

Vorstand Hausärzte Schweiz: Marc Müller, Präsident; Margot Enz Kuhn,  
Kommission Gesundheitspolitik



# «Managed Care» steht für Koordination, nicht für Zwang

JA zur «Managed Care»-Vorlage am 17. Juni 2012!

**Im Fokus der «Managed-Care»-Vorlage steht die bessere Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten – dies zum Nutzen der Patientinnen und Patienten. «Managed Care» verbessert die Behandlungsqualität, stärkt die Grundversorgung und verhindert unnötige Therapien und Doppelspurigkeiten. Qualität und Sicherheit steigen. Der Kostenanstieg wird gedämpft. Bereits 1,3 Millionen Schweizer vertrauen diesem Versicherungsmodell. Die Polemik rund um die freie Arztwahl hat damit nichts zu tun. Im Gegenteil: Sie schwächt das Schweizer Gesundheitswesen.**

Die «Managed-Care»-Vorlage, über die am 17. Juni 2012 abgestimmt wird ist komplex. Eigentlich geht es dabei um eine wegweisende Gesundheitsreform, welche die Versorgungsnetze ins Zentrum stellt. Versicherte im «Managed Care»-Modell verpflichten sich, sich bei gesundheitlichen Problemen zuerst an ein Netzwerk zu wenden. Mit der Wahl des Hausarztes wählt man ein Ärztenetz. Die Wahl des Hausarztes bleibt also frei. Man verpflichtet sich lediglich, die Behandlungen durch den Hausarzt koordinieren zu lassen und die Wahl der Spezialisten zu besprechen. Also zu etwas, was die meisten Versicherten bereits schon heutzutage tun. Die Hausärzte kennen die Spezialisten und deren Schwerpunkte schliesslich am besten. Gewisse Ärzte wie der Frauenarzt oder der Augenarzt können weiterhin frei gewählt werden. Sind Patienten mit einem Arzt unzufrieden, können sie innerhalb des Versorgungsnetzes oder auch das Netz wechseln. Verbunden ist das Modell mit einem finanziellen Anreizsystem beim Selbstbehalt. Beim «Managed-Care»-Modell reduziert sich der bisherige Maximalselbstbehalt um 200 Fr., ohne steigt er um 300 Fr. auf maximal 1000 Fr.

## Unkenrufe rund um die Arztwahl sind reine Polemik

Ziel der Vorlage ist nicht, die Arztwahl per Dekret zu verordnen, sondern ein «Ärzte-Hopping» zu unterbinden. Unkoordinierte Behandlungen kosten nicht nur, sie schaden auch: Behandlungsstrategien können nicht abgeglichen, Medikamente nicht auf Wechselwirkung überprüft und Untersuchungsergebnisse nicht weitergeleitet werden. Je mehr ungebundene Fachpersonen in eine Therapie involviert sind, desto höher ist das Risiko eines Behandlungsfehlers. Wenn die Involvierten zudem nichts voneinander wissen, potenziert sich dieses zusätzlich. «Managed Care» fokussiert gerade wegen der Verbesserung von Qualität und Behandlungssicherheit auf die integrierte Behandlung. Integration zielt in diesem Kontext auf den Einbezug von Hausarzt, Patient, Spezialarzt oder Spital. Damit werden Zusammenarbeit und die Koordination im Gesundheitswesen etabliert. Der Hausarzt kann somit seine Rolle als «zentraler Ansprechpartner» und damit seine Aufgaben umfassend wahrnehmen. «Managed Care» ist bereits heute ein Erfolgsmodell. Rund 1,3 Mio. Versicherte haben

diese Vertragsform freiwillig gewählt. Zwei Drittel aller Versicherten haben ein alternatives Versicherungsmodell mit eingeschränkter Arztwahl gewählt. Das heisst: Sie wenden sich bei gesundheitlichen Beschwerden immer an die gleiche Anlaufstelle. Über 4600 Schweizer Haus- und Kinderärzte haben sich in den 18 Kantonen mit Ärztenetzen einem solchen angeschlossen. Ein Drittel aller 73 Ärztenetze haben heute Spezialisten in ihren Reihen.

## Budgetmitverantwortung macht Beteiligte zu Handelnden

Normalerweise rechnen Ärztinnen und Ärzte heute Einzelleistungen ab. Eine Budgetmitverantwortung, wie es die «Managed Care»-Vorlage vorsieht, ist eine Alternative. Die Ärztinnen und Ärzte erhalten somit auch einen finanziellen Anreiz, die Patientinnen und Patienten optimal zu behandeln. Neu gibt es eine Entschädigung dafür, dass die Patienten gesund bleiben, was der Prävention einen neuen Stellenwert zukommen lässt. 80 Prozent der heutigen Netzwerke arbeiten bereits freiwillig mit Budgetmitverantwortung. Die neue Vorlage verbietet es zudem Krankenkassen, Ärzte anzustellen und Netzwerke zu führen. Netzwerke werden zum gleichberechtigten Verhandlungspartner. Die Gesundheitsreform hat in diesem Kontext auch den Risikoausgleich verfeinert. Eine repräsentative Umfrage von comparis.ch von Mitte Mai 2012 zeigte deutlich: «Wer Managed Care kennt, urteilt positiv».

«Hausärzte Schweiz» hat die «Managed Care»-Vorlage von Beginn weg unterstützt und die befürwortende Position konsequent beibehalten. Das Versorgungsmodell fokussiert alle Handlungen abgestimmt auf den Patienten. Versorgungsnetze sind effizient und effektiv – alle Beteiligten profitieren. Eine qualitätsgesicherte, bessere medizinische Versorgung, die gleichzeitig günstiger ist, ist im Interesse der Patientinnen und Patienten.

## Zum Schluss informieren wir Sie gerne, dass wir folgendes Spendenkonto eingerichtet haben:

Hausärzte Schweiz  
Spendenkonto pro «Managed care»  
9620 Lichtensteig  
Kontonummer: 85-376315-8  
IBAN: CH51 0900 0000 8537 6315 8

Korrespondenz:  
Hausärzte Schweiz  
Geschäftsstelle  
Effingerstrasse 54  
Postfach 6052  
3001 Bern