

Aufeinander zugehen

Autor(en): **Berchtold, Peter / Spring, Kathrin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände
Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.
Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2011)**

Heft 4: **Gut integriert, gut versorgt**

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-821866>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Aufeinander zugehen

Peter Berchtold, Präsident des Forums Managed Care, ist überzeugt, dass immer mehr Ärztenetzwerke eng mit der Spitex zusammenarbeiten wollen. Er fordert aber auch Spitex-Organisationen auf, sich intensiver um solche Zusammenarbeit zu bemühen.

Wie definieren Sie Managed Care?

Peter Berchtold: Der Begriff Managed Care stammt ja aus den USA und bedeutet «gesteuerte Behandlung». Ich bevorzuge den Begriff «Integrierte Versorgung», weil er besser umschreibt, um was es geht, nämlich um eine intensivierete Zusammenarbeit all jener Personen resp. Organisationen, die in die Behandlung und Betreuung eines Patienten oder einer Patientin involviert sind.

Warum ist «Integrierte Versorgung» so wichtig geworden?

Der Grund liegt in der Entwicklung der Medizin. Atul Gawande, ein amerikanischer Chirurg, hat das kürzlich sehr schön erklärt: In den Siebzigerjahren waren für die Behandlung eines Patienten durchschnittlich zwei Fachleute nötig, in den Neunzigerjahren waren es bereits 15 Fachleute. Heute sind es nochmals deutlich mehr.

Für die Qualität und die Sicherheit der Behandlung ist natürlich nach wie vor relevant, wie gut die einzelnen Fachpersonen sind. Doch für beides, Qualität und Sicherheit, wird die gute Zusammenarbeit der verschiedenen Fachleute immer wichtiger. Das gilt gerade auch für die Behandlung von älteren, multimorbiden Patientinnen und Patienten, bei denen ja häufig auch die Spitex involviert ist. Eine intensivierete Zu-

«Wir müssen die Fragmentierung und den Konkurrenzgedanken hinter uns lassen.»

sammenarbeit will hier dafür sorgen, dass keine wichtigen Informationen zwischen Stuhl und Bank fallen.

Deshalb ist es wichtig, integrierte Versorgung nicht bloss als Sache der Ärzteschaft zu betrachten, sondern als Aufgabe für die ganze Behandlungskette, zu der auch die Spitex gehört.

Verfolgt man zurzeit die Debatte um Managed Care im Parlament, gewinnt man aber den Eindruck, die Vorlage drehe sich allein um die Ärzteschaft. Gestritten wird ja vor allem um die Einschränkung der freien Arztwahl und unterschiedliche Selbstbehalte für traditionell Versicherte und Versicherte in Gemeinschaftspraxen wie HMO.

Die Debatte im Parlament ist das eine, die 20-jährige Geschichte von Managed Care in der Schweiz das andere. Bereits rund die Hälfte aller Versicherten ist alternativ versichert. Gleichzeitig hat sich rund die Hälfte aller Hausärzte einem Ärztenetzwerk angeschlossen. Das geschah auf einer freiwilligen Basis ohne gesetzliche Regelung.

Ärztenetzwerke sind ja aber keine Garantie für eine integrierte Versorgung, die über die Ärzteschaft hinausreicht und zum Beispiel Spitex integriert.

Das stimmt, aber etwa die Hälfte der Ärztenetzwerke haben Verträge mit Partnern wie Notfallstationen, Spitälern und zum Teil auch mit Spitex-Organisationen abgeschlossen. Diese Tendenz nimmt zu.

Heisst das, die Vorlage «Managed Care», auf die sich National- und Ständerat bis jetzt nicht einigen konnten, ist gar nicht so wichtig, weil die Entwicklung ohnehin in diese Richtung geht?

Natürlich wäre es schön, wenn diese Entwicklung durch einen gesetzlichen Rahmen unterstützt würde, insbesondere weil in der Vorlage integrierte Versor-

Zur Person

Dr. med. Peter Berchtold ist Facharzt für innere Medizin mit langjähriger Führungstätigkeit als Spitalarzt. Er ist Mitgründer und Co-Leiter von College-M (College für Management im Gesundheitswesen) in Bern. Er präsidiert daneben das Forum Managed Care, das sich unter anderem mit Symposien und der Zeitschrift «Care Management» für integrierte Versorgung einsetzt.



➤ www.college-m.ch, ➤ www.fmc.ch

gungsnetze näher definiert werden. Das betrifft Art. 41c KVG. Spricht sich das Parlament allerdings nur halbherzig für die Vorlage aus und wird diese dann in einer Referendumsabstimmung abgelehnt, besteht die Gefahr, dass dies als grundsätzliches Verdikt gegen integrierte Versorgung ausgelegt wird. In diesem Fall wäre es besser, die Vorlage würde bereits im Parlament scheitern.

Wenn wir von integrierter Versorgung nicht nur auf dem Papier, sondern in der Praxis sprechen, geht es ja um Koordinationsarbeit, die geleistet und auch bezahlt werden muss. Eines der Stichwörter dazu ist Case Management.

Beim Case Management und der integrierten Versorgung muss geklärt werden, wer den Patienten oder die Patientin als Case- oder Care-Manager durch den Dschungel des Gesundheitswesens geleitet. Das kann ein Hausarzt, eine Spezialistin, eine Pflegefachperson oder auch ein Team sein. Das muss von Ort zu Ort, von Fall zu Fall entschieden werden.

Bis jetzt ist sind es ja vor allem die Krankenversicherungen, die Case ManagerInnen einsetzen, um Kosten einzugrenzen oder zu senken.

Aufgrund von Studien und Projekten weiss man heute, dass wirkungsvolles Case Management von Leistungserbringern betrieben wird und nicht von Versicherungen.

Bleibt die Frage, wie Leistungserbringer für diese Koordinationsarbeit entschädigt werden?

Es ist ja nicht so, dass bis heute keine Bemühungen beständen, zu koordinieren und den Informationsfluss zwischen Leistungserbringern zu optimieren. Integrierte Versorgung geht aber natürlich davon aus, dass die Zusammenarbeit enger und intensiver wird. So wird zurzeit in verschiedenen Ärztenetzwerken diskutiert, ob Medizinische Praxisassistentinnen nach einer Zusatzausbildung diese Aufgabe zum Beispiel bei chronisch kranken Patientinnen und Patienten übernehmen könnten.

Genau bei dieser Patientengruppe könnten aber auch Fachpersonen der Spitex diese Aufgabe übernehmen.

Das kann sein, doch entscheidend ist, dass Hausärzteschaft, Medizinische Praxisassistentinnen und Spitex optimal zusammenarbeiten. Spitex-Fachleute haben eine andere Aus- und Weiterbildung als MPAs. Wir müssen die Fragmentierung – «das dürfen nur wir machen und niemand anders» – und den Konkurrenzgedanken hinter uns lassen.

Spitex-Organisationen sind zum Teil natürlich «gebrannte Kinder», indem sie vor allem dann für ge-



Bild: Gaetan Bally/Keystone

wisse Leistungen gefragt sind, wenn Hausärzte Ferien machen.

Aus diesem Blickwinkel sind alle Beteiligten auf die eine oder andere Weise gebrannte Kinder, auch die Hausärzte. Doch mit solchem Denken kommen wir nicht weiter.

Was empfehlen Sie Spitex-Organisationen, die sich im Bereich Managed Care zu wenig oder gar nicht integriert fühlen?

Ich empfehle sowohl den Ärztenetzwerken wie auch der Spitex in ihrer Region aufeinander zuzugehen. Die Spitex ist für Ärztenetzwerke eine wichtige Partnerin – gilt jedoch auch umgekehrt –, weil sie bei älteren, multimorbiden Menschen eine zentrale Pflege- und Betreuungsaufgabe hat, aber auch weil die Fallpauschalen dazu führen werden, dass Patientinnen und Patienten noch früher aus dem Spital entlassen werden. Mit Blick auf die Zukunft ist deshalb eine intensive Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und Spitex unabdingbar.

Bei der integrierten Versorgung müsse von Fall zu Fall geklärt werden, wer den Patienten durch den Dschungel des Gesundheitswesens geleite, hält Peter Berchtold fest.

Interview: Kathrin Spring