



Leistungspotenzial-Entwicklung im Gesundheitswesen: Arztnetze arbeiten unter ihren Möglichkeiten

Von IFABS

Erstellt am 8 Mär 2017 - 07:16

Quelle und weiterführende Informationen: <http://bit.ly/2mE9xQR> [1]

Das Leistungspotenzial von Arztnetzen wird maßgeblich durch die Praxismanagement-Qualität der Mitglieder bestimmt. Hier besteht jedoch noch deutlicher Nachholbedarf.

Die Netz-Performance hängt vom Leistungspotenzial der Mitglieder ab

Praxis-Netze verfolgen im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung der Patienten ihrer Mitglieder das Ziel, eine möglichst hohe medizinische Qualität durch eine optimierte Betreuung, Kooperation und Kommunikation zu gewährleisten. Aber nicht die Tatsache allein, Mitglied eines Netzes zu sein, trägt zu einer insgesamt qualitativ hochwertigen Patientenversorgung bei, sondern vor allem die in den einzelnen Betrieben eingesetzten Regelungen, Instrumente und Verhaltensweisen der Praxisführung. Sie bestimmen darüber hinaus auf Praxis-Einzelebene die Ausprägung von Arbeitsmotivation, Produktivität und wirtschaftlichem Erfolg.

Patienten profitieren von gutem Management

Das bedeutet, dass der konkrete Nutzen eines Arztnetzes für die Patienten nicht allein durch das Engagement der Mitglieder für die gemeinsame Vision und die Ziele entsteht, sondern vor allem durch die Fähigkeit der beteiligten Praxisbetriebe, diese auch im Alltag umzusetzen. Die Praxismanagement-Qualität, gemessen an der Umsetzungsquote des zugehörigen Best Practice-Standards, ist damit die entscheidende Größe, den Transfer der Netz-Idee zum Patienten sicherzustellen.

Typologie von Netz-Praxen unter Praxismanagement-Aspekten

Der Best Practice-Standard beschreibt alle Regelungen, Instrumente und Verhaltensweisen, die ein reibungslos funktionierendes Praxismanagement gewährleisten. Setzt man die in Praxisbetrieben erfassten Gegebenheiten der Praxisführung in Relation zu diesem Standard (Methode: Valetudo Check-up© „Praxismanagement“), lassen sich vier Praxis-Grundtypen identifizieren, die sich in Netzen durchschnittlich wie folgt verteilen:

- Etwa 15% der Mitgliedspraxen sind „Best Practitioner“: diese Ärzte führen ihre Praxen professionell, umfassend strategisch fundiert und erfolgreich. Über Frühindikatoren antizipieren sie Trends und Möglichkeiten, sind in hohem Maß veränderungsbereit und offen für Neuerungen.
- Weitere 30% sind „Best-Practice-Anwärter“: in diesen Praxen wird bereits ein Großteil der für eine professionell-strategisch ausgerichtete Praxisführung relevanten Leistungsmerkmale umgesetzt, allerdings noch nicht mit der Konsequenz und dem Erfolg wie in den Betrieben der Best Practitioner.
- Ihnen folgen 40% „Borderliner“: Praxisinhaber dieser Gruppe sind im Hinblick auf die Umsetzungsintensität des strategischen Praxismanagements zwischen den Best-Practice-Anwärtern und den Passiven angesiedelt. Viele „Borderline“-Ärzte wissen, dass Veränderungen in ihren Betrieben notwendig wären, handeln aber derzeit nicht. In welche Richtung sie sich entwickeln, hängt maßgeblich von der zukünftigen Entwicklung ihrer unternehmerischen Grundhaltung ab. Initiieren sie Verbesserungen der Praxisarbeit, können sie



ihre Betriebe zu Best-Practice-Anwärttern entwickeln. Andernfalls gehen sie mittelfristig in den Bereich der Minimalisten über.

– Die übrigen Praxen zählen zu den „Minimalisten“: sie sind durch ein rudimentäres Praxismanagement gekennzeichnet, das ihnen einen Praxisbetrieb in sehr engen Grenzen gestattet, jegliche strategische Ausrichtung fehlt.

Handlungsbedarf bei der Optimierung des Praxismanagements

Insgesamt werden in Praxisbetrieben von Arztnetzen – über alle Fachgruppen und Praxisformen bzw. –größen betrachtet – durchschnittlich nur 59% der für ein reibungslos funktionierendes Praxismanagement notwendigen Regelungen und Instrumente eingesetzt. Die hieraus resultierende Patientenzufriedenheit erfüllt 67% (Praxen ohne Netz-Zugehörigkeit: 61%) der Anforderungen und Wünsche.

Die Verteilung macht deutlich, dass auch in Arztnetzen noch ein deutlicher Verbesserungsbedarf des Praxismanagements besteht, um die Netz-Ziele zur Patientenrealität werden zu lassen. Deshalb ist es für Netzleitungen unerlässlich, diesen Parameter ihrer Organisationsform detailliert zu untersuchen und zu entwickeln, zum Nutzen von Patienten und Praxisteams:

– so beeinflusst beispielsweise die Qualität des Praxismanagement-Aktionsbereiches „Organisation“ maßgeblich die mögliche Betreuungs- und Zuwendungsintensität, aber auch die Kooperation mit internen und externen Netzpartnern,
– ebenso bestimmt die Art der Patienten-Kommunikation, ein weiterer Aktionsbereich, den Grad der realisierbaren Adhärenz-Förderung und damit einen wesentlichen Teil des medizinischen Erfolges,

Erfolgsbestimmend ist auch das Mitglieder-Feedback

Um Kooperationen systematisch zu entwickeln, wird auch eine Innensicht der Mitglieder-Meinungen benötigt, die über entsprechende Befragungen erhoben werden kann. Doch derartige Analysen werden häufig halbherzig, methodisch unzureichend und in zu großen Abständen durchgeführt, um qualitätssichernd und / oder -steigernd zu wirken. Nur knapp ein Drittel der Arztnetze setzt dieses Instrument konzeptionell professionell und vor allem kontinuierlich ein.

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 01:52): <http://medkom24.eu/node/22176>

Links:

[1] <http://bit.ly/2mE9xQR>