

Leserbrief

Eine unendliche Geschichte oder wie Santésuisse in Graubünden die Grundversorger fördert



Vor ungefähr 10 Jahren hat in Davos ein Grundversorger seine Praxis altershalber aufgegeben. Er fand keinen Nachfolger, so dass sich die Patienten auf die übrigen Grundversorger verteilt haben. Im Jahr 2000 hat ein anderer Allgemeinpraktiker seine Praxis verkauft. Sein Nachfolger musste seine Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgeben. Erneut verteilten sich die Patienten auf die übrigen Grundversorger. Das hat auch bei mir zu einer grossen Arbeitsbelastung geführt.

Ein am örtlichen Spital tätiger Assistenzarzt hat sich dann für einen Einstieg in eine bestehende

Praxis interessiert. Mit Hilfe des Kollegiums für Hausarztmedizin hat er bei mir seine Ausbildung abgeschlossen, um anschliessend eine Doppelpraxis zu führen. Völlig überraschend wurde aber vom Gesundheitsamt Graubünden ein Gesuch zur Zulassung abgelehnt, obwohl der Bedarf an einem Grundversorger nachgewiesen werden konnte. In der Folge habe ich den Kollegen auf Anraten des Gesundheitsamts bei mir angestellt. 2006 hat er dann doch noch die Zulassung erhalten.

Jetzt kam man auf seiten von Santésuisse auf die Idee, die Anstellung als Assistenzarzt sei kriminell gewesen. Mein Kollege und ich wurden bei der Staatsanwaltschaft wegen Betrugs eingeklagt. Der zuständige Staatsanwalt konnte sich dieser Meinung nicht anschliessen und hat das Verfahren eingestellt. Gegen diesen Entscheid hat der Geschäftsführer von Santésuisse beim

Kantonsgericht eine Beschwerde eingereicht. Das Kantonsgericht hat die Beschwerde zurückgewiesen und Santésuisse die Kosten auferlegt. Fazit: Ich habe mich bemüht, die lokale medizinische Grundversorgung zu fördern. Zum Dank werde ich von Santésuisse eingeklagt. Ein grosser Teil der entstehenden Kosten wird vermutlich mit Prämiegeldern gedeckt.

Dr. Peter Flury, 7270 Davos

Anmerkung der Redaktion: Santésuisse hat unter dem Hinweis darauf, dass verschiedene, nicht näher umschriebene Behauptungen im Schreiben falsch seien, auf die angebotene Replik zu diesem Leserbrief verzichtet.

Managed Care statt Kontrahierungsstreit!

Faire Rahmenbedingungen für Ärztenetzwerke – Einladung zum Podiums Anlass

Wann: Donnerstag, 14. Mai 2009, 16.15–18.30 Uhr, anschliessend Apéro.

Wo: Zunfthaus zur Schneidern (Blue Monkey), Stüssihofstatt 3, 8001 Zürich

Wie soll Managed Care gefördert werden, um zu einer mehrheitsfähigen Lösung im Zusammenhang mit den Themen Ärztezulassung und Tarifvertrag beizutragen?

Zu dieser Frage veranstaltet der Dachverband der Schweizer Ärztenetzwerke med-swiss.net am 14. Mai 2009 ab 16.15 Uhr in Zürich eine Podiumsdiskussion. Bewusste und gezielte Steuerung im Gesundheitswesen ist sinnvoll und zunehmend notwendig. Weniger eindeutig ist die Antwort auf die Frage, wer wen oder was und mit welchen Instrumenten und Zielen steuert. Die im Dachverband med-swiss.net vereinigten Ärztenetzwerke haben diesbezüglich klare Vorstellungen, denn die ihnen angeschlossenen Ärztinnen und Ärzte leben Managed Care tagtäglich, zusammen mit ihren Patientinnen und Patienten sowie deren Krankenversicherern. Managed Care darf keinesfalls als Prämiensparmodell verstanden und behandelt werden. Managed Care (MC) soll im KVG mit einem eigenen, positiv ausformulierten Artikel umschrieben werden. Zentrale Elemente sind dabei

- der MC-Vertrag zwischen Versicherern und Netzwerken bezüglich Umfang, Preis und Qualität der zu erbringenden Leistungen,
- der reduzierte Selbstbehalt für MC-Patienten und
- die Freiwilligkeit aller Beteiligten, an einem MC-Modell zu partizipieren.

Den genauen Wortlaut unseres Vorschlags für einen neuen MC-Artikel finden Sie auf unserer Website (www.med-swiss.net).

Budgetmitverantwortliche Ärztenetzwerke bieten als einzige Versorgungsform in der Schweiz einen Ausgleich zwischen Überversorgung und Unterversorgung an, indem sie die Einzelleistungsverrechnung mit der Budgetpflicht kombinieren.

Als Podiumsteilnehmende konnten gewonnen werden: Frau Ständerätin Christine Eggerszegi, FDP AG, Frau Nationalrätin Ruth Humbel, CVP AG, Herr Nationalrat Dr. med. Ignazio Cassis, FDP TI, Vizepräsident FMH, Herr PD Dr. Konstantin Beck, CSS-Versicherungen, Herr Dr. med. Felix Huber, Präsident Verwaltungsrat mediX Zürich AG, Herr Dr. med. Alfred Rösli, Präsident Verwaltungsrat hawadoc AG, Winterthur, und als Diskussionsleiterin Frau Claudia Schoch, Inlandredaktorin der NZZ. Wenn Sie am Schicksal des Schweizer Gesundheitswesens, an den Lösungsvorschlägen im Zusammenhang mit den anstehenden Finanzierungsproblemen und an den daraus hervorgehenden Managed-Care-Fragen interessiert sind, so reservieren Sie sich den obengenannten Termin.

Anmeldungen bitte per Mail, Fax oder Post an:

med-swiss.net, Grütlistrasse 36, 8002 Zürich

Fax 044 280 44 03, info@med-swiss.net

Wir senden Ihnen die Anmeldebestätigung gerne an Ihre E-Mail-Adresse.

