

Fragwürdige Lockvögel der Krankenkassen¹

Paul Bösch

OSGAM-Kantonalpräsident SH

Wenn dieses Jahr schon nicht allzu viele Sommervögel fliegen mochten, so schicken wenigstens zwei grosse Krankenkassen Lockvögel ins Land. Sowohl die CSS wie auch die Helsana wollten uns mit dem Versprechen von Einsparungen schmackhaft machen, aus dem Tiers garant auszubrechen und mit Einzelverträgen den Tiers payant zu wählen.

Diese Ausgabe des Bulletins kommt zwar als Stellungnahme dazu etwas spät, dennoch möchten wir vom Vorstand euch dringend davon abraten, dieser Verlockung zu erliegen. Dazu gibt es verschiedene Gründe. Als Hauptgrund ist sicher die Beibehaltung der Datenhoheit in den TrustCentern zu nennen. Nur dank der weitgehenden Dateneinspeisung in diese ärzteigenen Datenbanken ist es möglich gewesen, den Taxpunkt in der Kostenneutralitäts-Phase auf einem erträglichen Niveau zu halten. Die Verhandlungen um

die künftigen Tarife werden aber noch weitergehen, und nur wenn wir uns weiterhin auf gutes (d.h. möglichst vollständiges) Datenmaterial abstützen können, werden wir eine weitere Schlechterstellung von uns Hausärztinnen und Hausärzten vermeiden können.

Weitere Gründe für einen Verbleib im Tiers garant sind:

■ Trotz gegenteiliger Behauptung der Helsana (CSS verschweigt diesen Punkt geflissentlich) würde ein Wechsel in den Tiers payant bestehende Verträge verletzen, oder er müsste sowohl von kantonalen wie von eidgenössischen Behörden genehmigt werden.

■ Kostentransparenz und Kostenbewusstsein, beide von den Krankenkassen bisher zu recht gefordert, wären im Tiers payant weniger gewährleistet.

■ Mit den genannten Angeboten möchten die Kassen zum Nulltarif an die von uns mit grossem Aufwand aufbereiteten Daten herankommen. Denn obwohl die Kassen mit den elektronisch von den TrustCentern abgerufenen Daten Millionen einsparen könnten, weigern sie sich bis jetzt (mit der löblichen Ausnahme der Visana), einen bescheidenen Betrag für diese Daten zu bezahlen.

Fazit: Die genannten Briefe zeigen einmal mehr, dass die Kassen zu wenig Bereitschaft zu Kooperation zeigen, sondern immer wieder versuchen, ihre Macht auszuspielen.

In die gleiche Richtung geht der neueste Brief der CSS betreffend Hausarztversicherung Profit. Anders als z.B. die in Unimedes oder Sanacare zusammengesetzten Versicherungen hält es die CSS nicht für nötig, mit den Hausarztnetzwerken ins Gespräch zu kommen und ordentliche Verträge abzuschliessen, in denen die gegenseitigen Rechte und Pflichten festgehalten sind, womit dann auch ein vernünftiger Umgang mit dieser Versicherungsform möglich wäre. Anhand des verschickten Papiers ist ja nicht einmal klar, ob wir dann auch wissen, wer eine solche Versicherung abschliesst.

Es wäre dringend zu wünschen, dass uns die Kassen wieder vermehrt als Partner im Gesundheitswesen ernst nehmen würden.

Dr. med. Paul Bösch
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Steighalde 8
CH-8200 Schaffhausen
pboeschi@hin.ch

¹ Nachdruck aus der OSGAM-Information Nr. 77, Oktober 2005.