

Wirtschaftlichkeitsprüfung und Hausarztmedizin



Im Jahr 2007 macht die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit Schlagzeilen: Ein Entscheid des Bundesgerichts verlangt von der Ärzteschaft die Rückzahlung der Vergütungen für Leistungen, wenn deren Wirtschaftlichkeit nicht gegeben ist – unabhängig davon, ob es sich um direkte oder indirekte Kosten handelt. Gemäss Art. 56 Abs. 1

und 2 KVG muss sich der Leistungserbringer in seinen Leistungen auf das Mass beschränken, das im Interesse des Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist. Für Leistungen, die über dieses Mass hinausgehen, kann die Vergütung verweigert werden, und der Versicherer kann die Rückzahlung von zu Unrecht bezahlten Vergütungen verlangen. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung wurde von der

Die Notwendigkeit der Kontrollen hat die Ärzteschaft nie angezweifelt, beanstandet haben wir indessen die Überprüfungsmethode.

Ärzeschaft oft kritisiert: Schlecht aufgenommen wurden insbesondere die intransparente Methode der Versicherer und deren Haltung gegenüber den Ärzten.

Die Notwendigkeit der Kontrollen hat die Ärzteschaft nie angezweifelt. Beanstandet haben wir indessen die Überprüfungsmethode, insbesondere nach der Einführung der

Zur Unterstützung der Rolle der Hausärzte streben wir mit drei parlamentarischen Initiativen eine Änderung der Spielregeln an.

ANOVA-Methode. Vor allem die Hausärzte wiesen auf die Gefahr hin, dass Patienten mit schweren und komplexen chronischen Krankheiten, die sehr hohe Kosten verursachen, nicht mehr behandelt werden können. Diese Befürchtung war Teil eines allgemeinen Unbehagens der Grundversorger, das ab 2006 wiederholt zum Ausdruck gebracht wurde.

Um dieses Problem zu lösen, habe ich am 5. Oktober 2007 im Hinblick auf eine Änderung der Spielregeln eine

parlamentarische Initiative eingereicht (07.485). Zur Unterstützung meines Vorstosses reichten die Nationalrätinnen Thérèse Meyer (07.484) und Bea Heim (07.483) ähnliche Initiativen ein. Wir wollen mit einer Verbesserung des Ver-

**Wirtschaftlichkeitsprüfung:
Zu berücksichtigen ist die Morbidität aller Patientinnen und Patienten.**

fahrens für die Wirtschaftlichkeitsprüfung die Hausärzte unterstützen. Nach vier Jahren und vielen Diskussionen wird unser Vorstoss nun in den Gesundheitskommissionen der beiden Räte von einer Mehrheit unterstützt, so dass in der nächsten Sondersession darüber beraten werden kann. Bei einer Annahme wird er ab dem 1. Januar 2012 im KVG verankert sein.

Anschliessend haben die Leistungserbringer und die Versicherer zwölf Monate Zeit, um gemeinsam eine Methode für die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen festzulegen, die für die ganze Schweiz gilt. Die Versicherer müssen somit ihre Berechnungsmodelle zur Diskussion stellen und die verschiedenen Phasen des Verfahrens definieren. Falls nach zwölf Monaten keine Einigung erzielt werden kann, wird voraussichtlich der Bundesrat entscheiden.

Mit dieser Änderung soll eine qualitative Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungen des betreffenden Arztes eingeführt werden, welche die Morbidität aller seiner Patientinnen und Patienten berücksichtigt. Art. 56 KVG wird mit einem neuen Absatz 6 ergänzt: «Versicherer und Leistungserbringer legen vertraglich eine Methode zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit fest.» Diese Gesetzesänderung steht im

Einklang mit aktuellen Entscheiden des Bundesgerichts, in denen sich dieses kritisch zur derzeit geltenden Überprüfungsmethode geäussert hat. Dieser kleine Gesetzesartikel ist ein grosser Schritt zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der selbständigen Ärzte, insbesondere der Grundversorger. Wir warten daher ungeduldig auf das letzte Wort des Parlaments!

*Dr. med. Ignazio Cassis,
Vizepräsident der FMH und Nationalrat*