

ken den ärztlichen Handlungsspielraum ein. Ein kontrovers diskutierter Aspekt ist die Budgetmitverantwortung, für die sich bis heute 85% der Netze entschieden haben. Zur Klärung: Budgetmitverantwortung wird in den Verträgen zwischen Ärztenetzen und Krankenversicherern vereinbart und ist eine Kostenzielvorgabe für die Betreuung eines Versichertenkollektivs. Niemals wird eine solche Kostenzielvorgabe für den einzelnen Arzt oder Patienten festgelegt. Die Behauptung, dass eine Budgetmitverantwortung zu einer (verdeckten) Rationierung oder zur Vorenthaltung von (notwendigen) Leistungen führt, lässt sich genauso wenig widerlegen wie die Behauptung, die Einzelleistungsvergütung in der traditionellen Versorgung schade den Patienten durch ein Zuviel an (nicht-notwendigen) Leistungen. Klar ist: Budgetmitverantwortung will durch eine kollektiv getragene finanzielle Mitverantwortung Unnötiges, Fragwürdiges und Doppelspuriges vermeiden.

### Fazit

Integrierte Versorgung ist keine Ideologie, als die sie immer wieder (miss)verstanden wird. Sie ist eine zukunftsweisende Antwort auf die Herausforderungen einer zunehmend komplexen ärztlichen Arbeit (auch der Hausärztinnen und -ärzte). Dass Integrierte Versorgung auch eine Bereicherung der ärztlichen Arbeit bieten kann, zeigen die Kolleginnen und Kollegen, die sich in Ärztenetzen engagieren.

---

### Korrespondenz:

PD Dr. med. Peter Berchtold  
Präsident Forum Managed Care  
Freiburgstrasse 41  
3010 Bern  
peter.berchtold@fmc.ch

---

Wolfgang Steinke

## Die enge und konsequente Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und Spezialist – das Potential zu einer klassischen Win-win-Situation

Im Zusammenspiel zwischen Hausarzt und Spezialist tritt der Hausarzt meist als Zuweiser zum Spezialisten auf, der Spezialist als «Lieferant» spezieller Untersuchungen oder Therapien. In dieser Zusammenarbeit liegt ein Gewinn für beide Beteiligten: Der Hausarzt erfüllt den Anspruch des Patienten auf kompetente Behandlung in speziellen Fällen und der Spezialist erhält die «Kunden», von denen er lebt. Naturgemäss überschneiden sich die Bereiche des Generalisten mit denen des Spezialisten in einer Grauzone, in welcher beide Leistungen anbieten und entsprechend verrechnen. Je weiter sich der Spezialist von seinem Spezialgebiet wegbewegt, desto mehr betritt er das Kerngebiet des Generalisten.

Im Alltag kann dies Anlass zur berechtigten Sorge des Hausarztes werden, nämlich dann, wenn der Spezialist seine Grauzone ausdehnt und Patienten für die Nachbehandlung noch lange bei sich behält, auch wenn der Hausarzt diese schon längst weiterführen könnte. Diese sensible Grenze der Übergabe des Patienten – sowohl hin wie auch zurück – kann man mit medizinischen und mit ökonomischen Argumenten mehr oder weniger verschieben. Strapaziert der Spezialist aus (kurzfristigen) ökonomischen Überlegungen das labile Gleichgewicht zu sehr zu seinen Gunsten, verliert der Hausarzt einen eigentlich ihm zustehenden Anteil an Gesundheitsleistungen, von denen auch er lebt. Er wird sich deshalb in Zukunft gut überlegen, welchem Spezialisten er Patienten anvertrauen will.

Beschränkt sich der Spezialist hingegen auf sein Kerngebiet und übergibt die Nachbehandlung des Patienten in die kompetenten Hände des Hausarztes, so herrscht langfristig ein Gleichgewicht zum Wohle beider Parteien. Voraussetzung für das Funktionieren ist nebst der kompetenten Behandlung ein guter Service mit effizienter Kommunikation, aber auch das gegenseitige Vertrauen in die Kompetenz des Kollegen.

Diese grundsätzlichen Überlegungen führten zu einem Praxis-Modell in der ambulanten Chirurgie, das auch praktisch funktioniert. Ich erlebe in meiner Praxistätigkeit dieses oben skizzierte Zusammenspiel von Generalist und Spezialist seit mehr als zwei Jahren als unkomplizierte und gut funktionierende Zusammenarbeit zu meiner, der Zuweiser, wie auch der Patienten Zufriedenheit. Also eigentlich: eine Win-win-win-Situation.

---

### Korrespondenz:

Dr. med. Wolfgang Steinke  
Chirurgie FMH, Executive MBA HSG  
Hochstrasse 165  
8200 Schaffhausen  
steinke@hin.ch