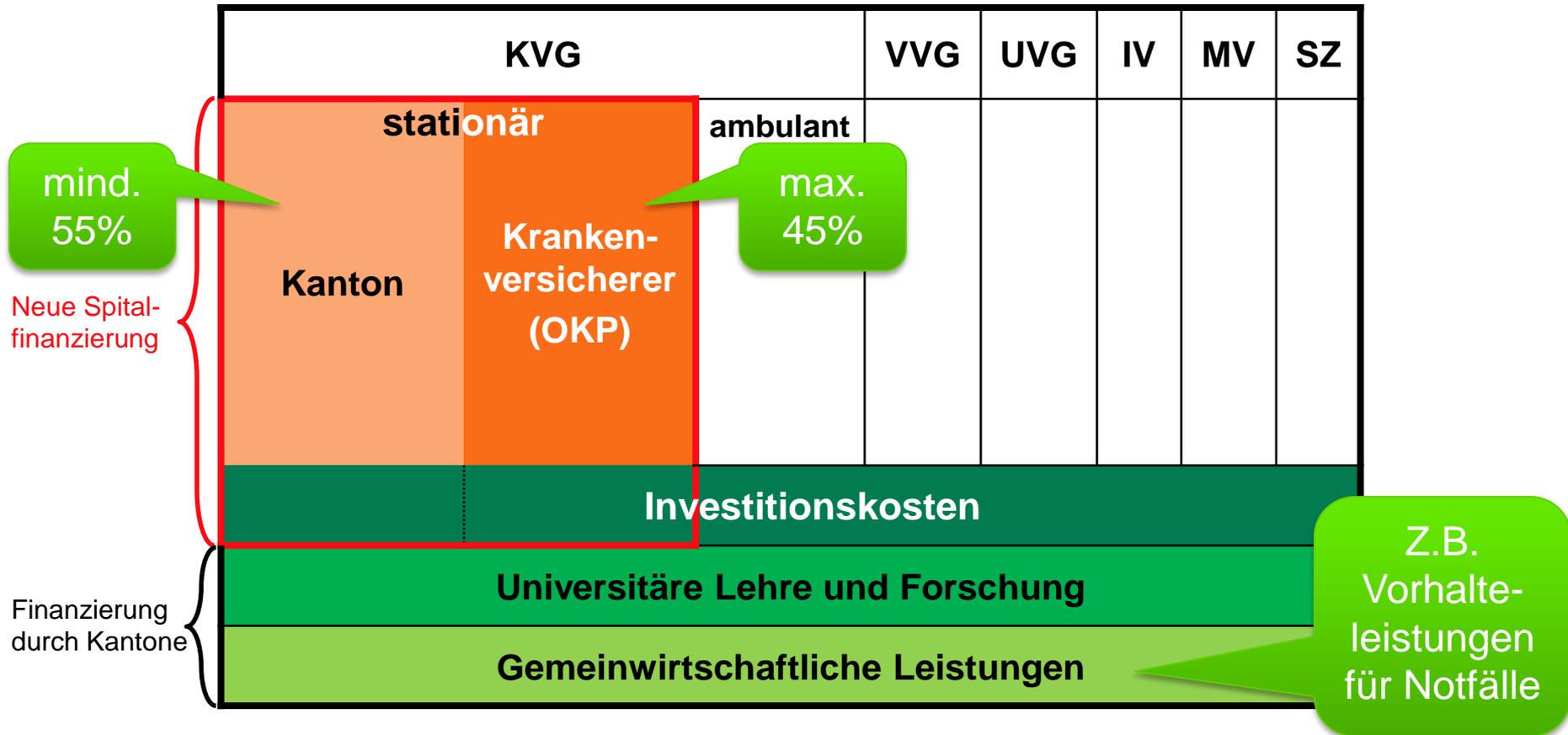
Medienmitteilung

Bern, 13. März 2015

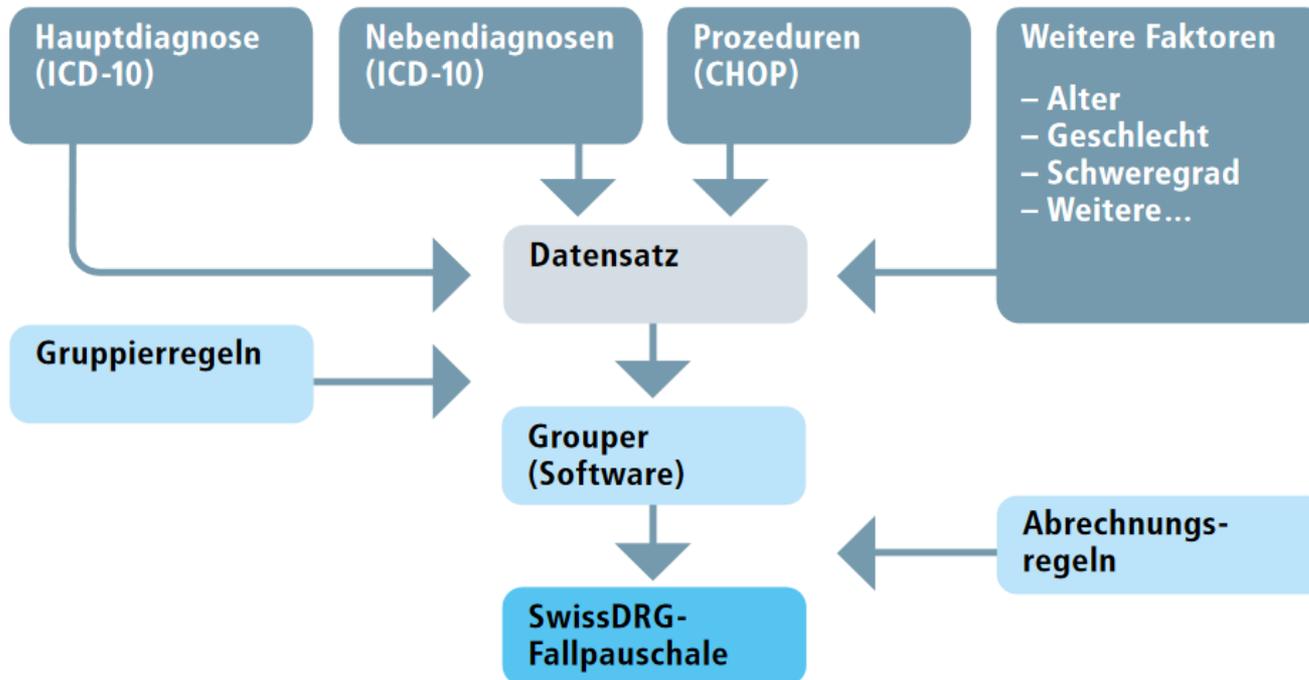
**Grundstein für neue ambulante Tarifstruktur gelegt:
curafutura, FMH, H+ und MTK gründen die «TARMED Suisse AG»**

Heute wurde in Bern die «TARMED Suisse AG» gegründet. Damit wurde der Grundstein gelegt zur Weiterentwicklung und Pflege der Tarifstruktur TARMED für ambulante ärztliche Behandlungen in Arztpraxen und Spitälern. Die revidierte Tarifstruktur soll am 1. Januar 2017 in Kraft treten.

Finanzierung der Spitalleistungen



Notfallversorgung in der CH



ICD-10: Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information erarbeitet die Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision. Sie wird zur Verschlüsselung von Diagnosen in der medizinischen Versorgung eingesetzt.

CHOP: Das Bundesamt für Statistik veröffentlicht die Schweizerische Operationsklassifikation. Sie wird zur Verschlüsselung von Operationen und Behandlungen verwendet.

- **974 Fallgruppen** (2014 waren es 988, davon sind 959 mit Kostengewichten bewertet);
- **Anlagenutzungskosten differenziert in die Kostengewichte pro DRG einberechnet;**
- **49 Zusatzentgelte** (davon 48 bewertet);
- **Kosten-/Leistungs-Daten von allen 197 Schweizer Akutspitälern** (2014/204, 2012/102, 2011/68).

Quellen:

<http://www.swissdrg.org/assets/pdf/Medien/SAEZ-DRG.pdf>

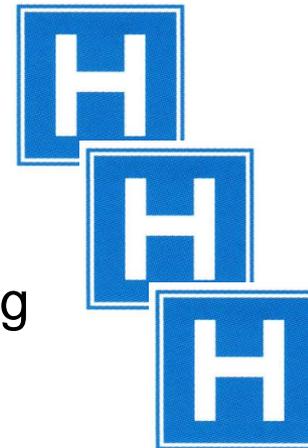
<http://fischer-zim.ch/text-pcssa-pdf/t-ga-H9-System-Swiss-DRG-0003.pdf>

Tarifstrukturelle Ebene: Casemix Office

- Entwicklung und Pflege der Tarifstruktur
- Berechnung der Kostengewichte
- Vorschläge zur Anpassung der Kodierrichtlinien

Tarifvertragliche Ebene: Tarifpartner

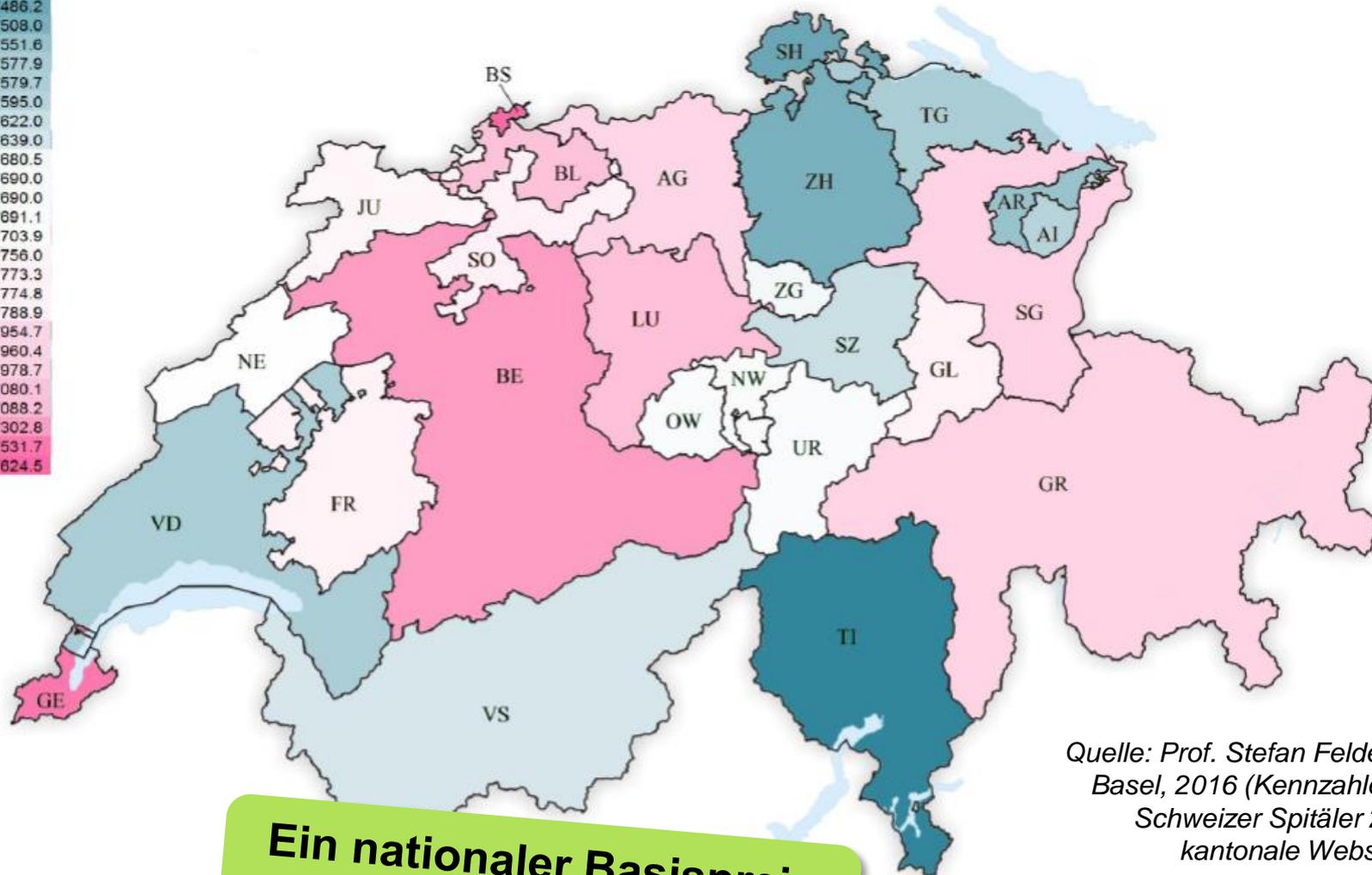
- Baserate- und Preisbestimmung
- Rechnungsstellung und Datenübermittlung
- **Qualitätssicherung**, Kodierqualität und korrekte Tarifierhebung



Notfallversorgung in der CH

Spitalfinanzierung – Basispreise (Baserates) pro Kanton

KANTON	Baserate
TI	9'402.7
SH	9'486.2
ZH	9'508.0
AR	9'551.6
TG	9'577.9
VD	9'579.7
AI	9'595.0
SZ	9'622.0
VS	9'639.0
ZG	9'680.5
OW	9'690.0
UR	9'690.0
NW	9'691.1
NE	9'703.9
JU	9'756.0
GL	9'773.3
FR	9'774.8
SO	9'788.9
AG	9'954.7
GR	9'960.4
SG	9'978.7
BL	10'080.1
LU	10'088.2
BE	10'302.8
GE	10'531.7
BS	10'624.5

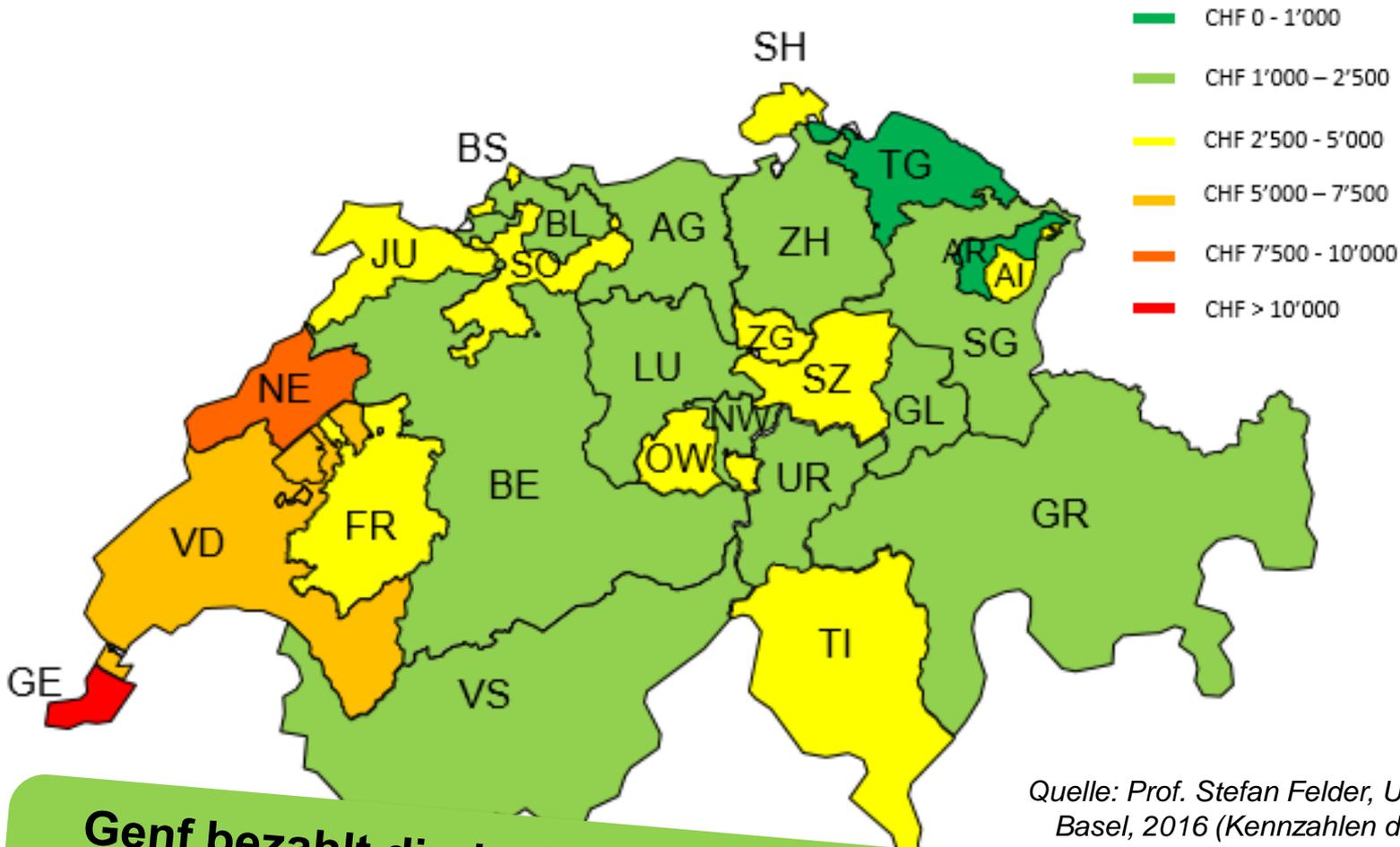


Quelle: Prof. Stefan Felder, Uni
Basel, 2016 (Kennzahlen der
Schweizer Spitäler 2013/
kantonale Webseiten)

**Ein nationaler Basispreis
wäre wettbewerbsfeindlich**

Notfallversorgung in der CH

Subventionen insgesamt pro Fall



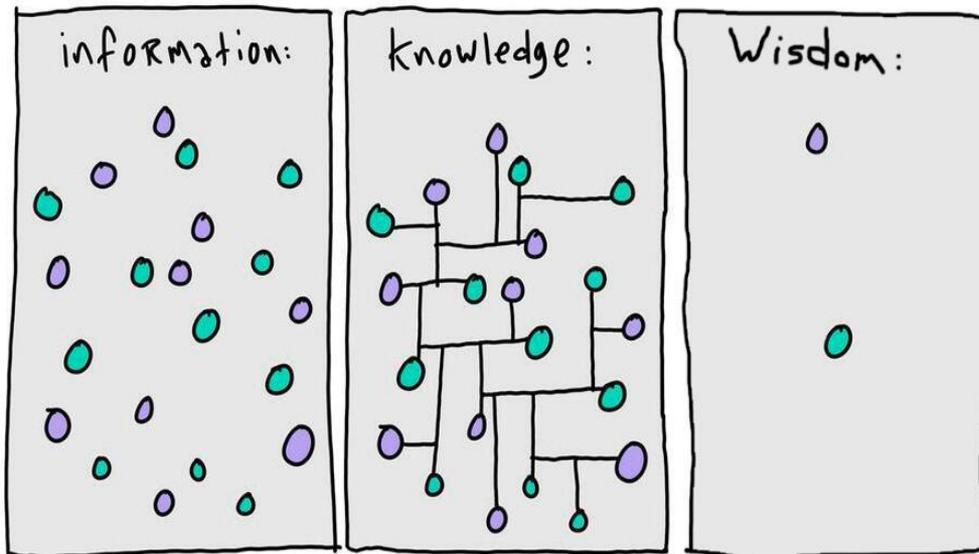
- CHF 0 - 1'000
- CHF 1'000 - 2'500
- CHF 2'500 - 5'000
- CHF 5'000 - 7'500
- CHF 7'500 - 10'000
- CHF > 10'000

Kanton	
AG	1'012.6
AI	3'822.5
AR	272.7
BE	1'659.4
BL	1'149.6
BS	3'349.7
FR	3'915.0
GE	14'895.9
GL	1'806.1
GR	1'800.9
JU	3'875.4
LU	1'100.5
NE	9'964.9
NW	1'620.9
OW	3'683.7
SG	1'066.6
SH	2'957.4
SO	2'540.8
SZ	3'027.6
TG	815.5
TI	4'074.4
UR	1'883.9
VD	5'028.0
VS	1'065.6
ZG	3'059.8
ZH	1'463.1
CH	2'983.4

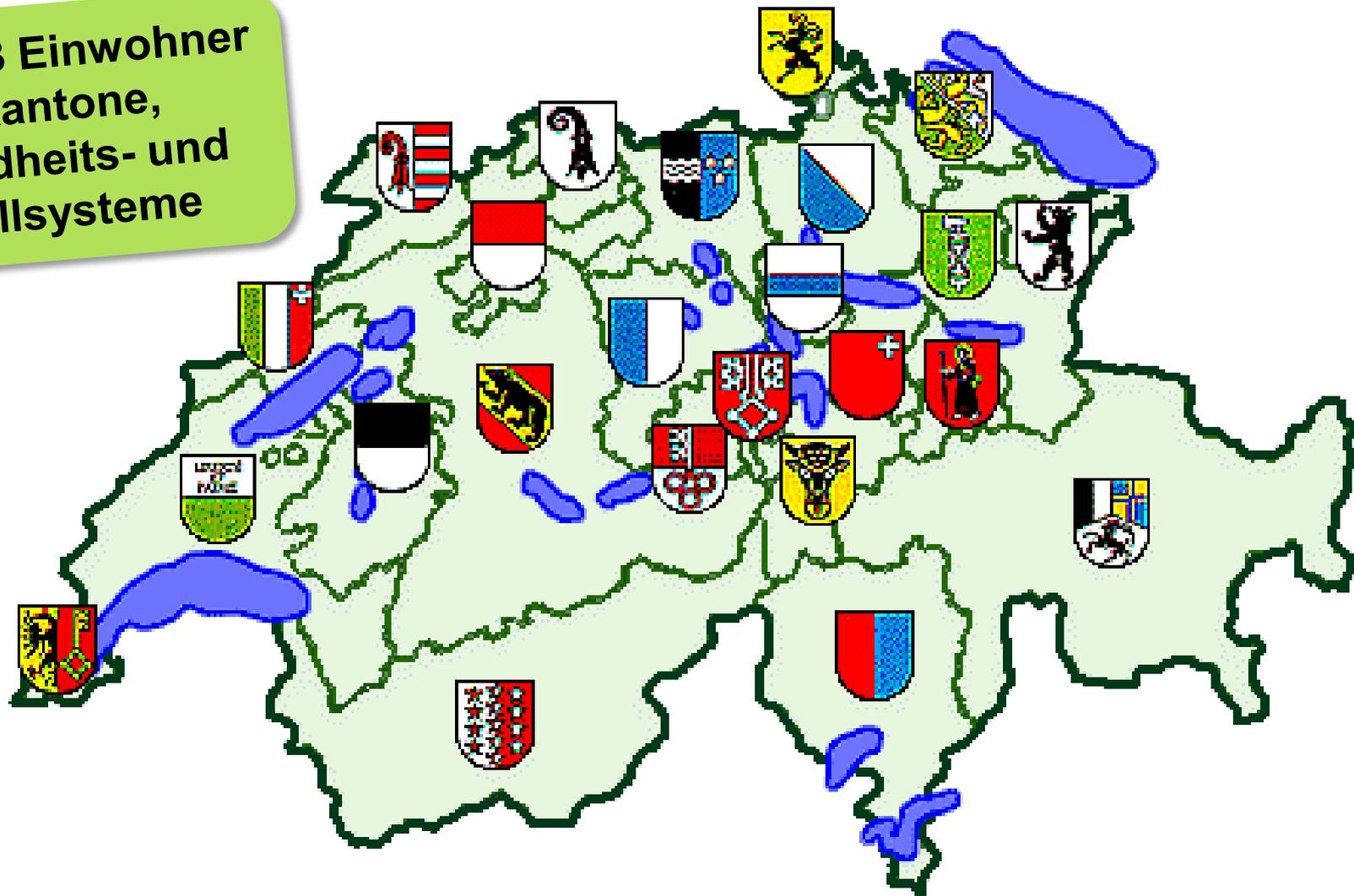
Quelle: Prof. Stefan Felder, Uni Basel, 2016 (Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2013 und eigene Berechnungen)

Genf bezahlt direkt CHF 5'500.- an jede Fallpauschale plus fast CHF 15'000 Subventionen, die Kassen CHF 4'500

1. Gesundheitswesen Schweiz
2. Finanzierung Notfallversorgung
- 3. Organisation Notfallversorgung**
4. Fazit



8'391'973 Einwohner
26 Kantone,
Gesundheits- und
Notfallsysteme



Notfallversorgung in der CH

Hausärzte leisten weniger Notfalldienst - jetzt wird an eine Firma ausgelagert

von Nadja Rohner — az Aargauer Zeitung • Zuletzt aktualisiert am 18.12.2016 um 13:35 Uhr



Die Mobilen Ärzte Allschwil sind ab Samstag auch im Aargau tätig. Die Firma betreibt einen Stützpunkt in Birr.

© zvg

In den Bezirken Lenzburg oder Aarau gibt es die kantonale Hausarzt-Notrufnummer. Doch weil es weniger Hausärzte gibt und viele zunehmend Teilzeit arbeiten, wird der Notfalldienst nun outsourct: Ab Samstag hilft nachts und an Wochenenden die Firma Mobile Ärzte. Sie arbeitet von Birr aus.

Aufgabenzuteilung

- Die **Kantone** sind für die **Versorgungssicherheit** zuständig.
- Die **Notfallversorgung** wird **je nach Kanton und Region** sehr unterschiedlich mit öffentlichen und privaten Anbietern (Ärzte, Rettungsdienste) **organisiert**.



Notfallversorgung in der CH

Nach Unfall in Spreitenbach: Missverständnis verzögerte die Rettung

von Dominic Kobelt — az Aargauer Zeitung • Zuletzt aktualisiert am 12.7.2013 um 08:56 Uhr



Beim Unfall in Spreitenbach kam ein Rega-Helikopter aus Basel zum Einsatz.

© Keystone

Beim Unfall vom 4. Juli in Spreitenbach schickte die Rega einen Helikopter aus Basel-Mulhouse, der 30 Minuten bis zur Unfallstelle benötigte. Jetzt wurde bekannt, dass im nahen Muri auch eine Maschine der Alpine Air Ambulance bereit gestanden wäre.

Transporte

- **Organisation regelt der Kanton (Bundesland);**
- **Finanzierung regeln Bund (Kranken- und Unfallversicherungsgesetz KVG) und Kanone.**
- **Die Grundversicherung vergütet 50% der Kosten bis max. CHF 500.- pro Jahr, wenn der Transport medizinisch notwendig ist.**
- **Besser ist die Vergütung bei der Unfallversicherung des Arbeitgebers oder bei einer Krankenzusatzversicherung.**

- **AGZ Support AG** der AGZ (Ärzteverband Kanton) will **CHF 10.-** pro Einwohner/Jahr,
- **Ärztefon AG** Zürimed (Ärzteverband Stadt Zürich und Umgebung) verlangt **CHF 2.40** pro Einwohner/Jahr.
- Die **Gemeinden wählen einen der beiden Anbieter.**

Streit um Notfalldienst im Kanton Zürich

Neue Zürcher Zeitung

Ärzte müssen Transparenz schaffen

KOMMENTAR / von Jan Hudec / 26.11.2016, 05:30 Uhr

Weil es an Hausärzten mangelt, droht dem Notfalldienst das Aus. Die Zürcher Ärztesgesellschaft hat zwar ein neues Modell erarbeitet, doch es kommt nicht an. Daran sind die Ärzte nicht ganz unschuldig.



Die Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich hat ein Modell erarbeitet, mit dem der Notfalldienst trotz Hausärztemangel für die Zukunft gesichert werden soll. (Bild: Christian Beutler / Keystone)

Der ambulante Notfalldienst, den Hausärzte rund um die Uhr sicherstellen, ist nicht nur für die Patienten ein Segen. Er hilft auch, die Gesundheitskosten einzudämmen, indem er unnötige und teure Besuche in den Notaufnahmen der Spitäler verhindert. Es ist eine beachtliche und nicht allzu gut bezahlte Leistung, die die Allgemeinärzte neben ihrer Praxistätigkeit erbringen.

MEISTGELESEN IN DIESEM RESSORT

Altersvorsorge 2020
Rentenalter 67 wird unausweichlich

KOMMENTAR / Michael Schoenenberger / 16.3.2017

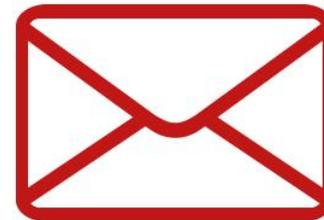
Budgetvorschlag des US-Präsidenten
Zum Scheitern verurteilt

KOMMENTAR / Marie-Astrid Langer / vor 59 Minuten

Gesetz gegen Hassbotschaften
Die Lust am Verbot

KOMMENTAR / Markus Ackeret / 16.3.2017

Neue Nachricht für Sie!

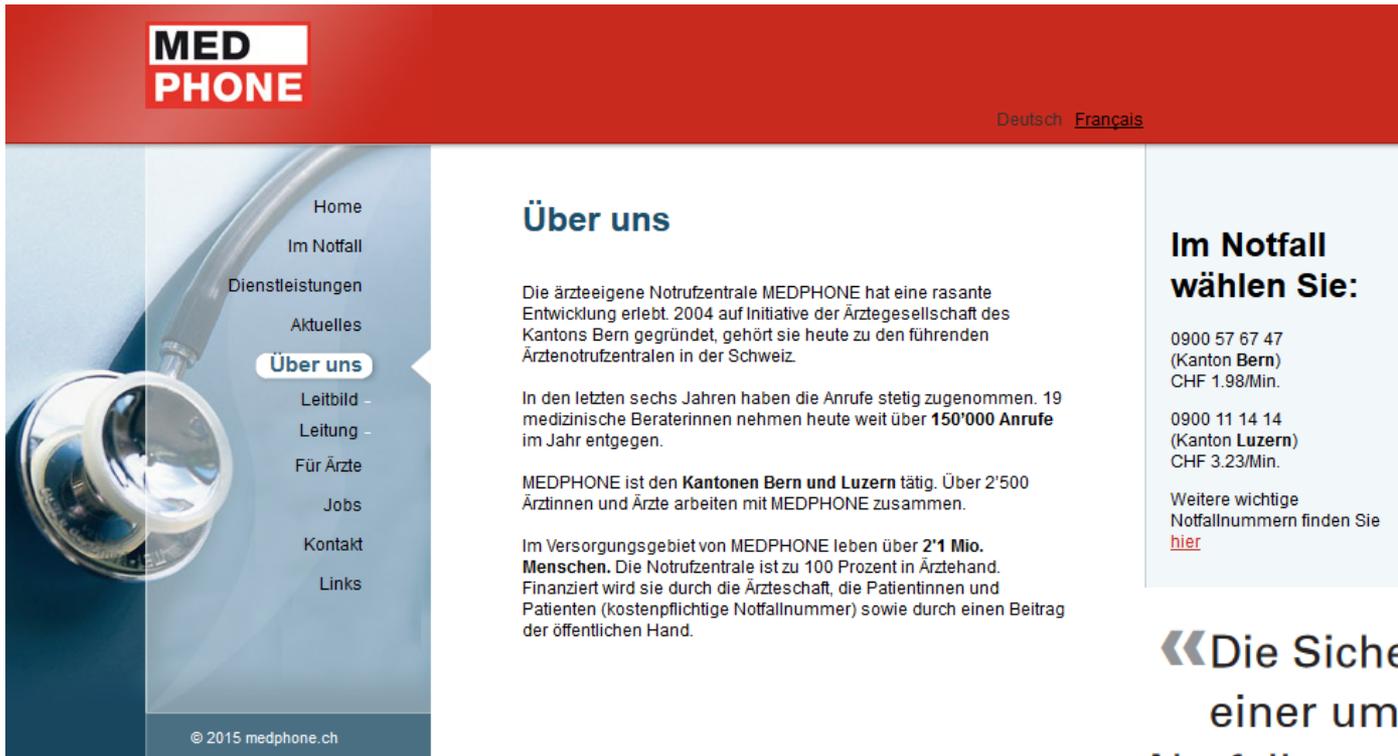


The screenshot shows the website of the Société Vaudoise de Médecine (SVM). The header includes the SVM logo and navigation links like 'Webmail sécurisé', 'Accès membres', 'Contact et accès', 'Docbox', and 'Agenda garde'. The main content area is titled 'Numéros d'urgence' and 'Médecin de garde'. It contains the text: 'Vous avez un problème médical qui ne peut attendre une consultation ? Composez le numéro de téléphone de votre médecin traitant et écoutez son répondeur. Celui-ci devrait vous indiquer :'. A list of instructions follows: 'Les jours et heures d'activité du cabinet', 's'il est en vacances et qui le remplace le cas échéant', 'si vous pouvez l'appeler à son domicile ou sur son portable', and 'comment, en cas de nécessité, atteindre le médecin de garde de votre région'. Below this, it asks 'Vous cherchez le Médecin de Garde de votre région ?' and provides the number '0848 133 133'.

**Direttiva del
Dipartimento della sanità e della socialità
sui Servizi di
"Emergenza e Pronto Soccorso"
(categoria A)
del 29 aprile 2005**

- Die **Aufgabenteilung** zwischen **Rettungsdiensten, Ärzten** und **Spitälern** ist in der lateinischen Schweiz ähnlich wie in der Deutschschweiz.

1	DIREZIONE E ORGANIZZAZIONE GENERALE	2
2	STRUTTURA E ATTREZZATURA	3
3	DOTAZIONE DI PERSONALE	5
4	FORMAZIONE DEL PERSONALE	6
5	PROCEDURE	6
6	DOCUMENTAZIONE E SISTEMA INFORMATIVO	8
7	SICUREZZA	9
8	DIRITTI E SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI	9
9	VIGILANZA SULLA QUALITÀ	9
10	AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DEI SERVIZI DI EMERGENZA E PRONTO SOCCORSO	10



MED PHONE

Deutsch [Français](#)

- Home
- Im Notfall
- Dienstleistungen
- Aktuelles
- Über uns**
- Leitbild
- Leitung
- Für Ärzte
- Jobs
- Kontakt
- Links

Über uns

Die ärzteigene Notrufzentrale MEDPHONE hat eine rasante Entwicklung erlebt. 2004 auf Initiative der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern gegründet, gehört sie heute zu den führenden Ärztenotrufzentralen in der Schweiz.

In den letzten sechs Jahren haben die Anrufe stetig zugenommen. 19 medizinische Beraterinnen nehmen heute weit über **150'000 Anrufe** im Jahr entgegen.

MEDPHONE ist den **Kantonen Bern und Luzern** tätig. Über 2'500 Ärztinnen und Ärzte arbeiten mit MEDPHONE zusammen.

Im Versorgungsgebiet von MEDPHONE leben über **2'1 Mio. Menschen**. Die Notrufzentrale ist zu 100 Prozent in ärztehand. Finanziert wird sie durch die Ärzteschaft, die Patientinnen und Patienten (kostenpflichtige Notfallnummer) sowie durch einen Beitrag der öffentlichen Hand.

Im Notfall wählen Sie:

0900 57 67 47
(Kanton Bern)
CHF 1.98/Min.

0900 11 14 14
(Kanton Luzern)
CHF 3.23/Min.

Weitere wichtige Notfallnummern finden Sie [hier](#)

© 2015 medphone.ch

«Die Sicherstellung einer umfassenden Notfallversorgung ist und muss eine Kernkompetenz der praktizierenden Ärzteschaft bleiben.»»

Dr. med. Beat Gafner, ehem. Verwaltungsrat MEDPHONE, Präsident Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG)

Kontakt / Über Medgate / Jobs / Medien DE FR IT EN

MEDGATE Telemedicine Center Health Centers Partner Network



Health Centers

Allgemeinmediziner und Spezialisten unter einem Dach.

 **Telemedicine Center**
0844 844 911

 **Health Centers**
058 387 77 88

 **Partner Network**
058 387 77 11



360° Healthcare

www.medgate.ch/de-ch/healthcenters.aspx

Medgate betreut Sie jederzeit umfassend und kompetent bei allen medizinischen Fragen und sorgt für eine optimale Behandlungsplanung.

DE FR IT EN

MEDI24 Home Über uns Jobs



Telemedizinische Sofort-Beratung rund um die Uhr

Persönliche telefonische Beratung

Kunden verschiedener Krankenversicherungen können uns bei gesundheitlichen Beschwerden sowie Fragen zu Gesundheit und Krankheit anrufen. 365 Tage im Jahr, rund um die Uhr. Bitte wählen Sie in der untenstehenden Auswahl Ihre Krankenversicherung aus. Die entsprechende Beratungsnummer wird Ihnen direkt angezeigt.

▼ Ihre Krankenversicherung
Bitte auswählen

 Ihre Beratungsnummer

1. Gesundheitswesen Schweiz
2. Finanzierung Notfallversorgung
3. Organisation Notfallversorgung
4. **Fazit**

Tabelle 1:

Punkteskala zur Beurteilung eines Notfalls

NACA-Score	Beschreibung
I	geringfügige Störung
II	ambulante Abklärung
III	stationäre Behandlung
IV	akute Lebensgefahr nicht ausschliessbar
V	akute Lebensgefahr
VI	Reanimation
VII	Tod

Notfallversorgung in der CH

- Der **Zugang** zu rascher und wirksamer **Notfallversorgung** ist wie die medizinische Versorgung allgemein **schweizweit gewährleistet**.
- Der **strukturelle Wandel von Einzelarztpraxen zu ambulanten Zentren verändert** auch die **Notfallversorgung**. Sie wird **digital** unterstützt und **multidisziplinär**.
- **Effizienz**, insbesondere **Triage** (Telemedizin, Rettungsdienste, Arztpraxen, ambulante Zentren, Spitalnotfallstationen) **hat Optimierungspotential**.
- Die **unterschiedliche Finanzierung** (Aufbauorganisation durch die öffentliche Hand, Ablauforganisation durch Versicherer und öffentliche Hand) **behindert oft eine effektive und effiziente Organisation**.

Herzlichen Dank!

Besuchen Sie uns auch auf Facebook und Twitter!



Felix Schneuwly

Head of Public Affairs

felix.schneuwly@comparis.ch

T: +41 44 360 34 02

M: +41 79 600 19 12