

HAV-Zusammenfassung

HAV (wie in BW und Bayern) sind konzipiert worden zu Zeiten der strikten ausgabenorientierten Sparpolitik, die bis 31. 12. 2008 das Denken und Handeln der Partner im Gesundheitssystem - Ärzte, Krankenkassen, Politik - bestimmt hat und eignen sich meiner Meinung nach nicht für die Lösung der Aufgaben nach 31. 12. 2008.

Zukunft gestalten können wir als Netze, wenn wir unsere Risikopatienten identifizieren und qualitativ hochwertig und gleichzeitig wirtschaftlich versorgen.

Den Krankenkassen müssen wir überprüfbare strukturierte Diagnostik- (Risikostratifizierung) und Behandlungspfade für Direktverträge nach Paragraph 73 b (hausarztzentrierte Versorgung) und Paragraph 73 c (besondere ambulante Versorgung) anbieten.

Netze sind in der Lage durch die Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten mit definierten Schnittstellen Krankenkassen eine wirtschaftliche und hochwertige Versorgung einer Morbiditätsgruppe zu gewährleisten