

Thesen der FMH zur neuen Revision des KVG (sogenannte Revision KVG III)

Version 2.0

- Das aktuelle KVG birgt ein unausgeschöpftes Potential zur Kostendämmung im Gesundheitswesen, das vorerst auszuschöpfen ist. Andauernde Revisionen führen zu Wirkungsverlust, Inkohärenz, Hektik und Verunsicherung.
- Der Zulassungsstop gemäss Art 55a ist ersatzlos zu streichen; er hat sein Ziel der Kostendämmung erwartungsgemäss verfehlt. Die flächendeckende Versorgung mit Gesundheitsleistungen ist auf andere Weise sicherzustellen. Die vorgesehene, mit Bedarfsplanungen verbundene Aufhebung des Vertragszwanges darf nicht zu einem Zulassungsstop mit anderen Mitteln führen.
- Am Vertragszwang ist grundsätzlich festzuhalten; Modifikationen sind unter folgenden Voraussetzungen diskutabel:
 - die freie Arztwahl als das tragende Element der Arzt-Patienten-Beziehung ist sichergestellt; mehr noch: Sie soll für jeden Versicherten für die ganze Schweiz gelten;
 - der Vertragszwang wird für Spital und Praxis auf den gleichen Zeitpunkt in gleicher Weise modifiziert;
 - die Verträge werden partnerschaftlich, d.h. unter gleichberechtigten Partnern ausgehandelt. Eine Überantwortung des Systems an die Versicherer wird kategorisch abgelehnt;
 - die Verträge werden in ein staatlich kontrolliertes System der Qualitätssicherheit und Überwachung der partnerschaftlichen Verhandlungen eingebettet;
 - der Risikoausgleich wird morbiditätsbezogen und differenziert ausgestaltet.
- Horizontale und vertikale Vernetzung sind zu fördern; ihre Verordnung per Gesetz wird rundweg abgelehnt. Die vertragliche Ausgestaltung dieser Netzwerke ist einzig und alleine Sache der beteiligten Leistungserbringer und Versicherer – bis hin zu einer partiellen Budgetverantwortung.

Der Arzt ist nur seinem Patienten verantwortlich, der als Bürger entscheiden können muss, ob er die anvisierten Systemänderungen akzeptieren will. Die FMH wird dies nötigenfalls mit einem Referendum garantieren.