änd
Ärztenachrichtendienst

15 Jahre ADA

Arztnetze fordern mehr regionale Handlungsspielräume

Die aktuellen Reformen im Gesundheitswesen müssen Raum für regionale Lösungen lassen. Das fordert der Verband der Arztnetze ADA zu seinem 15-jährigen Bestehen.

©am/änd

Der ADA-Vorstand bei der 15-Jahres-Feier in turbulenten Zeiten: Dr. Thomas Bandorski, Constanze Liebe, Sebastian Klein, Mark Kuypers (v.l.n.r.)

Aktuell befinde sich das Gesundheitssystem in Deutschland in einer Gemengelage von unfassbar vielen Ideen und Entwürfen für Gesetze, so Verbandschefin Constanze Liebe. „Diese Gemengelage hat massiven Einfluss auf die Versorgung durch die Ärztinnen und Ärzte aber auch der sonstigen Gesundheitsfachberufe und natürlich auch auf die Versorgung durch uns Netze“, sagte sie am Donnerstagabend bei der Jubiläumsveranstaltung des Verbands in Berlin. Sie zeigte sich auch überzeugt, dass in dieser Gemengelage und der wachsenden Komplexität der Versorgungsstrukturen Netze für Arztpraxen eine große Unterstützung sind. „Wir übernehmen Verantwortung für die Versorgung in der Region“, sagte Liebe. Der ADA denke interprofessionell und in Teamversorgung statt in Arztzentrierung. „Wir denken in Problemlösungen vor Ort“, sagte sie.

In Richtung Politik forderte Liebe: „Wir brauchen regionale Handlungsspielräume. Die bundesweiten Rahmenbedingungen müssen Flexibilität in den Regionen ermöglichen. Denn nur da können wir Versorgung organisieren.“ Regionale Netzversorgung mit Strukturvorgaben führe nicht nur zu einer besseren Versorgung, sondern oft auch zu einer günstigeren Versorgung. Das habe sich bei der Palliativversorgung gezeigt.

Konkreten Handlungsbedarf sieht sie bei der Teamversorgung. „Nicht jede Praxis wird es sich leisten können, ein hochqualifiziertes Team zu haben“, sagte Liebe dem änd. Deshalb sei es nötig, dass multiprofessionelle Teams auch bei Netzen angestellt sein dürften. „Zumindest die zertifizierten Netze sollten dafür Handlungsspielräume bekommen“, sagte sie. Das sei auch mit Blick auf den wachsenden Ärztemangel dringend nötig. Sie brachte daher auch eine Neudefinition des Patientenkontakts ins Gespräch: „Warum können nicht mehrere Praxen oder ein Netz den Patientenkontakt wahrnehmen?!“

Nötig sei zudem eine auskömmliche Finanzierung vernetzter Strukturen. „Vernetzung muss auch bezahlt werden“, forderte Liebe. Im Moment baue sie viel auf Ehrenamt und Eigenleistung auf. Immer noch gibt es Kassenärztliche Vereinigungen, die keine Förderung für Netze ausschütten. Die KVWL sei da eher eine positive Ausnahme.

Bandorski: „Die Finanzierung ist in vielen Bereichen nicht gesichert“

„Die Finanzierung ist in vielen Bereichen nicht gesichert. Dem gegenüber steht ein sehr aufwändiges Zertifizierungsverfahren“, sagte der Paderborner Internist Dr. Thomas Bandorski aus dem Vorstand des ADA dem änd. Der Aufwand sei mit bis zu 600 Stunden der gleiche wie bei einer ISO 9001 Zertifizierung. „Qualität muss dann, wenn wir sie liefern, auch gegenfinanziert werden“, forderte er.

Auch Bandorski betrachtet Netze als Entlastung für Praxen. Aus seiner Sicht sind sie die logische Fortsetzung des Trends weg von der Einzelpraxis hin zu Gemeinschaftspraxen und größeren Gebilden. „Dieser Netzgedanke ist so aktuell wie noch nie“, sagte Bandorski dem änd. Sie erfüllten eine Lotsenfunktion, die gerade in der momentanen komplexen Situation wichtig sei.

19.06.2026 09:20, Autor: am © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG
Quelle: https://www.aend.de/article/241079