

Ärztetnetze in Deutschland und der Schweiz:

Netz-Profi oder Nachzügler?

In Ärztenetzen schliessen sich Ärzte, Therapeuten, Spitäler, Kliniken und Heime mit dem Ziel zusammen, eine umfassende Versorgung ihrer Patienten zu garantieren. Gleichzeitig übernehmen manche Netze gegenüber den Krankenkassen auch die Budgetverantwortung für ihre Versicherten. Weil sie eine enge Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Leistungserbringern fördern, tragen sie dazu bei, die Qualität der medizinischen Versorgung zu steigern und die Kosten zu senken. Eine Studie der Universität Erlangen-Nürnberg hat jetzt den Reifegrad deutscher und schweizerischer Ärztenetze untersucht und herausgearbeitet, wo es noch Verbesserungsmöglichkeiten gibt.

Martin Fuchs

Für die Praxisnetzstudie 2006* befragte der Lehrstuhl für Wirtschaftsinformatik II insgesamt 49 schweizerische und 186 deutsche Ärztenetze. Von den angeschriebenen Netzen schickten 18 schweizerische (37 %) und 72 deutsche (39 %) ihre Fragebogen ausgefüllt zurück.

Um den Reifegrad der Ärztenetze zu ermitteln, flossen die Antworten in einen Index ein, der sich aus drei Dimensionen zusammensetzt:

- *Netzmanagementsystem:* Diese Dimension umfasst strategische Aspekte wie die Professionalität des Netzmanagements, das Vorhandensein eines netzweiten Controllings, grundlegender vertraglicher Beziehungen und einer gemeinsamen Werte- und Vertrauensbasis im Netzwerk.
- *Prozesse und Strukturen:* Hierzu zählen Elemente, die eine erfolgreiche Umsetzung der Kooperationsstrategie auf operativer Ebene ermöglichen, z.B. medizinische Leitlinien, Arbeits- und Verfahrensanweisungen oder das Vorhandensein eines Qualitätsmanagementsystems.
- *Informations- und Kommunikationssysteme:* Um die innerhalb von Praxisnetzen unbedingt nötige intensive Kommunikation und Kooperation zu ermöglichen, müssen z.B. die verwendeten EDV-Systeme Daten untereinander austauschen können, so dass im gesamten Netzwerk auf gerade benötigte Patientendaten zugegriffen werden kann. Auch Prozesse innerhalb von Behandlungspfaden sollen möglichst EDV-gestützt ablaufen und das Netz sollte sich frühzeitig Gedanken zur

Résumé

Les réseaux de médecins associent des médecins, des thérapeutes, des hôpitaux, des cliniques et des homes médicalisés dans le but de garantir une prise en charge globale de leurs patients. Parallèlement, nombre de ces réseaux assument également la responsabilité budgétaire de leurs patients face aux assurances. Etant donné que tous les fournisseurs de prestations du réseau travaillent en étroite collaboration, la qualité des soins s'en trouve améliorée et les coûts réduits. Une étude de l'Université d'Erlangen-Nuremberg a analysé le degré de maturité des réseaux médicaux allemands et suisses, mis en évidence leurs lacunes tout en proposant des suggestions d'amélioration.

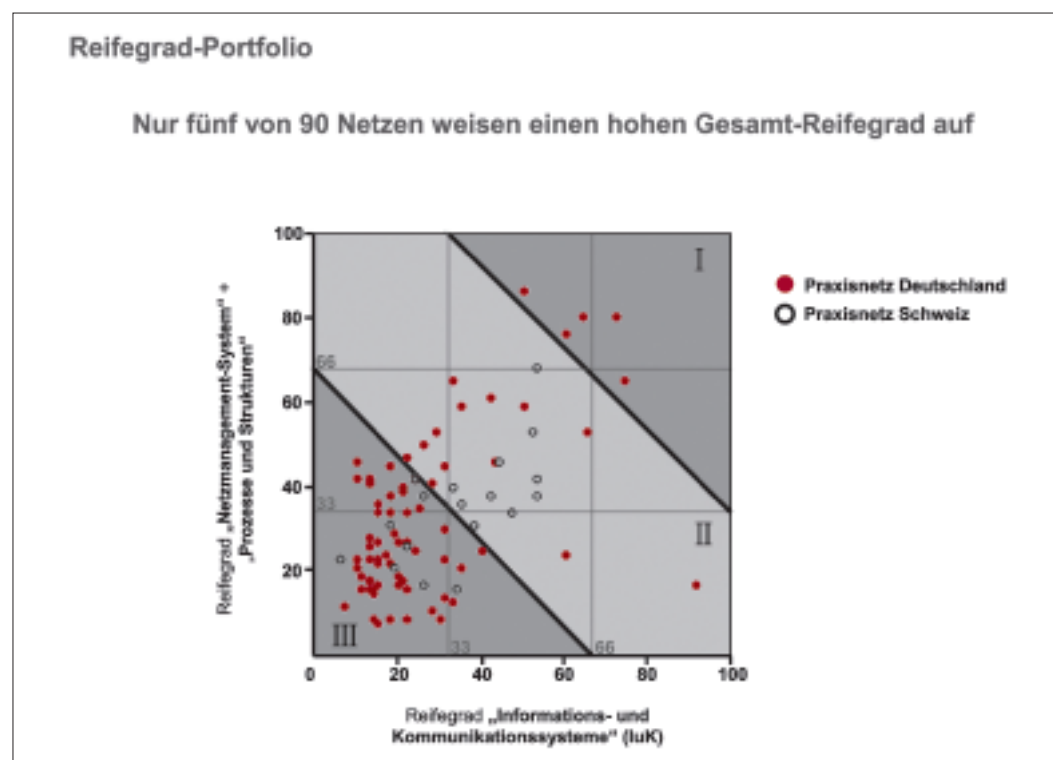
zukünftigen Einführung der elektronischen Gesundheitskarte machen.

Die Ergebnisse wurden dann in einem «Reifegrad-Portfolio» zusammengestellt (Abb. 1). Dabei zeigte sich, dass nur fünf der 90 teilnehmenden Ärztenetze einen hohen Gesamtreifegrad aufweisen. Der Grossteil der Netze befindet sich im niedrigen und mittleren Reifebereich. Dabei sind überdurchschnittlich viele deutsche Netze im oberen und unteren Bereich, während überdurchschnittlich viele Schweizer Netze im mittleren Bereich rangieren.

* Schicker G, Kohlbauer O, Bodendorf, F. Praxisnetz-Studie 2006 – Status Quo, Trends & Herausforderungen. Erlangen-Nürnberg; 2006. Die Studie ist unter www.wi2.uni-erlangen.de/index.php?id=293 erhältlich.

Korrespondenz:
Martin Fuchs
CEO
InterComponentWare (Schweiz) AG
Steinwiesstrasse 30
CH-8032 Zürich
Tel. +41 43 540 40 12
Fax +41 43 540 40 13
martin.fuchs@icw-global.com

Abb. 1



Anschließend wurden die Ärztenetze Typen zugeordnet. Dabei kristallisierten sich fünf grundlegende Typen heraus:

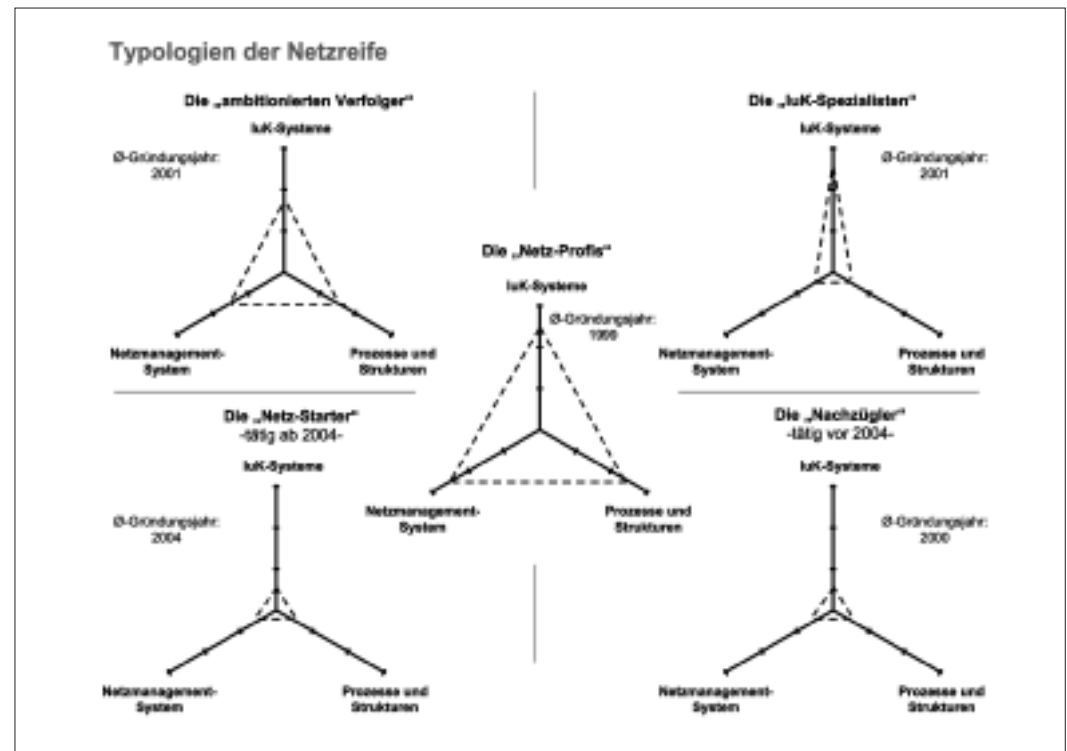
- Die *Netz-Profis* haben in ein bis zwei Dimensionen einen hohen und in keiner Dimension weniger als einen mittleren Reifegrad.
- Die *ambitionierten Verfolger* haben zwar in keiner Dimension einen hohen Reifegrad, dafür aber auch in maximal einer Dimension einen niedrigen Reifegrad.
- Die *IuK-Spezialisten* zeichnen sich durch einen hohen Entwicklungsstand bei den Informations- und Kommunikationssystemen aus, erreichen aber in den anderen beiden Dimensionen nur geringe Reifegrade.
- Die *Nachzügler* bilden den Gegenpol zu den Netz-Profis: Obwohl sie schon mindestens zwei Jahre existieren, weisen sie in keiner Dimension einen hohen Reifegrad auf und schneiden in mindestens einem Faktor schlecht ab.
- Die *Netzstarter* haben den gleichen Reifestatus wie die Nachzügler, befinden sich aber noch in der Startphase: Sie können ihre Netzstrukturen noch im Lauf der Zeit entwickeln.

Den insgesamt niedrigsten Reifegrad erreichten die Ärztenetze in der Dimension «Informations- und Kommunikationssysteme», wobei

die Schweizer Netze hier etwas besser abschnitten als die deutschen. Dennoch: In nur jedem fünften Praxisnetz erfolgt der Datenaustausch zwischen den Netzpartnern systematisch und strukturiert, nur sechs Prozent der deutschen Ärztenetze haben bisher einen netzweiten Zugriff auf Patientendaten eingerichtet. Kein Wunder also, dass bei der offenen Frage nach Optimierungspotentialen im Netzwerk Kommunikation und IT sowohl bei den Netzärzten als auch bei den Netzvorständen mit grossem Vorsprung auf Platz eins landeten. Hier herrscht offensichtlich der grösste Verbesserungsbedarf.

Dass es auch vorbildliche Lösungen gibt, zeigt die Praxisnetzstudie in kurzen Best-Practice-Studien: Die Kommunikation im Ärztenetz hat z.B. der Patient-Partner-Verbund (PPV) vorbildlich gelöst. Das bayerische Netzwerk aus 348 Haus- und Fachärzten, neun Apothekern, zehn Pflegediensten sowie je drei Physiotherapeuten und Reha-Einrichtungen schnitt bei der Studie insgesamt am besten ab und ist damit der führende «Netz-Profi». Das Netz erreichte in allen Dimensionen sehr gute Ergebnisse und ragte insbesondere bei den IuK-Systemen hervor. Für den Datenaustausch und die Kommunikation zwischen seinen Mitgliedern setzt der PPV die web-basierte elektronische Gesundheitsakte LifeSensor ein. In dieser Online-Gesundheitsakte

Abb. 2



finden die behandelnden Ärzte jederzeit Kopien der bei anderen Verbundärzten vorhandenen Gesundheitsdaten der eingeschriebenen Patienten. Dazu gehören unter anderem Diagnosen, Medikationen, Allergien, Impfungen sowie

Check-Up- und Laborergebnisse. Da der Patient Inhaber seiner Online-Akte ist, entscheidet er selbst, welche Mediziner auf seine Daten zugreifen, sie ändern oder löschen dürfen. Patienten, die diese Berechtigungen nicht selbst vergeben können oder wollen, haben die Möglichkeit, ihren Arzt, Apotheker oder eine sonstige Vertrauensperson mit der Vergabe der Zugriffsberechtigungen zu beauftragen.

Nicht ganz überraschend hat die Studie herausgefunden, dass es einen starken Zusammenhang zwischen dem Netztyp und der Zufriedenheit der Beteiligten gibt: In den Typenkategorien «Netz-Profis» (88,9%) und «ambitionierte Verfolger» (53,6%) herrschte eine deutlich höhere Kooperationszufriedenheit als in der Kategorie «Nachzügler» (27,7%). Es liegt also an den Netzen selbst, die richtigen Grundlagen zu legen und so die Zufriedenheit der Teilnehmer und damit auch den Erfolg des Netzes zu steigern. Anregungen dafür gibt die lesenswerte Studie, die auch auf dem 6. Schweizerischen eHealthcare-Kongress vorgestellt werden wird.

6. Schweizerischer eHealthcare-Kongress

Konferenz & Fachausstellung, 28./29. September 2006, GZI Forschungszentrum, Nottwil/LU

Der Kongress richtet sich an alle ICT- und Health Professionals der Schweiz und ist Fachmesse und Konferenz zugleich. eHealth Care.ch vereinigt über 1500 führende Health Professionals und ICT-Entscheidungsträger aus dem Spitalsektor, dem ambulanten Sektor, der Industrie, dem Versicherungswesen und der gesamten Gesundheitsbranche.

eHealthCare.ch

Josef Müller-Weg 2 – CH-6210 Sursee

Tel. +41 41 925 76 89 – Fax +41 41 925 76 80

Info@ehealthcare.ch – www.ehealthcare.ch