

# Patientenführung: Wenn die Versorgungsnetze es nicht tun ...

von Christian A. Ludwig,  
Mitglied des Redaktionsausschusses und des Redaktionellen Beirats der Zeitschrift «Managed Care»



Christian A. Ludwig

Wie merkt ein Patient, dass er in einem integrierten Gesundheitsversorgungsnetz betreut wurde? Auf diese Frage gab kürzlich ein Gesundheitspolitiker die folgende pragmatische Antwort: «Er merkt es daran, dass er für die Behandlung nur eine einzige Rechnung zugestellt erhält.» Tatsächlich muss eine solche Organisation in der Lage sein, einzelne Elemente zu einem Ganzen zusammenzufügen. Hoffentlich ist dem betreffenden Patienten aber auch aufgefallen, dass er dank reibungsloser Zusammenarbeit der beteiligten Fachpersonen «wie aus einer Hand» behandelt wurde. Und wenn die Abläufe schon ideal gestaltet und die einzelnen Dienstleistungen gut aufeinander abgestimmt waren, so müsste sich dies auch in einem besonders vorteilhaften Behandlungsergebnis niederschlagen haben.

Für die im schweizerischen Gesundheitsversorgungssystem tätigen Leistungsanbieter gibt es heute kaum Anreize, Dienstleistungen im Verbund zu erbringen. So halten die üblichen Leistungsabgeltungssysteme die Akteure geradezu davon ab, sys-

tematisch zusammenzuarbeiten – Kooperation zahlt sich nicht aus. Wenn aber Leistungen schlecht koordiniert erbracht werden, sind Doppelspurigkeiten oder Versorgungslücken nicht zu vermeiden. Die Behandlungsergebnisse dürften nicht immer optimal ausfallen, wertvolle Ressourcen werden verschwendet. Die Unzulänglichkeiten im Prozessmanagement rufen vermehrt Versicherungsunternehmen und spezialisierte Firmen auf den Plan. Mittels Case-Management- und Disease-Management-Programmen führen sie ihre Versicherten durch das System. Und die Ärzte reiben sich verwundert die Augen: Ist ihre Lotsen- und Mittler-tätigkeit nicht mehr gefragt? Bleibt ihnen in der Patientenführung bald nur noch die Statistenrolle?

Auf die letzte Frage gibt es eine klare Antwort: Nicht, wenn sie die Chance erkennen, die ihnen mit der Revision

**«Für die Leistungsanbieter gibt es heute kaum Anreize, Dienstleistungen im Verbund zu erbringen.»**

des Krankenversicherungsgesetzes geboten werden soll: Nach dem Willen des Bundesrates sollen integrierte Versorgungsmodelle gefördert werden. Dies wird eine der letzten Gelegenheiten für die Ärzteschaft sein, sich in der überinstitutionellen Patientenführung zu positionieren. Die Ärztinnen und Ärzte müssen sich wirksam vernetzen und ihr Fach- und Prozesswissen in die Planung und Steuerung der Betreuungsabläufe einbringen. Integrierte Versorgungsnetze werden an ihren qualita-

tiven und finanziellen Ergebnissen gemessen werden, die mitwirkenden Leistungserbringer tragen alle eine Mitverantwortung am Gesamter-

**«Die Unzulänglichkeiten im Prozessmanagement rufen vermehrt Versicherungsunternehmen auf den Plan.»**

gebnis. Werden die Ärzte den dafür nötigen Unternehmergeist aufbringen? Oder werden sie die Patientensteuerung künftig doch lieber anderen Fachpersonen und Institutionen überlassen?

**Dr. med. Christian A. Ludwig, M.H.A.,  
Chefarzt, Schweizerische Unfallversicherung Suva, Luzern;  
Mitglied des Redaktionsausschusses  
und des Redaktionellen Beirats der  
Zeitschrift «Managed Care»  
E-Mail: christian.ludwig@suva.ch**