

Christian Studer, Urs Schönenberger

Fünf Jahre LuMed – wie Ärzte in Luzern Managed Care erleben

LuMed, das Ärztenetzwerk in und um Luzern, feierte im Oktober 2009 seinen fünften Geburtstag. Zu diesem Anlass wurde jeder Arzt unseres Netzwerkes aufgefordert, seine Eindrücke der letzten Jahre und die Motivation zur Mitarbeit zu formulieren. Diese Erlebnisse möchten wir – mit ausführlichen Hinweisen zu unserer Entstehung und Entwicklung – in einen grösseren Raum stellen, um unseren Kolleginnen und Kollegen ausserhalb von Netzwerken zu zeigen, was uns bei LuMed bewegt.

**Fünf Jahre sind es nun schon her
dass – mutig und bedeutungsschwer –
ich meine Unterschrift da gab
zum Aktionärsbindungsvertrag¹**

Die LuMed wurde im Oktober 2004 aus den Gruppierungen der beiden Hausarztvereine Luzern-Agglomeration und Luzern-Reuss, der Pilatus Praxis sowie der MedSolution als Aktiengesellschaft gegründet. Seither sind wir sachte, aber kontinuierlich gewachsen. Heute zählen 25 Ärztinnen und Ärzte zum Netzwerk. LuMed unterscheidet sich von herkömmlichen Zusammenschlüssen unter anderem durch seine Organisationsform als Aktiengesellschaft, der Budgetmitverantwortung und der daraus entstandenen hohen Verbindlichkeit im Betrieb. Es haben sich vor allem Kolleginnen und Kollegen angeschlossen, die neugierig auf neue Modelle und Wege in der Medizin waren und sind. Mittlerweile haben wir mit neun Krankenversicherern Capitationverträge (siehe unten) und betreuen über 20000 Versicherte in den Hausarztmodellen. Wegen der steigenden Prämien war der Zuwachs über den Erwartungen. Als Ärzte überlassen wir die komplexe Versicherungsmathematik gerne unserer Managementgesellschaft MedSolution. Wir haben gelernt, die aus Ärztesicht entscheidenden Fragen jeweils mit in die Verträge einzubringen. Während die Ökonomen primär die Zahlen interessieren, zählt für uns Ärztinnen und Ärzte an erster Stelle die medizinische Qualität.

Das Hauptanliegen der LuMed bleibt somit ein ärztliches: Es ist die Koordination der gesamten medizinischen Betreuung eines Patienten. Als Triageur und Drehscheibe können wir Hausärzte mit Hilfe diverser Meldesysteme Einfluss auf den Patientenweg und die Behandlung nehmen. Damit steht der Hausarzt im Zentrum der medizinischen Versorgung und hat entscheidenden Einfluss auf das Geschehen. Mit diversen Spezialisten, dem Kantonsspital Luzern und einzelnen Instituten (Labor, Röntgen) haben wir weitere Kooperationsverträge geschlossen.

Der Betrieb der LuMed wurde durch die Einkünfte aus den Verträgen möglich. Das Ergebnis ergibt sich aus der Summe der Kopfpauschalen (Capitation) minus aller bezogenen medizinischen Leistungen des Hausarztes, des Spezialisten und Spitals und der Spitex. Die Capitation wird für jeden einzelnen der 20000 Versicherten berechnet gemäss Parametern, die die Morbidität möglichst genau abbilden. Der einzelne Arzt haftet als Teilhaber der Gesellschaft mit

seinem LuMed-Aktienkapital, nicht aber mit den Einkünften aus der Patientenarbeit. Die Margen aus den Verträgen sind allerdings im Verlaufe gesunken, so dass über den Einkauf von medizinischen Leistungen weitere Quellen für den Netzbetrieb erschlossen werden mussten.

LuMed-Ärzte schauen medizinische Leistungen auch mit dem ökonomischen Auge an. Wir Hausärztinnen und -ärzte kennen die Patienten oftmals seit Jahren. Nicht immer ist die Maximalvariante die Beste. Oftmals ist die palliative Betreuung zuhause erstrebenswerter als die Hightech-Medizin im Spital. Und trotzdem ist bei Budgetmitverantwortung rasch der Vorwurf einer Unterversorgung der Patienten zu hören. Die Unterversorgung ist ganz und gar nicht in unserem Sinn. Nur zufriedene Patienten lassen ein Modell mittelfristig am Leben. Deshalb arbeiten wir daran, nebst allen bereits vorhandenen Qualitätsbestrebungen durch die FMH eine zusätzliche Qualitätssicherung für unser Netz zu errichten. Dafür haben wir ein Qualitätsmanagement aufgezogen, das die Mitglieder in ihrem Wissen unterstützt. Seit 2006 ist jede LuMed-Praxis und seit 2007 die LuMed als Netzwerk von der vom Bund akkreditierten Stiftung Equam (www.equam.ch) zertifiziert. Nebst der Überprüfung der Administration und der Durchführung von Critical Incident Reportings finden auch anonymisierte, durch die Equam kontrollierte Patientenbefragungen statt.

**Ich seh Projekte bachab gehen:
Zum Beispiel hätt ich uns gesehn
Im chronic care management.**

**Doch frag ich mich wie man erkennt,
ob man sich in was verrennt
oder den Moment verpennt.**

Mit 25 Ärzten spürten wir auch die Grenze unserer Schaffenskraft. Für Projekte wie Disease Management oder Care Management waren und sind wir alleine zu klein. Deshalb schlossen wir uns dem Verbund einzelner Netzwerke mit Budgetmitverantwortung, der MediX Schweiz, an. Der Pioniergeist aus diesen Partnernetzen liess auch die LuMed immer wieder zu neuen Ufern aufbrechen. Noch immer profitieren wir von den gemeinsamem Guidelines und Gesundheitsdossiers, die auch auf unserer Website (www.lumed.ch) abrufbar sind.

Erleben

Die Erfahrungen der LuMed-Ärztinnen und -Ärzte lassen sich in verschiedene Themen gruppieren. Sie überschneiden sich natürlich im gelebten Alltag.

¹ Dieser und die weiteren Drei- und Vierzeiler entstammen dem Jubiläumsgedicht von Kollege Andreas Lischer.

Qualität

Selbstverständlich arbeiten auch Ärzte ausserhalb von Netzwerken mit hoher Qualität. Unser Bestreben ist es aber, diese Qualität zu definieren und nachzuweisen.² Wir erarbeiten Behandlungssicherheit bezüglich Abklärungen und Therapien. Wir bauen an der Qualität durch das Kollektiv und erleben den Ansporn, uns medizinisch im kollegialen Rahmen zu verbessern.

Kolleginnen und Kollegen

Wir wollten mehr Verbindlichkeit, Struktur und somit Sicherheit als unsre ärztlichen Kollegen auf ihren herkömmlichen Wegen.

Wie in andern Ärztegruppierungen pflegen wir intensiv den Kontakt unter Kollegen, welche im gleichen Boot der Hausärzte eines städtischen Ballungsgebietes sitzen. Was ist nun bei LuMed spezifisch?

Wir lernen uns persönlich besser kennen und verstehen, weil wir am selben Strick ziehen. Wir tauschen uns untereinander aus, lernen von einander, besprechen in Kleingruppen Fälle und motivieren uns gegenseitig. LuMed bereichert damit den beruflichen Alltag, öffnet den Blickwinkel vom Bewährten bis zum Experimentellen. Wir sind angehalten, flexibel zu bleiben. Kurzum: das ist beste Burnout-Prophylaxe!

Wir lernen, indem wir Fehler eingestehen und diskutieren (Critical Incident Reporting System CIRIS). Wegen der Grösse des Netzes können wir auch anspruchsvollere und aufwändigere Projekte verfolgen (Zertifizierung, Reanimationskurse für alle Praxen, strukturierte Qualitätszirkel usw.). Zum Netzalltag gehören auch Besprechungen von administrativen, organisatorischen und finanziellen Fragen. Fazit: Wir gestalten aktiv mit – wir «managen» selber statt «gemanaged ...» zu werden.

Gesundheitskosten/Versicherer

Gemeinsam mit den Patienten und den Versicherern analysieren wir die Gesundheitskosten in unserem Netzwerk und tragen im Rahmen der Budgetmitverantwortung deren Folgen. Durch die Budgetmitverantwortung besteht eine nachweisbare Kosteneffizienz. Wir treten als geeinte Gruppe gegenüber Verbänden, Krankenversicherern, Spitälern usw. auf. Damit bewirken wir auch einen gewissen Schutz gegen den zunehmenden Druck aus der Politik und den Krankenversicherern. Je nach Ansprechpartner bei den Versicherern können jedoch – v.a. bei enttäuschem Vertrauen – die alten Grabenkämpfe zwischen «den Ärzten» und «den Kassen» aufbrechen. Dennoch heisst es für uns: «Wir würzen und verfeinern Luzerns Gesundheitsuppe.»

Schön wär's wenn jedem Patient der irgendwo «LuMed» erkennt sofort durch seinen Kopf es juckt: «Ein Hausarzt-Qualitätsprodukt!»

Patienten

LuMed-Ärztinnen und -Ärzte erleben ihre Tätigkeit als verbindliche Drehscheibe zwischen Arzt, Patient, Spezialisten (insbesondere solche mit Kooperationsverträgen), Spitälern, weiteren Anbietern von medizinischen Leistungen und den Krankenversicherern. Wir besprechen mit unseren Patienten gemeinsam Gesundheitswege, d.h. welche weiteren Abklärungen und Therapien für das aktuelle Problem am besten geeignet sind. Wir stellen zusammen mit ihnen die Weichen. Die von uns mit weiteren Kollegen erarbeiteten Merkblätter, Guidelines usw. sind praxisnah und auf hiesige Verhältnisse zugeschnitten. Unsere Patienten sind erfreut, dass sie bei guter Qualität weniger Prämien zahlen müssen.

Netzarbeit

Manchmal sind wir schon ein bisschen stolz: Wir gehören einer innovativen Gruppe an, die gerade im heutigen politischen Umfeld des befürchteten Niedergangs der Hausarztmedizin neue Wege aufgleist und dies auch öffentlich kundtut. Wir spüren eine höhere Zufriedenheit in unserer Arbeit durch ein Beziehungsnetz unter Grundversorgern, mit Spezialisten und andern Anbietern auf dem Gesundheitsmarkt. Gewöhnungsbedürftig ist es noch immer, von der gewohnten Basisdemokratie eines Vereines zum Modell einer Aktiengesellschaft zu wechseln, mit Verwaltungsrat und Geschäftsleitung mit je eigener Entscheidungskompetenz. Und nicht zuletzt: Wir schätzen es, dass unser Zeitaufwand für die Netzarbeit aus unserem Gesamtbudget bezahlt wird. Diese Mehrarbeit ist professionalisiert und teilweise an die Managementorganisation delegiert.

Ich fühl' mich – auch wenn Zweifel toben – bei LuMed echt gut aufgehoben.

Wenn wir uns stets zusammenraufen wird's auch in Zukunft weiterlaufen.

Ausblick

Managed Care bezeichnet ein medizinisches Versorgungskonzept, das eine ganzheitliche, von einer Hand gesteuerte Gesundheitsversorgung durch die gesamte Leistungskette und über alle Versorgungssektoren hinweg gewährleisten soll.

In diesem Sinn möchten wir die Zusammenarbeit mit unseren Partnern, den Spezialärzten, den Spitälern, der Spitex und nicht zuletzt auch mit den Krankenversicherern weiter verfolgen. Darin sehen wir die Zukunft der Hausarztmedizin. Insbesondere wollen wir die Chance nutzen, bei der Einführung der DRG den Spitälern verlässliche ambulante Partner zu sein, mit denen die Zusammenarbeit vor, während und nach der Hospitalisierung eines Patienten funktioniert, so dass die Spitäler nicht ihre Ambulatorien ausbauen. Um optimal zu kommunizieren benötigen wir gute IT-Lösungen.

Die kommende Generation junger Ärztinnen und Ärzte möchten wir für unsere Ideen gewinnen, sie in Gruppenpraxen führen und die Möglichkeit der Teilzeitarbeit propagieren. Die vor der Pensionierung stehenden Kollegen unterstützen wir mit Konzepten für die Nachfolgesuche und Übergabe.

Und dabei möchten wir stets neugierig bleiben, mitreden beim Gestalten neuer Projekte und delegieren bei administrativer Routine.

Korrespondenz:

Dr. med. Christian Studer, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, Pilatuspraxis Hallwilerweg 2, 6003 Luzern
ch.studer@pilatuspraxis.ch, www.lumed.ch

² Vgl. www.lumed.ch/LuMedAerzteQualitaetsarbeit.asp?mavID=30&navID=9.