

Urs Keller

Managed-Care-Ärzteneetze: Rückblick auf 2009 und Ausblick aufs neue Jahr

Am 12. Managed-Care-Zukunfts-Workshop vom 10. bis 12. Dezember 2009 in Scuol trafen sich erneut verschiedene Vertreter von MC-Ärzteneetzen, Vertreter des Dachverbandes medswiss.net, der neu gegründeten «Hausärzte Schweiz», eines Versicherers und von santésuisse zum jährlichen Gedankenaustausch

Zu Beginn dieses 12. Treffens in Scuol wurden von allen Teilnehmenden Wünsche an den neuen Gesundheitsminister formuliert und fantasiert, welche Bedeutung Managed Care in drei Jahren haben wird. Grundsätzlich kam Skepsis auf, insbesondere betreffend der nationalen Politik, die ein Managed-Care-Obligatorium diskutiert, was gemäss einheitlicher Meinung der Anwesenden für das Prinzip Managed Care fatal wäre. Rückblickend auf 2009 wurde festgehalten, dass das Positionspapier «Scuol 08» erfolgreich verbreitet und zur Kenntnis genommen und das Prinzip «differenzierter Selbstbehalt» von den Politikern verstanden wurde. Es wurde aber mit ihm übers Ziel hinaus geschossen, indem dieser zur Basis jeder hausärztlichen Tätigkeit gemacht werden und nicht – wie es eigentlich gemeint war – der Förderung von Managed Care dienen soll. Negativ schlägt auch zu Buche, dass die Light-Modelle weiter florieren und dass unter Managed Care bei der Mehrheit unverändert ein Gatekeeping und Sparmodell verstanden wird. Qualität nachzuweisen ist nach wie vor schwierig.

Kurz: Es war einhellig die Meinung, dass die Politik das Prinzip von Managed Care immer noch nicht ganz verstanden hat und dass aktuell Managed Care für politische Ziele instrumentalisiert wird. Ein Lichtblick ist die Tatsache, dass die integrierte Versorgung zunehmend Beachtung erhält. Managed Care «boomt» und noch sind alle Entscheidungen auf eidgenössischer Ebene möglich. Daher wurde beschlossen, wieder ein Grundsatzpapier «Szenario MC 2012» zu Händen der Parlamentarier zu verfassen.

Hausarztmedizin und Managed Care

In vier Gruppen wurden Thesen formuliert, insbesondere im Hinblick auf die im Parlament anstehende KVG-Revision. Die Diskussion drehte sich vorwiegend um die vom Parlament vorgeschlagene Lösung des zehn prozentigen Selbstbehaltes für Versicherte, die sich verpflichten, zuerst den Hausarzt aufzusuchen. Man hat sich geeinigt, dass nicht automatisch jeder Hausarzt ein «MC-Arzt» ist, der sich zum Gatekeeping, zur Integrierten Versorgung über die ganze Behandlungskette und Kostentransparenz bekennt. Ebenso wurde die bereits seit Jahren formulierte Forderung wiederholt, dass die Basis für ein erfolgreiches MC ein für alle Seiten freiwilliger Vertrag unter fairen Rahmenbedingungen zwischen Versicherer und Ärztenetzen sein muss. Zudem wird das Schwergewicht künftig auf dem Management der zunehmenden «Chronic Care Diseases» liegen, da v.a. diese für Patienten, deren Angehörige und das Gemeinwesen belastend sein wird.

Diese Thesen werden zielgruppengerecht in drei Phasen den Parlamentariern, allen Ärztinnen und Ärzten und der Bevölkerung via Publikationen zugänglich gemacht.

Ausführlich wurde diskutiert, ob die Ziele der verschiedenen Organisationen «Hausärzte Schweiz», medswiss.net, der einzelnen MC-



Abbildung 1

Anregende Diskussionen fernab des Alltags: Der 12. Managed-Care-Zukunfts-Workshop in Scuol.

Organisationen und Forum Managed Care identisch sein müssen. Es wurden gute Gründe dafür, aber auch dagegen angeführt. Es bestand Einigkeit, dass der Lead bei bestimmten Themen durchaus bei verschiedenen Organisationen liegen kann und dass v.a. eine zentralisierte Koordination unabdingbar ist.

Diskussion der KVG-Revisions-Vorschläge

Der Präsident von med-swiss.net stellte die Revisionsvorschläge des Parlamentes vor, wie sie in der Frühjahrsession 2010 diskutiert werden. Befriedigend konnte zur Kenntnis genommen werden, dass praktisch alle im «Scuoler Positionspapier 2008 zu MC» formulierten «10 Eckwerte für sinnvolle und nachhaltige Managed Care-Modelle» im Gesetzesentwurf berücksichtigt wurden. Es wurden teils ausführlich einzelne Gesetzesvorschläge diskutiert, was zeigt, dass auch für Insider die vielen Vorschläge zur Gesetzesänderung komplex und in ihrer Bedeutung für die Ärztenetze nicht einheitlich beurteilt werden.

Zukunft der medizinischen Betreuung in Ärztenetzen

Die Zukunft der medizinischen Grundversorgung stand ganz im Vordergrund der einzelnen Berichte aus den Ärztenetzen. Es wurde

Teilnehmende

Dres. med. Karsten Beer (Xundart), Roman Buff (vmco, east-care), Wolfgang Czerwenka (argomed), Jörg Fritschi (medswiss.net), Felix Huber (mediX Zürich), Rainer Hurni (zmed), Urs Keller (PizolCare), Alfred Rösli (hawadoc), Max von Salis, (hapmed), Margot Enz Kuhn und Gerhard Schilling (Hausärzte Schweiz), Dr. med. Jürg Vontobel (concordia), lic. oec. Stefan Kaufmann (santésuisse), Rebecca Guntern Flückiger und Roberto Fistarol (Sandoz Pharmaceuticals AG), Lorenz Borer und Rudolf Wartmann (Novartis Pharma Schweiz AG).

Der Workshop wurde moderiert von Dr. H.J. Schlegel und unterstützt von den Firmen Novartis und Sandoz AG.

Die vorgestellten Projekte und Präsentationen aus dem Jahr 2009

- Dr. med. Roman Buff, Arbon, eastcare/Präsident vmco:
Gruppenpraxen – eastcare-Angebot
- Dr. med. Wolfgang Czerwenka, Wettingen, argomed ärzte:
Ein Label mit MehrFachWirkung: der MehrFachArzt
- Dr. med. Margot Enz Kuhn, Baden, Hausärzte Schweiz:
Eine einheitliche Stimme
- Dr. med. Jörg Fritschi, Obernau, LuMed, Präsident medswiss.net:
KVG-Revision 2010
- Dr. med. Urs Keller, Wangs, PizolCare:
Praxisformen der Zukunft
- Dr. med. Max von Salis, Stäfa, hapmed:
Reformagenda
- Dr. med. Felix Huber, Zürich, mediX-Zürich:
MediX Futuro
- Dr. med. Rainer Hurni, Zürich, Zmed:
Versicherungsevaluation Gesundheitsnetz 2025
- Dr. med. Karsten Beer, Will SG, Xundart:
Professionelle Netzstrukturen

über das Image des Hausarztes diskutiert, über neue Praxisformen, da die traditionelle Einzelpraxis mit «Einzelkämpfertum» in Zukunft nicht mehr attraktiv sein wird, über ein neu geschaffenes Label «MehrFachArzt – mein Hausarzt, meine Hausärztin» und die elektronische Vernetzung, welche die kostenintensiven chronischen Krankheiten besser steuern und für die junge Generation auch Online-Konsultationen zulässt. Auch über die konkrete Ärztenetz-

Unterstützung beim Aufbau von Gruppen- und Satellitenpraxen und die dazu notwendigen IT-Voraussetzungen wurde diskutiert. Es zeigte sich, dass viele Ärztenetze in dieser Sache aktiv sind und sich mehr oder weniger konkret mit der Implementierung von verschiedenen IT-Lösungen in ihrem Netz beschäftigen, von Disease-Management-Plattformen bis hin zur vollständigen elektronischen Netz-Krankengeschichte, auf die von verschiedenen Standorten zugegriffen werden kann. Auch die verschiedenen Notfalldienstorganisationen und kommunalen Präventionsprogramme, in die zunehmend Ärztenetze miteingebunden werden, wurden diskutiert.

Fazit

An den drei Tagen im zunehmend verschneiten Scuol wurde erneut weit weg vom Alltag eine produktive und offene Diskussion ohne Vorurteile unter den führenden innovativen MC-Verantwortlichen der Deutschschweiz zusammen mit Krankenkassenvertretern geführt. Mit der zögerlich und wenig hausarztmedizinfreundlich entscheidenden Politik hat man sich abgefunden und stellt sich darauf ein, mit allen zukünftigen politischen Eventualitäten leben zu können. Die grundsätzlichen Ziele der verschiedensten Organisationen haben sich angenähert, es wird v.a. an zukunftsgerichteten Projekten gearbeitet und es weht ein frischer positiver Wind in der Szene mit Aufbruchstimmung.

Korrespondenz:
Dr. med. Urs Keller
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Büntenstrasse 6
7323 Wangs
urs.keller@hin.ch