

Medienmitteilung

Bern, 6. Dezember 2007

Die FMH zur Vertragsfreiheit

## **Unfreiheit für Patienten**

**Krankenkassen und Teile der Politik sehen in der Vertragsfreiheit das geeignete Mittel zur Eindämmung der Gesundheitskosten. Mehr Wettbewerb soll die Lösung sein. Hinter Vertragsfreiheit versteckt sich vor allem etwas – eine Irreführung des Bürgers. Freiheit bringt der Vorschlag nur den Kassen. Für alle Versicherten bedeutet Vertragsfreiheit eine massive Einschränkung. Und Vertragsfreiheit konzentriert alle Macht bei den Krankenkassen. Damit wird eine optimale und für alle bezahlbare medizinische Versorgung verhindert.**

Alle Ärztinnen und Ärzte mit anerkannter Weiterbildung können gemäss geltendem Krankenversicherungsgesetz (Artikel 35-40) Vertragspartner der Krankenkassen sein und ihre Leistungen über diese abrechnen. Mit der geforderten Vertragsfreiheit soll der Kontrahierungszwang aufgehoben werden. Das bisherige Gleichgewicht zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern ist aufgehoben, die Kassen sind die alleinigen Entscheidungsträger. Neu können ausschliesslich die Kassen definieren, mit welchen Ärzten sie zusammen arbeiten wollen. Klar ist, dass nur Ärzte interessieren, die für die Kassen „günstig“ erscheinen. Versicherte mit einer chronischen Krankheit wie etwa Diabetes oder mit einer teuren Erkrankung bleiben auf der Strecke, denn die Kassen wollen keine Ärzte, die hohe Rechnungen schreiben – also werden die Ärzte versuchen, diese Patienten abzuschieben, um noch einen Vertrag zu erhalten. Vertragsfreiheit bedeutet Unfreiheit für Versicherte. Statt wie bisher den Arzt selbst auszusuchen, wird künftig die Kasse vorgeben, an welchen Arzt man sich wenden muss. Eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung ist wesentlich für eine gelingende Behandlung. Solche Beziehungen werden somit plötzlich unterbrochen oder gar von Anfang an verhindert. Wer einen Arzt möchte, der nicht auf der Liste seiner Kasse steht, muss entweder eine Kasse suchen, die mit jenem Arzt zusammenarbeitet oder aber tief in die Tasche greifen. Vertragsfreiheit bedeutet somit auch eine klare Absage an eine optimale und für alle bezahlbare medizinische Versorgung.

Vertragspflicht anstatt Vertragsfreiheit fordert deshalb die FMH, die Berufsorganisation der in der Schweiz tätigen Ärztinnen und Ärzten. Sie spricht sich durchaus für mehr Steuerung aus, wobei wirtschaftliche Kriterien die Wettbewerbsfähigkeit nicht allein definieren. Ebenso entscheidend sind Qualitätskriterien. Die ärztliche Versorgung der Bevölkerung muss partnerschaftlich getragen werden, durch Ärzte ebenso wie durch Versicherer. Aus diesem Grund spricht sich die FMH klar für Ärztenetzwerke und Managed Care aus. Diese zukunftsweisenden Modelle garantieren weiterhin die freie Arztwahl und eine best mögliche und bezahlbare medizinische Versorgung; und sie führen mit

Einbezug sowohl der Leistungserbringer als auch der Kostenträger zu mehr Wettbewerb bei höherer Qualität. Die Politik ist deshalb aufgefordert, Ärztenetzwerke und Managed Care durch entsprechende finanzielle Anreize sowohl für Leistungserbringer als auch für Versicherte zu fördern.

**Auskunft:**

Jacqueline Wettstein, Leitung Kommunikation FMH  
Tel. 031/359 11 50, E-Mail: [jacqueline.wettstein@fmh.ch](mailto:jacqueline.wettstein@fmh.ch)