

# managed care & Qualitätsmanagement

## Schlussbericht des Kurses vom 29. April & 6. Mai 2002





Am 29. April und 6. Mai 2002 fand an der Universität Zürich Irchel das Seminar „managed care & Qualitätsmanagement“ statt. 12 Medizinstudierende haben teilgenommen und zwei spannende Tage mit den Referenten Dr. med. Felix Huber, PD Dr. med. Johann Steurer und Marcel Marolf erlebt. Organisatoren waren cand. med. Ivo Fähnle und cand. med. Reto Sutter.

*Das Seminar wurde finanziell ermöglicht durch Novartis. Weiter wurde es unterstützt durch mediX Ärzte AG und das Medizinische Dekanat der Universität Zürich.*

Sponsor



Patronat



## Inhalt des Kurses

Das Thema des ersten Kurstages war ‚managed care‘. Der Hauptreferent Felix Huber, Gründer und Leiter der mediX Ärzte AG in Zürich, präsentierte uns Studien, welche die Gesundheitskosten in verschiedenen Ländern untersucht haben. Kürzlich erschien beispielsweise eine Ausgabe des British Medical Journal unter dem Titel ‚too much medicine?‘ In einer von mehreren Studien wurde aufgezeigt, dass sich die Gesundheitskosten nicht etwa positiv, sondern negativ proportional zum Gesundheitsgefühl der Bevölkerung verhalten (Sen A. *Health: perception versus observation*, BMJ 2002;860-1).

Auch für die Schweiz wurde gezeigt, dass die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitswesen nicht mit steigender Ärztedichte zunimmt (Domenighetti G. *Health care economics, uncertainty and physician-induced demand*, Schweiz Med Wochenschr 1995;125(45):1969-79) Mit diesen und ähnlichen Fragen wurden wir praxisorientiert in aktuelle Problematiken des Gesundheitswesens eingeführt.

Weitere Themen des ersten Tages waren das schweizerische Krankenversicherungssystem, ein Vergleich zwischen marktwirtschaftlich orientiertem und staatlich gesteuerten Gesundheitssystem, managed care- und gatekeeping-Modelle. Es wurde betrachtet, wie unterschiedliche Abgeltungs- & Vergütungssysteme verschiedene Anreize schaffen und dadurch das ärztliche Handeln wesentlich beeinflussen. In der anschliessenden Diskussion gingen wir der Frage nach, wie Anreize gesetzt werden könnten, damit sowohl eine optimale Behandlung für den Patienten als auch eine effiziente Verwendung der begrenzten Ressourcen sichergestellt werden kann. Beispielsweise im Vergleich zwischen Tagespauschalen, Fallpauschalen und diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG) kann erkannt werden, wie sich das Verhalten der Dienstleistungserbringer der Vergütungsmethode anpasst.



“ ... gute Einführung  
in das Gesundheits-  
wesen ... “

Auch unterschiedliche Budgetmodelle (retrospektive und prospektive Budgetvereinbarungen, Capitation und Globalbudgets) wurden verglichen. Der Referent Dr. Felix Huber konnte als Leiter von mediX aus eigener Erfahrung vom Capitation-Modell berichten, was den Teilnehmenden ermöglichte, dieses genauer und kritischer zu analysieren.

Zur Behandlung des managed care-Systems gehört natürlich auch ein internationaler Vergleich mit Gesundheitssystemen in anderen europäischen Ländern und insbesondere den USA, wo das Modell der Health Maintenance Organisation (HMO) ursprünglich entwickelt wurde.

Anhand von Beiträgen aus der aktuellen Tagespresse erörterten wir die mögliche Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in der Schweiz: Was geschieht bei Aufhebung des Kontrahierungszwanges? Wie ist ein Risikoausgleich zwischen verschiedenen Kassen möglich? Führt die vermehrte Bildung von Ärztenetzen zu einer besseren Kosteneffizienz?



Als Gastreferent erzählte uns Marcel Marolf, Leiter Marketing Services bei Novartis, welche unseren Kurs finanziell ermöglichte, dass die Methode des ‚Disease Management‘ auch für die ärztliche Praxis Bedeutung hat und mit ihr eine umfassende Behandlung eines Krankheitsbildes möglich ist. Dies kommt nicht nur dem Patienten, sondern auch dem Arzt zugute.

Der zweite Kurstag war dem Thema Qualitätsmanagement gewidmet. Gerade bei managed care-Systemen stellt sich schnell die Frage, wie beispielsweise

eine Unterversorgung verhindert werden kann. Dies ist nur mit einer leistungsfähigen Qualitätssicherung möglich. Aber auch im gesamten Gesundheitssystem erfordern die zunehmend begrenzten Ressourcen, dass durch Qualitätsmanagement die Effizienz verbessert wird. Wie kann jedoch die stark individualisierte ärztliche Dienstleistung beurteilt und gemessen werden? In einer Einführung in den Qualitätsbegriff erfuhren wir, dass Qualität grundsätzlich nach den Merkmalen Struktur, Prozess und Outcome bewertet werden kann.

*“Als Arzt muss  
man mehr als nur  
Medizin können.”*

In Gruppenarbeiten unter der Leitung von PD Dr. med. Johann Steurer, dem Leiter des Horten-Zentrums der Universität Zürich, versuchten wir, diese Grundsätze auf medizinische Leistungen anzuwenden.

Es wurde auch der Ansatz der sogenannten Qualitätszirkel betrachtet. Dies sind regelmässige Treffen von Ärztegruppen, bei denen eigene Fälle, Guidelines und andere qualitätsrelevante Aspekte besprochen werden. Weitere Möglichkeiten zur Messung medizinischer Leistung sind beispielsweise Erhebung der Patientenzufriedenheit

## Werbung

Die Werbung für das Seminar bestand aus A3-Plakaten im Universitätsspital, Flyern, einer Website, Mund-zu-Mund-Werbung und einem Rundmail (mediflash).

Es fällt im Vergleich zum letzten Kurs auf, dass trotz grösserem Werbeaufwand bedeutend weniger Leute teilnahmen. Rückblickend ist dies auf verschiedene Gründe zurückzuführen. Einerseits gab es ein nicht vorhersehbares terminliches Zusammentreffen von drei extracurriculären Kursen für Medizinstudierende. Andererseits erhielten wir von vielen nicht teilnehmenden Kommilitonen die Rückmeldung, dass das Sommersemester für den 3. und 6. Jahreskurs weniger attraktiv für aussercurriculäre Aktivitäten ist, da die Studierenden vermehrt Zeit für die bevorstehenden Prüfungen investieren.

## Evaluation & Rückmeldung der Teilnehmenden

Mittels eines Fragebogens wurden die Teilnehmenden zu verschiedenen Aspekten des Kurses befragt. Das ausgewertete Evaluationsblatt findet sich auf der folgenden Seite.

Der Kurs fand wiederum grossen Anklang bei den Teilnehmenden. Es wurde betont, dass diese Kursinhalte für angehende Ärztinnen und Ärzte sehr relevant seien und es daher nötig sei, diese Thematik auf freiwilliger Basis ins Medizinstudium zu integrieren, beispielsweise in Form verschiedener Wahlpflichtkurse im Mantelstudium, zwischen denen ausgewählt werden kann. Es zeigte sich, dass die Form des Blockseminars zur Einführung in solche komplexe Inhalte besonders geeignet ist, besonders weil es kurz und intensiv ist. Die Teilnehmenden schätzten es zudem sehr, dass die Gruppengrösse für lebendige Diskussionen mit den Mitstudenten und den Referenten gut geeignet war.



Zürich, 7. Mai 2002  
Ivo Fähnle und Reto Sutter

Reto Sutter, Gschwaderstr. 11, 8610 Uster  
01 942 58 18 Reto.Sutter@access.unizh.ch

Ivo Fähnle-Schiegg, Wilerstr. 31, 6062 Wiler  
041 660 51 76 ifaehnle@web.de

### Evaluation

des Kurses vom 29.4. & 6.5.2002 (Anzahl Rückmeldungen: 10) (Enthaltungen)

#### 1. Wie fandest Du den Kurs als Gesamtes?

sehr gut (9) gut (1) mittelmässig schlecht

##### Bemerkungen:

- Gruppenarbeiten & Plenumsdiskussionen sehr bereichernd
- Zusammenarbeit / Interaktion ausgezeichnet
- gute Einführung in das Gesundheitswesen
- ich würde den Kurs über mehr als zwei Tage gehen lassen
- aktive Teilnahme möglich, interessante Inhalte, neue Einsichten / Überlegungen
- war gefordert, habe sehr viel profitiert

#### 2. Würdest Du es begrüssen, wenn diese und ähnliche Kursinhalte besser ins Studium integriert werden?

ja, unbedingt (5) ja (5) eventuell nein, nicht nötig

##### Bemerkungen:

- Als Arzt muss man mehr als nur Medizin können.
- Die Inhalte sind sehr realitätsbezogen → gute Vorbereitung für ärztlichen Alltag
- Kurs fördert systemisches Denken
- Erkennen von gesundheitsökonomischen Zusammenhängen

#### 3. Wie fandest Du den Referenten, Dr. Felix Huber?

sehr gut (8) gut (2) mittelmässig schlecht

##### Bemerkungen:

- Brachte prägnant und fundiert die wichtigsten Informationen näher
- sympathisch

#### 4. Wie fandest Du den Gastreferenten, PD Dr. Johann Steurer?

sehr gut (6) gut (2) mittelmässig (1) schlecht

(1)

##### Bemerkungen:

- Konkretes Vorstellen & Fallbeispiele sehr gut
- gute Interaktion
- aktiver Einbezug der Teilnehmenden

#### 5. Wie fandest Du den Gastreferenten, Marcel Marolf?

sehr gut (4) gut (2) mittelmässig (2) schlecht

(2)

##### Bemerkungen:

- war etwas zu abstrakt
- sehr gut: Abgabe des Skripts

#### 6. Weitere Anregungen, Bemerkungen

- praxisnah: ausgezeichnet
- es wäre sicherlich sinnvoll, diese Thematik studienbegleitend anzubieten, auf freiwilliger Basis
- Herzlichen Dank für die Organisation, unbedingt wieder einen Kurs anbieten

Vielen Dank für Deine Mithilfe!

Die Organisatoren: Ivo Fähnle & Reto Sutter