

# Managed Care ist kein Allheilmittel

*Die Chancen zur Effizienzsteigerung durch Ärztenetze sind anerkannt – ihr Nutzen bei der Kostenreduktion aber umstritten*

von Jürgen Brenn

„Es freut mich, daß wir viel emotionsloser über Managed Care diskutieren als noch vor einem Jahr.“ Das sagte Dr. Peter Blees, Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Managed Care e.V. (BMC), kürzlich in Düsseldorf bei dem Kongreß „Umbau oder Abbau im Gesundheitswesen“. Das Konzept von Managed Care (MC) fristet nach seinen Worten kein „Mauerblümchendasein“ mehr in der Diskussion um die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens. Die Redner und die Teilnehmer diskutierten nicht mehr darüber, ob MC sinnvoll sei, sondern wie verschiedene Instrumente sinnvoll eingesetzt werden können, wobei Arztnetze im Mittelpunkt des Interesses standen.

## Strukturelle Mängel

In zwei Punkten waren sich die Referenten einig: Erstens, das deutsche Gesundheitswesen ist qualitativ gut. Zweitens, es ist zu teuer. Wie der Standard gehalten oder gar gesteigert werden könne und gleichzeitig die Kosten gesenkt werden können, darüber gingen die Auffassungen weit auseinander. Vor allem müsse sich die mentale Einstellung der Akteure ändern, glaubt Dr.

Klaus Meyer-Lutterloh, Vorstandsvorsitzender des BMC. Fehlende Transparenz im Gesundheitswesen bemängelte Franz Knieps, Leiter der verbandspolitischen Planung des AOK-Bundesverbands. Er forderte eine bessere Evaluation, eine evidenzbasierte Medizin, und er möchte „Management-Regelkreisläufe“ einführen, wie sie in Unternehmen etabliert seien.

Unterschiedliche Rahmenbedingungen für die ambulante, stationäre, rehabilitative und pflegerische Versorgung sowie die sektorale Finanzierung erschweren nach den Worten von Meyer-Lutterloh die Koordination bei Übergängen der Patienten von einem Versorgungsbereich in den anderen. Als mögliche Brücke zwischen den einzelnen Gliedern sieht er Arztnetze und „ganzheitliche, segmentübergreifende Konzepte“.

## KV der Zukunft

Zwar glaubt auch Dr. Lothar Lieschke von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, daß sich Arztnetze durchsetzen werden, die Budgetverantwortung übernehmen. Gleichzeitig sprach er sich strikt gegen Direktverträge zwischen Netzen und Kassen aus. Die Kassenärztlichen Vereinigungen könnten sonst den Versorgungsauftrag nicht mehr übernehmen. Auch wies er den Vorwurf zurück, die KVen würden sich nicht für innovative Versorgungsstrukturen stark machen. Im Gegenteil: die KVen seien kompetente Partner für Politik und

Krankenkassen bei der Sicherstellung eines steuerbaren Modernisierungsprozesses. Daß sich die KVen auch „reformieren“ müssen, sieht Lieschke ebenfalls. Die KV der Zukunft solle Service- und Lotsenfunktionen übernehmen. Auch könnte die KV als Know-How-Zentrale bei der Entwicklung von Qualitätsstandards zukünftig eine bedeutende Rolle spielen.

## Die Praktiker

Über eines der größten bundesdeutschen Ärztenetze berichtete Peter Buschmann, Vorstandsvorsitzender der AOK Schleswig-Holstein. Im Praxisnetz Kiel sind derzeit 400 Ärztinnen und Ärzte miteinander verknüpft. Oberstes Ziel sei, Patienten auf der jeweils effizientesten Versorgungsebene zu behandeln, so Buschmann. Das Nezt hat pflegerische Dienste mit ins Boot geholt und ein durchgehendes Qualitätsmanagement über Qualitätszirkel etabliert. Nach den ersten zwölf Monaten hat sich zwar ein Einspareffekt in Höhe von fünf Millionen Mark eingestellt. Das Ziel von 15 Millionen konnte jedoch nicht erreicht werden, räumte Buschmann ein.

Ebenfalls warnend äußerte sich der Baseler Volkswirt Leo Buchs über die Erfahrungen, die die Schweiz mit Ärztenetzen und Hausarztmodellen gemacht hat. Es sei noch unklar, ob die erzielte Kostenreduktion von insgesamt rund 14 Prozent nicht allein auf Risikoselektion beruhe. Studien würden zeigen, daß vor allem Versicherte mit niedrigen Behandlungskosten in ein Hausarztmodell einsteigen. Ebenfalls wurde festgestellt, daß die Gesundheitskosten beim Eintritt in ein Modell oft deutlich niedriger waren als vorher. Das bedeute, daß Hausarztmodelle die Versicherten anziehen, die momentan gesund seien, folgerte Buchs.



Dr. Klaus Meyer-Lutterloh, Vorsitzender des Bundesverbandes Managed Care



Franz Knieps ist Leiter der verbandspolitischen Planung beim AOK-Bundesverband.  
Fotos: bre