

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|---|
| Vertragszwang für Ärzte soll fallen | 2 |
| Ärzte behandeln nicht mehr alle Patienten | 3 |

Seite 9

Nachrichten

Vertragszwang für Ärzte soll fallen

Reaktion auf Managed- Care-Referendum

Bern Die Ärzteschaft bekämpft die Managed-Care-Vorlage und entscheidet am Mittwoch, wie sie das Referendum dagegen unterstützen will. Dieses Vorgehen könnte für die von Spezialärzten dominierte Ärzteverbindung FMH zum Bumerang werden.

«Wird Managed Care vom Volk abgelehnt, muss der Vertragszwang fallen», sagt der Zürcher SVP-Nationalrat Toni Bortoluzzi. Er ärgert sich, dass die Ärzte dauernd von Freiheit sprächen, sich aber nicht dem freien Markt unterwürfen. Der Vertragszwang sichert jedem zugelassenen Arzt die Vergütung durch die obligatorische Krankenversicherung zu. Diesen kostentreibenden Schweizer Sonderfall hat die OECD vergangene Woche zum wiederholten Male bemängelt.

Auch der Zürcher FDP-Ständerat Felix Gutzwiller unterstützt die Vertragsfreiheit. Für ihn ist klar, dass das die Antwort auf ein Scheitern der Managed-Care-Vorlage wäre. «Wir müssen damit rechnen, dass Managed Care beim Volk keine Mehrheit findet», befürchtet der grünliberale Nationalrat Thomas Weibel, auch er ein Befürworter der Vertragsfreiheit. Die Ärzte hätten einen guten Zugang zur Bevölkerung. Beste Voraussetzungen also, um die nötigen 50 000 Unterschriften zu sammeln und die Sicht der Ärzte den Patienten kundzutun.

Hausärzte haben keine Angst vor der Vertragsfreiheit

Ignazio Cassis, Tessiner FDP-Nationalrat und FMH-Vorstandsmitglied, hofft genauso wie die CVP-Nationalrätin Ruth Humbel, dass die Ärzte doch noch einlenken. Denn Managed Care ist eigentlich die Antwort der Ärzte auf die vom damaligen Gesundheitsminister Couchepin lancierte Aufhebung des Vertragszwangs. Cassis rechnet damit, dass die Vertragsfreiheit künftig eine Mehrheit im Parlament finden wird.

Für die Hausärzte Schweiz hat das keine Bedeutung. «Es gibt zu wenig Hausärzte. Allenfalls wären die Spezialisten betroffen», sagt Präsident Marc Müller. Ob sie der FMH beim Kampf gegen Managed Care folgen, entscheiden sie am 3. November. Petra Wessalowski

Ausgaben-Nr. 43; Seite 13

Autor: (sno)

Schweiz (il)

Ärzte behandeln nicht mehr alle Patienten

Mediziner in Bern und Zürich boykottieren zwei Krankenkassen

Die Ärzte des Netzwerks Medix wollen die Versicherten von EGK und Assura nicht mehr behandeln, weil diese Kassen sie nicht angemessen entschädigen.

Sarah Nowotny

Die freie Arztwahl ist bereits in aller Munde, nun nehmen Ärzte erstmals die freie Patientenwahl in Anspruch. Mitglieder des Ärztenetzwerks Medix – dem in Bern und Zürich je 100 Mediziner angeschlossen sind – weigern sich neu, Versicherte der Krankenkassen EGK und Assura zu behandeln. Die beiden Kassen würden Ärzte aus dem Netzwerk für «Pseudo-Hausarztmodelle» missbrauchen, schreibt Medix in einem Brief an EGK und Assura.

Der Vorwurf: Die Patienten, die sich für ein solches Modell entschieden, bezahlten weniger Prämien und profitierten von der Qualität des Netzwerks – etwa von gemeinsamen Richtlinien und Gesundheitsdossiers. Assura und EGK wollten den Zusatzaufwand der Ärzte aber nicht ausreichend abgelten – im Gegensatz zu anderen Kassen.

Dann wird es konkret: Viele Medix-Gruppenpraxen hätten kaum noch Kapazitäten für neue Patienten. Ihnen empfiehlt die Netzwerk-Leitung einen «selektiven Aufnahmestopp» für EGK- und Assura-Versicherte. Patienten dieser Kassen sollten in Zukunft nur noch in medizinischen Notfällen behandelt werden. Laut Bundesamt für Gesundheit ist dies rechtlich zulässig.

30 Prozent der Medix-Ärzte machen gemäss Verwaltungsratspräsident Felix Huber mit beim Aufnahmestopp. In einem Brief raten sie Patienten, die zu ihnen kommen möchten, aber bei einer der beiden geächteten Kassen versichert sind, zu wechseln. Viele Netzwerk-Mediziner legen zudem ihren bisherigen Assura- und EGK-Patienten brieflich einen Kassenwechsel nahe. Huber betont, dass es in allen Regionen billigere Alternativen zu den beiden Kassen gebe.

Ein Zeichen setzen

Insgesamt dürften von der Offensive der Ärzte 6000 bis 7000 Versicherte betroffen sein. «Das sind nicht überwältigend viele, aber wir wollten vor allem ein Zeichen setzen», sagt Huber. Eher gering ist mit zwei Prozent auch der Anteil der Netzwerk-Arbeit am gesamten finanziellen Aufwand von Medix. «Assura müsste uns dafür zum Beispiel in Zürich rund 200 000 Franken pro Jahr bezahlen», sagt Huber. Es geht ihm aber nicht nur ums Geld: «Hausärzte werden immer rarer – sie müssen sich nicht alles bieten lassen», sagt er. Ein weiterer

Punkt ist für Huber die Tatsache, dass Ärztenetzwerke mit der Managed-Care-Vorlage des Parlaments zum Politikum werden. Ziel des Entwurfs ist es, statt der völlig freien Arztwahl Ärztenetzwerke zu bevorzugen und so das Kostenwachstum zu bremsen. Nächste Woche wird die Schweizer Ärzte-Fachgesellschaft (FMH) entscheiden, ob sie das Referendum dagegen unterstützt.

Netzwerke sollten Kosten senken

«Es ist wichtig, den Ärzten zu zeigen, dass sie Nein sagen können zu schlechten Verträgen», sagt Huber, der mit Medix ein Managed-Care-Pionier ist und die Vorlage befürwortet. Allerdings: Warum sollten die Kassen den Ärzten mehr für ihre Netzwerk-Arbeit bezahlen, wenn das Ziel von Managed Care doch eine Kostensenkung ist?

Diese Frage haben sich auch Assura und EGK gestellt. «Eine Gruppenpraxis sollte billiger sein – auch für die Ärzte», sagt EGK-Chef Peter Rickenbacher. Die Aufbauarbeit der Mediziner zu finanzieren, sei nicht Staatsaufgabe. Bei der Assura heisst es, die «Qualitätssicherung» von Medix bestehe vor allem aus überflüssiger Administration. Huber hält dem entgegen, dass Mehrkosten für den Aufbau eines Netzwerks nur am Anfang anfielen – und sich später in Form von tieferen Kosten und Prämien lohnten.

Wer bei Assura und EGK versichert ist, wird in Zukunft beim Ärztenetzwerk Medix nicht mehr aufgenommen.