



Qualität in Arztnetzen

Wachgeküsst

Nach mehr als 100 Jahren Dornröschenschlaf hat das Versorgungsstrukturgesetz kooperative Versorgungsformen wie Arztnetze endlich wachgeküsst. Und das Märchenhafte daran: In diesen Arztnetzen sind oft die MFA die ungekrönten Königinnen.

Ein Arztnetz, neuerdings auch gerne Praxisnetz genannt, ist ein Zusammenschluß von Arztpraxen, mit dem Ziel, die Versorgungsabläufe vor Ort in viele Richtungen zu verbessern. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz 2012 hat der Gesetzgeber die Rolle der Netze gestärkt, in dem er konkrete Anforderungen für ein „gutes Netz“ formuliert hat. Dazu gehören Therapiekoordination, Dokumentationsstandards und Kooperation mit anderen Praxen und Versorgern in der Region, und zum Erreichen dieser Ziele braucht es die MFA.

Arztnetze können bei ihrer jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) eine Akkreditierung beantragen, um dann auch finanziell gefördert zu werden. Mit diesem Schritt des Gesetzgebers sind Arztnetze auf ihrem Weg ins Versorgungssystem nicht mehr nur von Einzel-

verträgen mit Krankenkassen abhängig, sondern etablieren sich als eine neue Form der Versorgung.

Doch egal ob selektiv oder kollektiv – generell stehen bei den Arztnetzen Qualitätsaspekte im Vordergrund. Die Optimierung von Versorgungsabläufen und gelebte Kooperationen mit Leistungserbringern aus anderen Bereichen gehören deshalb zu den Kernelementen eines Arztnetzes. Der Vorteil gegenüber Einzelpraxen: Ein Netz wird in der Regel von Kooperationspartnern wie Krankenhäusern eher als relevanter Partner wahrgenommen und verfügt über mehr fachliche und organisatorische Ressourcen. Insgesamt schätzt man die Zahl der Netze in Deutschland derzeit auf mehr als 400.

Die Arbeit mit Qualitätsindikatoren hilft einem Netz, eigene Schwerpunkte zu

setzen. Anhand von Feedback-Berichten zu den Indikatoren können diese diskutiert werden, Stärken und Schwächen identifiziert und Konsequenzen abgeleitet werden. Qualitätsorientierte Netzwerke wie „Qualität und Effizienz“ (QuE Nürnberg) präsentieren dazu umfangreiche Daten bis hin zu Jahresberichten. So haben die Arztnetze die Chance, sich dort weiter zu entwickeln, wo es erforderlich ist, und gleichzeitig eine breite Öffentlichkeit über ihre gute Arbeit zu informieren.

Qualitätsaspekte

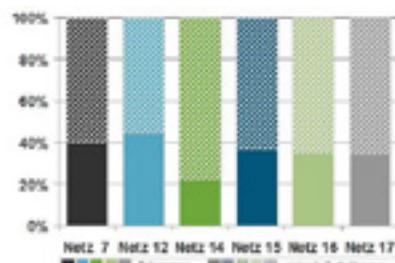
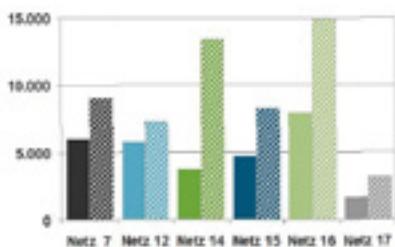
Qualität in Arztnetzen – Transparenz mit Routinedaten (QuATRo) heißt ein Projekt, das Arztnetzen einen Vergleich der Versorgungsqualität mit anderen Netzen und mit dem landesweiten Durchschnitt ermöglicht. Methodische Grundlage sind die QiSA-Indikatoren, die vom Göttinger Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im

Webtipps
QuE-Netzwerk Nürnberg
www.que-nuernberg.de
Agentur deutscher Arztnetze e.V.
www.deutsche-aerztnetze.de

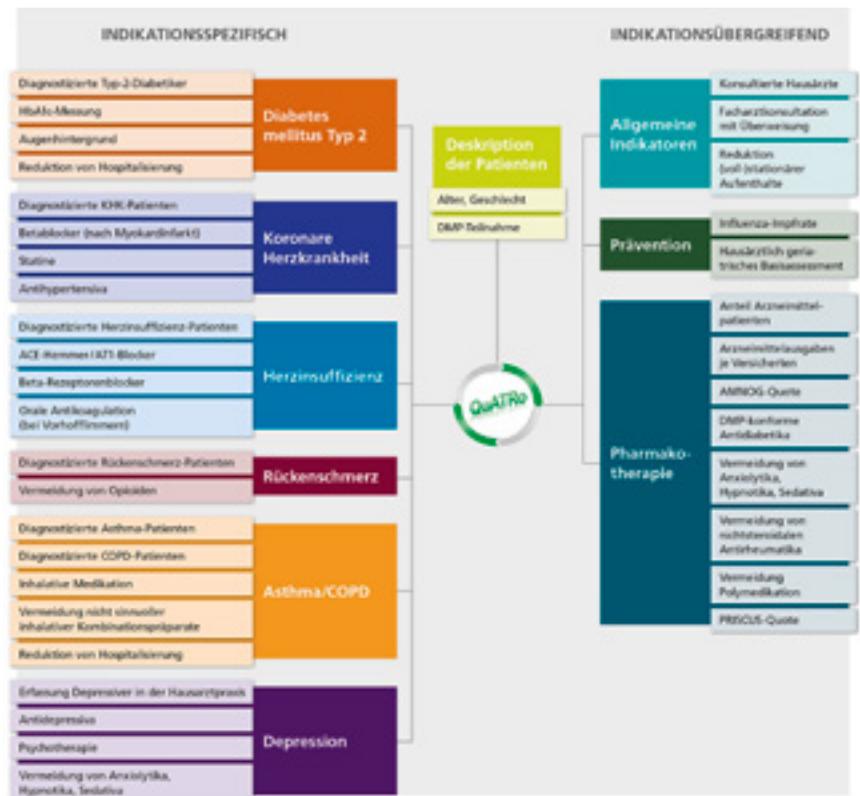
Gesundheitswesen (AQUA) und dem AOK Bundesverband entwickelt wurden. Auch das Konzept BrAVo (Benchmarking regionale Arztnetz-Versorgung) der BARMER GEK wurde entwickelt, um Transparenz über die Leistung von Arztnetzen zu erzielen und damit die regionale Versorgungsqualität zu optimieren. Es basiert auf den ausgewerteten Leistungs- und Abrechnungsdaten der BARMER GEK.

Hohe Versorgungsqualität

Beide Qualitätsindikator-Systeme informieren beispielsweise darüber, wie häufig die Netzärzte notwendige Kontroll- und Vorsorgeuntersuchungen durchführen beziehungsweise veranlassen, oder wie oft sie die angezeigten Medikamente für die jeweilige Erkrankung verschreiben – und das im Vergleich mit anderen Netzen und Versorgungsformen. Analysen zeigen, dass die Mehrheit der Arztnetze ihre Patienten besonders gut versorgen. Beispielsweise verordneten Netzärzte bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit und Herzinsuffizienz häufiger leitliniengerechte Medikamente als ihre Kollegen außerhalb der Netze. Arztnetze haben zudem meist den Anspruch, auch im



Das BrAVo-Kennzahlensystem der BARMER GEK kann dazu genutzt werden, Patienten aus Arztnetzen mit solchen aus nicht vernetzten Praxen zu vergleichen. Hier ist die Zahl der Patienten in verschiedenen PLZ-Gebieten dargestellt, in denen Arztnetze tätig sind.



Die Qualitätsindikatoren bei Quatro sind breit gestreut und praxisgerecht.

Bereich der Prävention mehr zu bieten. Möglich sind hier unter anderem Kooperationen mit innovativen Krankenkassen wie der AOK oder der BARMER GEK, etwa im Rahmen zusätzlicher Leistungen oder erweiterter Informationsangebote.

Die Rolle der MFA

MFA spielen in Arztnetzen viele verschiedene Rollen – zum Beispiel bei der Umsetzung von Selektivverträgen. Sie managen den Aufklärungs- und Einschreibeprozess sowie die Übermittlung der Teilnehmerunterlagen an das Management des Netzes. Sie arbeiten dabei vorwiegend prozessorientiert. Soll eine besondere Leistung wie ein Medikamentencheck im Arztnetz umgesetzt werden, müssen die MFA den Arzt auf die richtigen Patienten aufmerksam machen, evtl. mehr Zeit für die Behandlung einplanen und anschließend für die korrekte Dokumentation und Abrechnung sorgen. Darüber hinaus erfolgt die Vernetzung eines Arztnetzes auch durch die Vernetzung der MFA, in dem man sich gegenseitig unterstützt und Erfahrungen austauscht. Im Bereich der Ärztegenossenschaften heißen die MFA nicht ohne Grund „Dialogpartnerin-

nen“, denn sie sind die kommunikative Drehschraube der Arztpraxen. In manchen Netzen gibt es sogar eine besondere Förderung der Kompetenzen von MFA durch eigene MFA-Portale. Auch die Prävention ist ein wichtiger Bestandteil der MFA-Arbeit in den Arztnetzen – etwa bei der Organisation von Kampagnen wie den Impfmonaten, die viele Netze anbieten. Dazu gehören dann Patientenansprache, Aufklärung und die Vorbereitung des Arztgesprächs. Der Aufbau und die Pflege von Kontakten in Netzwerken erfolgt zum größten Teil über die MFA. Ob Kommunikationsplattform, delegationsfähige Leistungen oder Administration – MFAs bilden das Herz von Praxisnetzen.

RM / SL



Das Nürnberger QuE-Netzwerk, an dem auch AOK und BARMER GEK mitarbeiten, hat ein eigenes Portal für MFA.