

# KVG: dringliche Massnahmen und Managed Care. Wo stehen wir?



Vor bald einem Jahr war die Schweiz schockiert über die bevorstehende Erhöhung der Krankenkassenprämien. Darauf beschloss der Bundesrat (BR), dem Parlament verschiedene dringliche Massnahmen zu beantragen, um die Gesundheitskosten einzudämmen: Zum Beispiel sollte eine Praxisgebühr von 30 Franken eingeführt werden. Eine

Gruppe von Parlamentariern fügte den Massnahmen des BR weitere hinzu, wie die Vereinheitlichung des TARMED-Taxpunktswerts zwischen den Kantonen. Was ist daraus geworden? Parallel dazu befasste sich das Parlament mit der Reform der ambulanten Versorgung und war dabei bestrebt, Managed Care zu fördern. Ist diese Reform abgeschlossen?

Und die Reform der ambulanten Medizin? Sie ist gut vorangekommen. Von April 2009 bis März 2010 hat eine Subkommission der nationalrätlichen Gesundheitskommission an der Vorlage gearbeitet, die zur Zeit in der Kommission beraten wird. Wir kommen rasch voran und werden die Arbeiten Ende April abschliessen. Im Nationalrat kann die Reform somit noch vor den Sommerferien behandelt werden. Nach der Beratung in der Grossen Kammer muss der Ständerat unsere Arbeit überprüfen und allenfalls verbessern. Das Ziel besteht darin, die Reform bis Weihnachten abzuschliessen und sie auf den 1. Januar 2012 in Kraft zu setzen. Ab diesem Datum wird in der Landschaft der ambulanten Medizin in der Schweiz ein Umbruch stattfinden. Der ambulante Bereich stützt sich dann auf drei Pfeiler ab: auf integrierte Versorgungsnetze vom Typ MediX Zürich oder Delta Genf (mit Budgetmitverantwortung und Managed-Care-Vertrag), auf sogenannte Pseudo-Hausarztmodelle (Telefontriage, Ärztelisten usw.) und auf Arztpraxen in ihrer bisherigen Form. Letztere werden für jene Ver-

## Zwei Massnahmen sind noch zu diskutieren: die Übernahme des günstigsten Generikums und die systematische Weiterleitung der nach ICD-10 kodierten Diagnosen an die Versicherer

Von den rund 40 dringlichen Massnahmen sind deren sechs übriggeblieben: die quartalsweise Meldung der Daten der Versicherer an das BAG (Art. 21 Abs. 4), das Verbot von Werbung für die Grundversicherung (Art. 22 Abs. 1 bis), die subsidiäre Zuständigkeit des BR für die Festlegung des TARMED (Art. 43 Abs. 5 bis), die Erhöhung des TARMED-Taxpunktswerts für jene Ärztinnen und Ärzte, deren Arbeitsqualität zertifiziert ist (Art. 43 Abs. 6 bis), die zweijährige Dauer der Verträge mit höherer Franchise (Art. 62 Abs. 2 ter) und die systematische Beteiligung der Patienten (mit Ausnahme von Kindern) an den Kosten von Spitalaufenthalten (Art. 64 Abs. 5). Mit diesen Massnahmen sollten sich jährlich 300 bis 350 Millionen Franken einsparen lassen. Zwei Massnahmen müssen allerdings noch diskutiert werden, da weiterhin Differenzen bestehen: die Übernahme des günstigsten Generikums mit dem verordneten Wirkstoff (Art. 52a) und die systematische Weiterleitung der nach ICD-10 kodierten Diagnosen an die Versicherer (Art. 42 Abs. 4). Neu unterstehen diese Massnahmen zudem nicht mehr dem Dringlichkeitsrecht – sie haben somit keine Auswirkungen auf die Prämien 2010 –, sondern wurden in das ordentliche Recht überführt. Damit bietet sich die Möglichkeit, das Referendum zu ergreifen, während das Datum des Inkrafttretens vom BR festgelegt wird, wahrscheinlich auf den 1. Januar 2011. Allerdings nur dann, wenn das ganze Paket auch durchkommt, was noch keineswegs sicher ist: Frustrationstoleranz ist in der Politik unabdingbar!

sicherten zugänglich bleiben, die bereit sind, etwas höhere Prämien und eine doppelt so hohe Kostenbeteiligung zu entrichten. Das Tüpfelchen auf dem i: Vielleicht gelingt es der Kommission sogar auch, den Risikoausgleich zu verfeinern. Mit etwas Glück ist damit ein weiterer Schritt getan!

## Mit den DRG, dem neuen Risikoausgleich und Managed Care könnte der 1. Januar 2012 zum nationalen Tag der grossen Gesundheitsreformen werden

Wenn sogar die Reform durchkommt, können wir uns darauf vorbereiten, den 1. Januar 2012 als nationalen Tag der grossen Gesundheitsreformen zu feiern: Denn an diesem Datum werden die dual-fixe Spitalfinanzierung, die DRG, der neue Risikoausgleich und die Managed-Care-Vorlage in Kraft treten. Das ist vielleicht nicht die Obama-Reform, doch für die Schweiz – so viel kann ich Ihnen versichern – ist das eine Revolution! Trust your doctor!

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