Möglichkeiten heute und wohin soll die medizinische Versorgung gehen?
Managed Care bedeutet heute v.a. Hausarztmodell oder HMO. Als versicherte Person bin ich der Meinung, dass so vernetzte Ärzte und zukünftig noch vermehrt Gemeinschaftspraxen vielen Anforderungen von Patienten genügen und Synergien nutzen können.
Als Patient erwarte ich eine Anlaufstelle, die als Kompetenzzentrum auftritt und mich über die ganze Behandlungskette von der ersten Konsultation bis zur ambulanten Nachbehandlung nach Spitalaufenthalt mit Reha oder Spitex kompetent begleitet und berät. Die Qualität dieser Beratungen über schwierige Entscheidungen sowie verschiedene Überweisungsmöglichkeiten und Therapieangebote sollte in einem so vernetzten Team gesteigert werden können. Die personellen Ressourcen können besser eingesetzt und die Gesundheitskosten sollten dank Einsparungen bei gemeinsamer Nutzung von teurer Infrastruktur, dank gemeinsamer Bewirtschaftung und Einkauf und durch abzuschliessende Verträge mit Versicherungen günstig beeinflusst werden können. Als Patient wünsche ich grundsätzlich eine gute, menschliche Beratung und qualitativ hochstehende Betreuung zu fairen Kosten. Das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt ist von zentraler Bedeutung, wobei auch die Patienten Veränderungen ausgesetzt sind. So muss der Patient zukünftig damit rechnen, von verschiedenen Ärztinnen und Ärzten behandelt zu werden. Damit er sicher ist, qualitativ hochstehend behandelt zu werden, müssen entsprechende Qualitätsnachweisinstrumente gefordert werden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass an der medizinischen Behandlung gespart wird und nur «Billigmedizin» betrieben wird.

Korrespondenz:
Jürg Bärtsch
Mitglied des PizolCare-Patientenbeirats
Sekretariat
Flurstrasse 12
8887 Mels

Gerhard Schilling

Integrierte Versorgung darf kein Kostensparmodell sein

Integrierte Versorgungsnetze (IVN) sind die Zukunft. Allerdings werden von allen Seiten teilweise falsche Vorstellungen, unrealistische Erwartungen, aber auch unberechtigte Ängste mit diesen Modellen verbunden. Nachfolgend der Versuch einer nüchternen und realistischen Einschätzung der Situation.

In der Diskussion über die sogenannte Managed-Care-Vorlage wird leider von vielen Seiten mit teilweise nicht der Wirklichkeit entsprechenden Vorstellungen argumentiert. Sehr oft stecken mangelnde Information oder schlicht Unkenntnis dahinter. Im Zentrum des Gesundheitswesens muss der *Patient* stehen. Er soll erwarten dürfen, dass er optimal und ohne Umwege gemäss seinem Bedürfnis effizient behandelt wird. Dazu ist eine intensive Zusammenarbeit und Koordination der ganzen medizinischen Behandlungskette notwendig, dies kann die Integrierte Versorgung bieten. Aber auch von den Patienten darf verlangt werden, dass sie das Gesundheitswesen nicht als Selbstbedienungsladen missbrauchen.
Die *Politiker* sehen in den IVN den Stein der Weisen und glauben, damit ihre Hausaufgaben gemacht zu haben. Ihnen sei klipp und klar gesagt, dass dem nicht so ist. Integrierte Versorgung bedeutet in erster Linie hohe Qualität und Effizienz. IVN sind keine Kostensparmodelle und dürfen es auch nicht sein. Dass sekundär trotzdem wegen der Effizienz geringere Kosten anfallen, ist lediglich ein angenehmer Begleiteffekt. Dies entbindet die Politik aber nicht von der Notwendigkeit, weitere echte Reformen (Bsp. «Kantönligeist»), aber auch Investitionen (in den «Grundpfeiler» Hausarztmedizin) anzustreben.
Die *Versicherer* tun gut daran, ihre unsensible Rhetorik mit der «finanziellen In-die-Pflicht-Nahme» der Ärzteschaft zu hinterfragen. Für eine überwiegende Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte kommt eine volle Übernahme der Budgetverantwortung (Vollcapitation) nie in Frage, da die Gefahr der Beeinflussung unserer Behandlungskonzepte durch rein finanzielle Überlegungen zu gross ist. Nötig ist hingegen eine gesamtvolkswirtschaftliche Betrachtungsweise.
Wir *Ärztinnen und Ärzte* müssen erkennen, dass die Ressourcen für das Gesundheitswesen nicht unendlich sind und daher sinnvoll, effizient und gezielt eingesetzt werden müssen. Da oft nur wir das Fachwissen zur Beurteilung von Sinn oder Unsinn einer Behandlung haben, dürfen wir uns nicht davor drücken, eine Teilverantwortung zum vernünftigen Einsatz dieser Mittel zu übernehmen. Integrierte Versorgung mit dem Patienten im Zentrum kann daher eine Chance für alle sein.

Korrespondenz:
Dr. med. Gerhard Schilling
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Vorstandsmitglied «Hausärzte Schweiz»
Past-Präsident eines Netzwerkes (HAV-SH)
Chlini Schanz 42
8260 Stein am Rhein
gerhard.schilling@hin.ch