

Einführung der Vertragsfreiheit: Treffen mit Herrn Bundesrat Pascal Couchepin (11.9.2006)

Pierre Klausner, Past President SGP; Michael Hofer, Präsident SGP

Übersetzung: Stephan Rupp

Nach der Demonstration vom 1. April haben die Grundversorger ihre Bereitschaft signalisiert, in einen Dialog mit dem EDI (Eidgenössisches Departement des Innern) zu treten. Bundesrat Pascal Couchepin hat den Ball aufgenommen und uns als Vertreter der Grundversorger zu einer Diskussion unter seiner Leitung mit den Kadern seines Departements und des BAG eingeladen.

Der idyllische Rahmen des Schlosser Hüningen in Stalden i. E. hat einen direkten und ehrlichen Austausch der Ansichten einerseits des KHM, andererseits des Departementchefs erlaubt, alles unter den interessierten Augen der eidgenössischen Beamten.

Das festgelegte Thema lautete: «Einführung der Vertragsfreiheit». Man kann die aktuelle Situation folgendermassen zusammenfassen:

- Der Departementchef will sich zum jetzigen Zeitpunkt zu diesem Thema nicht in ein Gefecht mit den Ärzten einlassen, da er spürt, dass im Moment die von den Krankenkassen dominierten Projekte stark kritisierbar sind, und dass wir eine starke Opposition darstellen.
- Zu den Zielen, die eine derartige Systemreform anstrebt, gehört nicht nur die Kostendämpfung, im Vordergrund steht zunehmend die Kosteneffizienz der Leistungen.
- Die unterschiedliche Entschädigung gewisser Leistungen (Labor, Röntgen) bei Erbringung durch einen Grundversorger ist gemäss dem Chef des EDI nur durch spezielle Verträge im Rahmen der Vertragsfreiheit realisierbar.
- Seine aktuellen Überlegungen zielen auf eine Änderung des Risikoausgleichs hin: Das heutige, anrühige System des Risikoausgleichs zwingt die Kassen dazu, Patienten mit hohem Risiko, aber geringen aktuellen Kosten aufzunehmen, und dann zu versuchen, diese Patienten zu «exportieren», sobald Kosten

entstehen. Er denkt über ein System nach, bei welchem alle Patienten mit einer schweren Pathologie in einen Pool aufgenommen werden. Dieser würde nach den Kriterien des «disease management» betreut, die Kosten würden unter den Kassen proportional zu ihrer Mitgliederzahl aufgeteilt.

Unsererseits haben wir die Befürchtung ausgedrückt, dass der Beruf des Grundversorgers durch die vielen Schikanen an Attraktivität verliert. Wir haben unsere Opposition gegenüber einem System ausgedrückt, welches bei der Vertragsfreiheit die Macht den Krankenkassen gibt. Hingegen haben wir Interesse an der Entwicklung neuer Systeme gezeigt, sei es managed care oder andere, sofern sie die Qualität als zentralen Punkt der Verträge anerkennen. Diese Qualität hängt von der Ausbildung ab, insbesondere von der Praxisassistenten und der Forschung in ambulanter Medizin. Aber wiegt der marginale Gewinn wirklich den Aufwand einer erzwungenen allgemeinen Systemänderung auf?

Die Moral: Die Aufhebung des Kontrahierungszwanges ist vielleicht unvermeidbar, doch bis dahin kann noch viel Zeit vergehen. Wenn sie tatsächlich eintritt, könnte sie zu verschiedenen, besonderen Systemen führen. Für den Chef des EDI ist eine alternative Lösung für den Risikoausgleich vordringlich, grössere Probleme der Grundversorgung lassen sich nur über die Aufhebung des Kontrahierungszwanges lösen.