

10. Ärztenetze

Seit den späten 90er-Jahren sehen sich Ärzte und Patienten mit dem Begriff Managed Care und der Forderung nach Ärztenetzwerken konfrontiert. Ein weiterer Griff der Kassen nach der Kontrolle im Gesundheitswesen? Mitnichten!

«Gemeinsam sind wir stark», so lautet das zumindest implizite Motto eines jeden Ärztenetzwerkes. Durch geregelte Zusammenarbeit können niedergelassene Kolleginnen und Kollegen in die kontinuierliche Verbesserung von Effizienz und Qualität in der medizinischen Versorgung sowie die Sicherstellung einer leistungsgerechten und kalkulierbaren Honorierung investieren.

Ein gutes Netz trägt folglich dazu bei:

- die Kommunikation zwischen den ambulant tätigen Netzmitgliedern verbessern
- die Kommunikation zwischen Praxis und Spital zu fördern
- die Kooperation bei der Behandlung gemeinsamer Patienten zu fördern
- unnötige Doppeluntersuche und Zeitverluste zu vermeiden
- Spitaleinweisungen durch Optimierung der ambulanten Behandlung einzusparen
- betriebswirtschaftliche Vorteile durch Sammeleinkäufe und gemeinsame Nutzung medizinischer Geräte usw. zu schaffen
- Struktur- und Honorarverträge mit den Krankenkassen für die beteiligten Gesellschafter abzuschliessen

Ein funktionierendes Netz leistet also eine Menge für seine Mitglieder – sofern diese auch eine Menge für das Netz leisten. Wie in jedem Verein oder jeder Gesellschaft, braucht es «Macher», um eine echte Win-win-Situation herzustellen. Der Dachverband der Ärztenetze (www.medswiss.net) unterstützt deshalb seine Mitglieder, damit die relativ komplexen Gebilde auch dauerhaft funktionieren.

Innerhalb von rund 20 Jahren haben sich in der Schweiz über 30 Ärztenetze etabliert. Bei der Wahl Ihres eigenen Netzwerkes sollten Sie die Lokalisation und die Enge der Zusammenarbeit und mögliche Budgetmitverantwortung berücksichtigen.

Auswahlkriterien

Ein Netzwerk muss vor Ort stark sein, damit Sie als lokaler Leistungserbringer auch für Ihre Patienten und Ihren Einkauf vom Netz effektiv profitieren können. Was nützt Ihnen eine vorteilhafte Zusammenarbeit mit einem Radiologen am andern Ende der Schweiz?

Der Zusammenarbeitsgrad der Netzwerke ist ebenfalls sehr unterschiedlich – es gibt lockere Zusammenschlüsse, die von ihren Mitgliedern praktisch nichts fordern, aber auch nicht so viel bringen in den Bereichen gemeinsamer Wareneinkauf oder gemeinsame Fortbildung. Andere Netzwerke wiederum verlangen von ihren Mitgliedern gewisse Mindestkriterien, wie die Teilnahme an einem bestimmten Anteil der eigenen Fortbildungen oder auch die Beteiligung am Einkaufspool. Damit ist eine bessere Bündelung der Kräfte möglich, aber Sie müssen sicher sein, dass dies auch in Ihrem Sinn ist.

Konkret listet www.medswiss.net die teilnehmenden Ärztenetze auf. Suchen Sie lokale Netze, lesen Sie deren Kriterien und Statuten aufmerksam durch und holen Sie sich Rat bei Kollegen, die schon im einen oder anderen Netz mitmachen.

Einige Netzwerke kennen die Budgetmitverantwortung. Im klassischen Einzelleistungstarif wird jede Leistung am Patienten vergütet. Abgesehen von den in Realität eher schlecht kontrollierbaren WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) zur Vergütung einer Leistung hat ein Behandelnder im Einzelleistungstarif (z. B. TARMED) den ökonomischen Anreiz, so viele Leistungen wie möglich zu erbringen. Damit die Kosten nicht ausufern, sehen Managed Care-Versicherungsmodelle oftmals eine Budgetmitverantwortung der Ärztenetze (nicht jeder Arzt alleine – sondern gemeinsam) vor. Sofern die kumulierten Behandlungen im Netzwerk pro Versichertenkollektiv günstiger sind als die Behandlungen in einem Referenzkollektiv ausserhalb

des Netzwerks, erhalten die Ärzte einen Teil der von der Versicherung gesparten Gelder als Bonus. Problematischerweise setzt dieses System einen Anreiz zur Unterversorgung, genauso wie der Einzelleistungstarif zur Überversorgung motiviert. Entsprechend muss auch hier korrigierend eingegriffen werden, damit Patienten die nötige und sinnvolle Leistung erhalten. Korrekturmassnahmen sind beispielsweise ein risikoadaptierter Kollektivvergleich (es wird berücksichtigt wie alt und krank die Patienten schon vor Beginn der Vergleichsperiode waren) oder auch die asymmetrische Risikobeteiligung: Ärzte werden vergütet, wenn eingespart wurde, müssen aber nichts draufzahlen, wenn die Behandlungen doch teurer wurden.

Quelle

- medswiss.net
Seefeldstrasse 283a
8008 Zürich
Telefon 044 545 55 87
info@medswiss.net

medswiss.net schafft national optimale politische und wirtschaftliche Rahmenbedingungen, welche den Ärztenetzen eine qualitativ hochstehende integrierte Medizin ermöglichen.

www.medswiss.net