

GASTKOMMENTAR

Prof. Dr. G. Neubauer

Kooperationen, insbesondere Ärztenetze gehört die ambulant-ärztliche Zukunft!

Die ärztliche Tätigkeit wird seit geraumer Zeit von zwei Entwicklungsfaktoren bestimmt: zum einen ist dies die Wissensdynamik und zum zweiten die Technisierung von Diagnostik, Therapie und Dokumentation. Beide Entwicklungen stellen den allein praktizierenden Arzt vor immer schwerer zu lösende Probleme: das wachsende Wissen verlangt nach Spezialisierung und damit einer Verengung und Vertiefung des Behandlungsspektrums. Das gilt auch im abgeschwächten Maß für Hausärzte. Für die Patienten ergeben sich daraus mehr Besuche bei verschiedenen Spezialisten mit den unvermeidlichen Wege- und Wartekosten, aber auch Doppeluntersuchung. Die Technisierung, der zweite Entwicklungsfaktor, verlangt zwar ebenfalls spezielles Anwendungswissen, noch mehr aber eine betriebswirtschaftliche Kalkulation, ob und inwieweit sich die Investitionskosten bei gegebener Gebührenordnung refinanzieren! Vor allem ist es die Auslastung, welche die Wirtschaftlichkeit einer Praxis bestimmt.

Auf beide Entwicklungen kann eine kollegiale Kooperation eine adäquate Antwort geben! Durch eine abgestimmte Spezialisierung kann dem Patienten eine umfassende Behandlung angeboten werden und zugleich kann sich der einzelne Kooperationspartner auf sein Fachgebiet konzentrieren. Auch die gegenseitige Konsultation, ebenso wie gemeinsame Qualitätszirkel, können unbürokratisch zeitnah und schnell durchgeführt werden.

- Die Kosten lassen sich in einer kooperativen Praxisgemeinschaft für jeden Partner dadurch senken, dass Geräte und Unterstützungspersonal höher ausgelastet werden und die Kosten auf mehr Patienten und mehrere Ärzte verteilt werden. Im Resultat steigen Qualität und Wirtschaftlichkeit.
- Ärztenetze wiederum beinhalten ein deutlich größeres Potential für Qualitätssicherung und Kos-



Univ.-Prof. Dr. Günter Neubauer, Institut für Gesundheitsökonomik, München

tensenkung entsprechend der Zahl der teilnehmenden Ärzte. Insbesondere bei der Beschaffung von Sachgütern lassen sich deutliche Preisnachlässe erzielen. Allerdings wachsen mit der Zahl der Netzärzte nicht nur die Chancen, sondern es nehmen auch die Zentrifugalkräfte zu. Daher brauchen Ärztenetze ab einer bestimmten Größe ein professionelles Management, das aus den Einspareffekten zu finanzieren ist. Dies stößt bei vielen Ärzten auf Ablehnung und wird nicht als Investition, sondern als Verschwendung bewertet, was eine kurzsichtige Einschätzung ist.

Eine neuere Entwicklung gewinnt zunehmend an Bedeutung, die Kooperationen und Ärztenetze zu einer Existenzfrage der ambulant-ärztlichen Versorgung macht: es ist der Trend zum Angestelltenstatus bei jungen Ärztinnen und Ärzten. Immer mehr bevorzugen eine Angestelltentätigkeit vor einer selbständigen Niederlassung. Die Gründe dafür sind in der Arbeitszeitgestaltung und im unternehmerischen Risiko einer Niederlassung zu sehen. Letztlich ist auch der Vergütungsabstand zwischen einer selbständigen und einer angestellten Arztätigkeit nicht (mehr!) so groß, dass dies Grund für eine Niederlassung wäre. Ärztenetze können hier eine wichtige Brückenfunktion übernehmen, indem sie junge Kollegen/Innen zunächst als Angestellte beschäftigen und ihnen später eine Partnerschaft anbieten.

Mein Fazit: Auf diese Weise lassen sich die Risiken, aber auch die Familienorientierung einer nachrückenden Ärztegeneration mit hoher Versorgungsqualität vereinen. Gelingt dies nicht, so wird die ambulant-ärztliche Versorgung von den Krankenhäusern übernommen – ein Modell, das schon heute von einigen politischen Gruppierungen favorisiert wird.



A&W-KONTAKT

Ihre Meinung ist uns wichtig:

Redaktion
ARZT & WIRTSCHAFT
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg
Fax: 08191 125-513
E-Mail: aw@mi-verlag.de