



© Riassentayouts / Dreamstime

Der FMH-Rechtsdienst sieht die Schaffung neuer gesetzlicher Grundlagen im KVG kritisch.

Auf den Punkt

«Die Auflagen gehen viel zu weit»

Koordinierte Versorgung Der Bundesrat will Netzwerke zur koordinierten Versorgung mit dem kürzlich verabschiedeten Massnahmenpaket 2 fördern. Doch tatsächlich gefährden die neuen Pläne die bisherige Aufbauarbeit und die bestehenden Netzwerke.

FAQ: Eva Mell

Gabriela Lang und Iris Herzog-Zwitter, für die koordinierte Versorgung von Patientinnen und Patienten in Ärztenetzwerken sollen im KVG neue gesetzliche Grundlagen geschaffen werden. Was sagt der FMH-Rechtsdienst dazu?

Grundsätzlich ist eine gut koordinierte Versorgung für alle Stakeholder im Gesundheitswesen ein wichtiges Anliegen. Dafür braucht es jedoch nicht neue gesetzliche Grundlagen. Der Gesetzgeber soll nicht bereits bestehende gut funktionierende Netzwerke, welche innovativ sind und Handlungsspielraum beinhalten konkurrenzieren. Zudem gehen die Auflagen viel zu weit. Es kann nicht sein, dass der Bundesrat die Vorgaben betreffend Organisation von «Netzwerken zur koordinierten Versorgung» auf Gesetzes- und Verordnungsstufe reguliert. Dr. med. Yvonne Gilli dazu im Beitrag «Mengenausweitung der Gesundheitspolitik» [1]: «Wo 'koordinierte Versorgung' draufsteht, steckt nun endgültig 'Staatsadministration' drin. So möchte der Bundesrat nun fördern, dass ambulante Leistungserbringer angestellt in

neuen, staatlich orchestrierten und finanziell bevorteilten 'Netzwerken' arbeiten.»

Was bedeuten die neuen Pläne für die bereits bestehenden Netzwerke?

Das sind Fragen, die wir uns auch stellen und worauf wir bis jetzt keine Antwort haben. Im bestehenden qualitätsorien-



Gabriela Lang, lic. iur.
Rechtsanwältin und Leiterin der Abteilung Rechtsdienst FMH



Dr. iur. Iris Herzog-Zwitter
Juristin aus der Abteilung Rechtsdienst FMH

tierten Gesundheitssystem hat die interdisziplinäre und interprofessionelle Versorgung einen hohen Stellenwert. Der Gesetzesentwurf lässt es zwar offen, welche Bedingungen erfüllt sein müssen, um als Netzwerk als solches zugelassen zu werden. Dieser Spielraum soll jedoch zukünftig nicht durch inhaltliche Vorgaben des Bundesrates unterwandert werden.

Es heisst im Faktenblatt [2]: «Damit bei der Schaffung von Netzwerken zur koordinierten Versorgung möglichst viel Spielraum besteht, wurden die Zulassungsvoraussetzungen für solche Netzwerke in Artikel 37a Absatz 1 nKVG nicht im Detail definiert.» Was genau heisst das?

Da der Bundesrat gemäss Gesetzesvorlage die Kompetenz hat, auf Verordnungsstufe weitere Zulassungsanforderungen an den Leistungserbringer festzulegen sowie die Mindestanforderungen an die Verträge zwischen den Netzwerken zur koordinierten Versorgung mit weiteren Leistungserbringern regeln kann, wird wohl am Schluss effektiv kein grosser Spielraum mehr übrig sein. Das heisst, letztendlich definiert der Bundesrat die Anforderungen und legt die Standards für die Umsetzung fest. Eine staatliche Mikroregelung seitens des Bundesrates durch den Zugriff auf vertragliche Regelungen innerhalb des Netzwerkes ist klar abzulehnen.

Wie werden die Verantwortlichkeiten geregelt sein?

Die Problematik ist, dass das Netzwerk zur koordinierten Versorgung alle von ihm erbrachten Leistungen gegenüber den Versicherern als ein einziger Leistungserbringer zu erbringen hat. Im Fokus einer haftpflichtrechtlichen Beurteilung ist davon auszugehen, dass der Arzt, welcher die medizinische Leitung inne hat, auch die Verantwortlichkeit nach aussen zu vertreten haben wird.

Was ist bei der Vergütung zu bedenken?

Es gibt im geltenden KVG und den dazugehörigen Verordnungen für die Vergütung solcher Leistungen keine generelle für alle Leistungserbringer geltende Regelung. Die Vergütung der Koordinationsleistungen wäre aber ein wichtiger Punkt für die Förderung einer integrierten und koordinierten Versorgung über die ganze Behandlungskette. Hier gilt es anzusetzen. Die Botschaft hält fest, dass es grundsätzlich möglich ist, die Leistung für die Koordination entsprechend zu vergüten. Damit anerkennt das Kostendämpfungspaket 2 die Notwendigkeit und Wichtigkeit von Koordinationsleistungen. Eine Übernahme dieser Leistungen durch die OKP müsste jedoch unabhängig von der Art der Umsetzung der koordinierten Leistung erfolgen können. Dazu braucht es keinen neuen Leistungserbringer im KVG.

Zudem braucht es EFAS, um eine integrierte Versorgung zu fördern, denn solange die Finanzierung der ambulanten und stationären Leistungen nicht einheitlich geregelt ist, bestehen weiterhin Fehlanreize im Gesundheitssystem.



Literatur

Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code

Persönlich

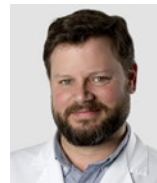
Verwaltungsratspräsidentin gewählt



Dr. med. Sacha Geier

Spital Uster Sacha Geier wurde zur neuen Präsidentin des Verwaltungsrats der Spital Uster AG gewählt. Sie folgt per 1. Januar 2023 auf Reinhard Giger, der in den Ruhestand tritt. «Es freut mich sehr, dass ich mit meiner Expertise unterstützen darf, das Spital Uster nachhaltig erfolgreich in die Zukunft zu führen», sagt Geier zur Wahl. Die Fachärztin der Anästhesiologie und Intensivmedizin mit einem Master in Business Administration war nach dem Studium und Doktorat an der Universität Basel in mehreren Spitälern in der Schweiz und den USA tätig. Bis Anfang dieses Jahres arbeitete sie in der Klinik Hirslanden in Zürich als stellvertretende Direktorin und Leiterin der medizinischen Dienste.

Jakob Evers ist neuer Co-Chefarzt



Dr. med. Jakob Evers

LUKS Die Geschäftsleitung hat Jakob Evers zum Co-Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe am Luzerner Kantonsspital (LUKS) Sursee befördert. Evers ist seit 2013 in der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am Spital in Sursee tätig, zuerst als Oberarzt und seit 2016 als Leitender Arzt. Er studierte in Frankfurt am Main und promovierte 2014 an der Universität Bern. Seine Aus- und Weiterbildung absolvierte er am Inselspital Bern, am Städtischen Klinikum Harlaching in München und in Sursee. 2016 machte er zusätzlich einen CAS Recht, Unternehmensführung und Leadership im Gesundheitswesen.

Neue Aufgabe für Koutsokera



Dr. med. Angela Koutsokera

CHUV Angela Koutsokera hat seit dem 1. November die medizinische Verantwortung für die Abteilung für Lungentransplantation am Universitätsspital Lausanne (CHUV) inne. Sie tritt damit die Nachfolge von Prof. John-David Aubert an, der in Pension geht. Nach dem Studium in Griechenland kam Koutsokera 2008 in die Schweiz und arbeitete ab 2011 am CHUV. Nach einem vom Schweizerischen Nationalfonds finanzierten Aufenthalt in Kanada ist die Pneumologin seit 2020 Leiterin der Mukoviszidose-Sprechstunde für Erwachsene am CHUV.

Aus der Wissenschaft

Nierenleiden früh erkennen

Studie Eine neue Studie der Universität Zürich zeigt, dass die Vorsorge und Behandlung von Nierenerkrankten in der Schweiz unbefriedigend ist. Es wird davon ausgegangen, dass zwei Drittel der Patientinnen und Patienten keine Diagnose erhalten. Oft versäumt wird die Überwachung des Bluteiweisses im Urin (Albuminurie) sowie die gezielte Untersuchung von Risikopatientinnen und -patienten. Besonders betroffen sind Frauen. Studienleiter Dr. med. Levy Jäger erklärt: «Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit von Aufklärungsmassnahmen. So können die identifizierten Schwachstellen in den Arztpraxen verringert werden, damit Früherkennung und Behandlung künftig optimal ineinander greifen.» Dies würde die Lebensqualität der Betroffenen steigern und zu signifikanten Kosteneinsparungen von bis zu 250 000 Franken pro Jahr und Patient führen. Weiterführende Informationen und Leitlinien gibt es auf nieren-leiden-leise.ch und diagnose-niereninsuffizienz.ch sowie auf der Seite der Schweizerischen Gesellschaft für Nephrologie swissnephrology.ch

Gezuckerte Tumorzellen

Krebsbehandlung Ein Team um Prof. Dr. Heinz Läubli vom Departement Biomedizin der Universität Basel und des Universitätsspitals Basel, gemeinsam mit Forschenden um die frischgebackene Chemie-Nobelpreisträgerin Prof. Dr. Carolyn Bertozzi von der Stanford University, haben einen neuen Ansatz gefunden, um den Immunangriff auf Tumore deutlich zu steigern. Hierfür veränderten sie bei Mäusen Zuckermoleküle auf der Oberfläche der Tumorzellen, damit diese wieder vom Immunsystem erkannt und bekämpft werden konnten. «Die Kombination unseres Ansatzes mit den bereits etablierten Immuncheckpoint-Blockaden konnte das Tumorwachstum bei den Versuchsmäusen stark bremsen», so Läubli. Als nächsten Schritt wollen die Forschenden nach Möglichkeiten suchen, diese Sialinsäure-Zucker möglichst gezielt aus dem Tumor und seiner Umgebung zu entfernen, um die Funktion gesunder Zellen nicht zu stören und mögliche Nebenwirkungen auszuschliessen.

Preise & Auszeichnungen

Krebsforschung ausgezeichnet



Dr. Michal Bassani-Sternberg

CHUV Michal Bassani-Sternberg vom Universitätsspital Lausanne (CHUV) und der Universität Lausanne und Sylvain Peugot vom Karolinska Institut in Stockholm werden mit dem diesjährigen Swiss Bridge Award ausgezeichnet. Sie erhalten je 250 000 Franken für ihre Forschungsprojekte. Michal Bassani-Sternberg und ihr Team beschäftigten sich mit der Entwicklung von personalisierten Immuntherapien gegen Krebs. Sylvain Peugot und sein Team wollen untersuchen, welche Rolle bestimmte Bakterien in der Darmflora bei Darmkrebs spielen. Der Swiss Bridge Award wird seit 2000 von der Stiftung Swiss Bridge vergeben.

Cloëtta-Preis 2022



Prof. Dr. Annette Oxenius Prof. Dr. med. Doron Merkler

ETHZ/UNIGE Der diesjährige Cloëtta-Preis geht nach Zürich und Genf: Die Jury hat Annette Oxenius, Professorin für Immunologie an der ETH Zürich, und Doron Merkler, Professor für Neuropathologie am Departement für Pathologie und Immunologie der Universität Genf, ausgewählt. Die Forschung von Annette Oxenius zielt auf ein besseres Verständnis der Wechselwirkungen zwischen Wirt und Erreger. Doron Merkler ist einer der weltweit führenden Neuropathologen auf dem Gebiet der entzündlichen Hirnforschung. Die Stiftung Prof. Dr. Max Cloëtta verleiht den Preis bereits zum 49. Mal, er ist mit je 50 000 Franken dotiert.

Zitat der Woche

«Als Kinderpsychiater hat man es oft mit Familien zu tun, bei denen man merkt, dass auch die Eltern Probleme haben. Es ist sehr wichtig, sich dieser Probleme anzunehmen.»

Kurt Albermann

Der Kinderpsychiater im Interview mit Heidi.news



Kopf der Woche

Neuer Leiter für die Rehabilitation



Prof. Dr. med.
Matthias Wilhelm

Inselspital Matthias Wilhelm wird Chefarzt und Ärztlicher Leiter des Medizinbereichs Rehabilitation am Inselspital Bern. Als Leiter des europäisch akkreditierten Zentrums für Präventive Kardiologie der Universitätsklinik für Kardiologie sowie des interdisziplinären Zentrums für Sport- und Bewegungsmedizin ist Matthias Wilhelm prägend für die Klinik- und Forschungslandschaft im Bereich Rehabilitation und Prävention. Seine Forschungsaktivitäten mit Schwerpunkt mHealth und Telerehabilitation werden durch einen EU Horizon 2020 Grant, einen Swiss Cancer Research Grant, die Schweizerische Herzstiftung und den Schweizerischen Nationalfonds unterstützt.

Sein Medizinstudium schloss Matthias Wilhelm 1998 an der Universität Münster ab, wo er anschliessend promovierte. Er erlangte den Facharzttitel in Allgemeiner Innerer Medizin, Kardiologie sowie Sport- und Bewegungsmedizin. Nach Einsätzen in New Orleans (USA), Chur und Münster war er von 1999 bis 2009 am Universitätsklinikum in Erlangen tätig, wo er als interventioneller Kardiologe und während zwei Jahren als Leiter der Elektrophysiologie arbeitete. 2010 wechselte er an die Universitätsklinik für Kardiologie des Inselspitals, wo er 2013 zum Leitenden Arzt befördert

wurde. Seit 2015 hält er eine Assoziierte Professur für Kardiologie an der Universität Bern.

Matthias Wilhelm ist national und international sehr gut vernetzt. Er präsierte die Arbeitsgruppe kardiovaskuläre Prävention, Rehabilitation und Sportkardiologie von

Matthias Wilhelm prägt die Klinik- und Forschungslandschaft im Bereich Rehabilitation und Prävention.

2020 bis 2022. Zudem ist er Stiftungsratsmitglied der Schweizerischen Herzstiftung; er hat den Vorsitz der Patientenkommission inne und gründete den Betroffenenrat. Gleichzeitig gestaltete Matthias Wilhelm als Vorstandsmitglied der European Association of Preventive Cardiology das europäische Weiterbildungscurriculum für Präventive Kardiologie massgeblich mit. Seine neue Position wird er am 1. Januar 2023 antreten.

Aufgefallen



© Teitiana Shumbasova / Dreamstime

Movember Im November trägt man Schnauzer! Seit 2003 leistet die Movember-Bewegung einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention. Die Wohltätigkeitsorganisation will das Bewusstsein für Gesundheitsprobleme von Männern wie Prostatakrebs, Hodenkrebs, psychische Gesundheit und Selbstmordprävention stärken. Bisher wurden weltweit mehr als 1250 Gesundheitsprojekte finanziell unterstützt.