

Gian Bischoff

Integrierte Versorgung: Ja – Budgetverantwortung: Nein!

Managed Care soll die jahrelange Pattsituation um die Frage der Aufhebung des Kontrahierungszwanges lösen. Durch die (absolut unsoziale!) Verdoppelung des Selbstbehaltes sollen Patienten in Managed-Care-Modelle gebracht und Ärztinnen und Ärzte zum Eintritt in Netzwerke motiviert werden.

Gegen eine integrierte Versorgung wird man kaum etwas einwenden können, im Gegenteil: Es macht Sinn, wenn Hausärztinnen und -ärzte als Gatekeeper die Behandlung ihrer Patienten koordinieren. Kosten können gespart werden, wenn Patienten nicht direkt jeden Spezialisten aufsuchen können und jemand über Doppelspurigkeiten und unsinnige Abklärungen wacht. Zudem ist heute derjenige in der Statistik der Krankenkassen ein guter – sprich billiger – Arzt, der seine Patienten schnell an Spezialisten weist, während derjenige, der selbst viele Abklärungen macht (und damit insgesamt Kosten vermeidet), ein teurer Arzt zu sein droht.

Die Gretchenfrage stellt sich allerdings bei der Budgetverantwortung, die im Gesetz für alle Netzwerke vorgeschrieben ist. Heute sind Managed-Care-Modelle erfolgreich: Sie können gegenüber Krankenkassen eine um rund 15 Prozent billigere Behandlung ihrer Patienten anbieten und damit von einer Budgetverantwortung profitieren. Das Modell ist für alle Seiten erfolgreich: Patienten zahlen weniger Prämien, Krankenkassen sparen Kosten und Ärztinnen und Ärzte erhalten eine Vergütung. Das Problem ist nur: Was geschieht, wenn das Modell zu einem Zwang für alle wird (was der doppelte Selbstbehalt bewirken wird, wenn auch scheinheilig von Freiwilligkeit die Rede ist)? Die Frage ist, was den Erfolg der Managed-Care-

Modelle heute ausmacht. Ist es die Selektion der Patienten, die ein höheres Kostenbewusstsein zeigen? Ist es die Selektion der Ärzte, die sich in Netzwerken engagieren? Was passiert, wenn plötzlich die Mehrheit der Patienten und die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte in solchen Netzen eingespannt sind? Dann werden die Einsparungen höchstwahrscheinlich nicht mehr in der Masse einzufahren sein, wie das heute möglich ist. Die Budgetverantwortung werden die Ärztinnen und Ärzte aber trotzdem zu tragen haben, dazu haben sie sich vertraglich verpflichtet. Und dann kommt zum Tragen, was heute so vehement bestritten wird: Der Arzt muss sich fragen, welche Kosten er für welchen Patienten wirklich verursachen will und wo er medizinisch notwendige Untersuchungen und Therapien verweigert. Eine Möglichkeit, die heute völlig unrealistisch scheint, die uns aber unser nördliches Nachbarland vor Augen führt.

Deshalb: Integrierte Netze: Ja – Budgetverantwortung: Nein!

Korrespondenz:

Dr. med. Gian Bischoff
Vereinigung Unabhängiger Ärztinnen und Ärzte
Postfach 2309
8031 Zürich
sekretariat@vua.ch