Netzwerk oder Flickwerk?

Ärztenetzwerke haben das Potential, bei hoher Qualität medizinische Leistungen kostengünstig zu erbringen. Dieser Artikel stellt die Position der SGAM dazu vor und berichtet über ein Seminar am KHM-Fortbildungstag in Luzern, in dem Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken von Netzwerken diskutiert wurden.

Le potentiel des réseaux de médecins est de fournir meilleur marché des prestations de haute qualité. Cet article présente la position de la SSMG à ce sujet et fait le compte-rendu d'un séminaire d'une journée de formation continue du CMPR à Lucerne. Au cours de cette journée furent discutées les forces et les faiblesses, les chances et les risques des réseaux.

Max Albrecht Fischer, Axel Buchli[1]

Die Position der SGAM

Bevor eine Stellungnahme zu der Netzwerkarbeit gemacht werden kann, muss auch klar formuliert werden, für welche Art von Hausarztmedizin sich der SGAM-Vorstand einsetzt:

- Die SGAM übernimmt verbindlich und fördert die Verantwortung für den Qualitätsprozess in der Hausarztmedizin.
- Sie fördert und fordert die qualifizierte hausärztliche Betreuung der Bevölkerung.
- Sie setzt sich ein für sichere, sinnvolle, wissenschaftliche, zweckmässige und wirtschaftliche Standards bezüglich Behandlungs-Prozess, Notfall-Versorgung, Praxis-Struktur.
- Sie fördert und fordert für jedes ihrer Mitglieder die fundierte Aus- und Weiterbildung in Hausarztmedizin.
- Sie macht diesen Qualitätsprozess transparent.

SGAM und Netzwerke

Die Haltung der SGAM ist offen und liberal: Sie sieht Chancen und Entwicklungspotential in horizontal und vertikal organisierten Netzwerken.
Derzeit handelt es sich um eine begrenzte Anzahl von Ärzten in Netzwerken (ca. 1300). Diese zeichnen sich aus durch innovative Arbeit bezüglich Arbeitsbedingungen, Qualitätsmanagement, ökonomische Verantwortung, Netzwerklabel.

Die SGAM befürwortet Netzwerke mit folgenden Kriterien:

- freiwillige Teilnahme;
- nachgewiesener oder nachzuweisender Patientennutzen;
- optimale Bedingungen für den eingebundenen betreuenden Arzt;
- Nutzung und Optimierung bestehender Ressourcen;
- und vor allem eine Kostenoptimierung bei der Betreuung chronischer und polymorbider Patienten, mindestens unter Beibehaltung der bestehenden Versorgungsqualität.

Für die SGAM sind Netzwerke keine Flickwerke, sondern Chancen, die Zukunft auch mit der SGAM «vernetzt» zu gestalten. Netzwerke können in besonderem Mass dazu beitragen, die Hausarztmedizin nach «SGAM-Position» zu fördern.

Eine interaktive Stunde mit reger Beteiligung der Teilnehmer

Besprochen wurden Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken von Netzwerken. Allen Diskussionen wurde der einprägsame Leitsatz von Professor Bondolfi vorangestellt, welchen er in der vorangehenden Veranstaltung formuliert hatte: «Die Rolle des Unternehmers muss immer der Rolle des Heilers dienen.»
Wichtig war der «bottom-up»-Ansatz: keine Fremdbestimmung bei der Bildung und Führung von Netzwerken. Diese sollen im Besitze der Leistungserbringer sein. Netzwerke haben im Vergleich zu Einzelpraxen gegenüber Versicherungen, Spitälern und ambulanten Diensten mehr Gewicht. Die persönlichen Arbeitsbedingungen können verbessert werden.

1 Bericht vom Seminar C7 an der 7. Fortbildungstagung des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) in Luzern, 30.6.–1.7.2005.

Die Qualitätsentwicklung und -sicherung nimmt in den Ärztenetzwerken einen zentralen Stellenwert ein.

Die Budgetmitverantwortung wurde kontrovers diskutiert. Es kristallisierte sich klar heraus, dass die Ärztenetzwerke immer nur eine Teilverantwortung übernehmen können, da die für die Risikodeckung notwendigen Reserven in der alleinigen Verfügungsgewalt der Versicherungen bleiben. Die Gefahr des Vorenthaltens von notwendigen Leistungen wurde eingehend beleuchtet und erkannt, dass dieser durch eine konsequente Qualitätskontrolle begegnet werden muss.

Ärztenetzwerke erzielen den grössten Nutzen bei der Betreuung von polymorbiden Patientinnen und Patienten. In der heutigen Situation ist das Anlocken von sogenannt «schlechten Risiken» aber wirtschaftlicher Selbstmord. Ärztenetzwerke werden erst den Durchbruch schaffen, wenn der Risikoausgleich unter den Versicherungen, aber auch innerhalb der Versicherungen unter den verschiedenen Versicherungsprodukten die Morbidität und damit das echte Risiko abbildet. Die finanziellen Ressourcen sind auch im Gesundheitssystem nicht unbegrenzt, und Netzwerke wie auch Berufsorganisationen müssen hier künftig eine aktive Rolle einnehmen, falls sie nicht fremdbestimmt werden wollen.

Netzwerke haben bessere Möglichkeiten, die Praxisabläufe zu optimieren und mit begrenzten Ressourcen umzugehen. Die Bildung der Ärztenetzwerke sollte nicht zu einer Kompartimentierung der Ärzte führen.

In einem Netzwerk ist nicht auf Anhieb alles perfekt, Fehler können auftreten, Mängel festgestellt werden. Hier muss «geflickt» werden, was aber die Netzwerke noch verbessert und nicht zu einem «Flickwerk» macht.

Dr. med. Axel Buchli
Dorfstrasse 24
CH-3176 Neuenegg
praxis@drbuchli.ch