

Franziska Zogg

Organisation und Finanzierung von neuen Versorgungsmodellen

Forum 3 an der nationalen Tagung «Hausarztmedizin – eine attraktive Disziplin mit Zukunft» vom 16. Mai 2013

Nach einer guten Einleitung, in der Ulrich Bucher, Geschäftsführer des Solothurner Gemeindeverbandes VSEG, realitätsnah auf die relevanten Probleme und Herausforderungen aus der Sicht der Gemeinden einging und Michael Jordi, Zentralsekretär der GDK, den Fokus auf die wesentlichen Rahmenbedingungen für die Finanzierung neuer Versorgungsmodelle legte, entstand eine inter-

Es ist wichtig, neue Versorgungsmodelle nicht zu verwechseln mit neuen Versicherungsmodellen essante und engagierte Diskussion. Aktive Teilnehmer aus den verschiedensten Sparten – zum Beispiel aus der Geschäftsleitung einer Managed-Care-Organisation, aus der freiberuflichen Pflege, aus der Ergotherapie und dem eidgenössischen Parlament, ein Kantonsarzt sowie ärztliche Vertreter mit Zahlenkenntnis und praktischen Erfahrungen

aus der Einzel- und Gruppenpraxis – brachten ihre Sicht ein. Inhaltlich wurde unterschieden zwischen allgemeinen und berufsspezifischen Rahmenbedingungen, der eigentlichen Tarifstruktur und den Besonderheiten von neuen Praxisstrukturen.

Ulrich Bucher plädierte für eine ganzheitliche Betrachtung zur Lösung der drohenden Versorgungsprobleme und für eine Solidarität zwischen den Agglomerationen und den ländlichen Gebieten. Förderungsmöglichkeiten auf Gemeindeebene könnten sein:

- die Mithilfe bei der Zusammenlegung von Praxen eventuell mit Einrichtung einer Gruppenpraxis im Dorfzentrum zusammen mit anderen Dienstleistungen (Post, Bank, Spitex usw.)
- die Unterstützung bei der Suche nach Bauland oder einer Wohnung
- die Abgabe von Land im Baurecht zu guten Konditionen
- eine Nutzung des Ermessensspielraums bei Baubewilligungsverfahren (Umwandlung von Einzel- zu Gruppenpraxen)
- eine gute Anbindung der Praxis an den öffentlichen Verkehr
- die Schaffung von Parkmöglichkeiten in Praxisnähe
- oder die Verbesserung der Grundauslastung durch Übertragen von zusätzlichen Aufgaben (Alters- und Pflegeheim, Behindertenheim, Schularztdienste).

Die Erlaubnis, eine Praxis als AG zu führen, fördert neue Versorgungsmodelle und die Nachfolgeregelung auf kantonaler Ebene, wobei die Übernahme von Praxen durch grössere Firmen oder Spitäler auch problematisch sein kann.

Es gab mehrere klare Voten zur teilweise unbefriedigenden Tarifstruktur und zu Problemen bei der Kostenübernahme durch die Versicherer, natürlich im hausärztlichen Bereich, aber auch zum Beispiel für freischaffende Ergotherapeutinnen und Pflegende. Dass Einsparungen durch strukturelle Effizienzgewinne in Gruppenpraxen unter dem Strich zu tieferen Kosten führen könnten, wurde gerade von diesbezüglich erfahrenen Teilnehmern klar zurückgewiesen. Overhead-Arbeiten, die der Einzelne in der Freizeit selbst erbringt, müssen in Gruppenpraxen professionalisiert werden, was zu deutlich höheren Kosten im administrativen Bereich führt.

Die Implementierung der elektronischen Dokumentation benötigt Anreize oder muss bei der Tarifierung einbezogen werden, da Kosten und Gewinn nicht am selben Ort anfallen.

Mit Blick auf die Anpassung der Tarifstruktur ist es wichtig, neue Versorgungsmodelle nicht zu verwechseln mit neuen Versicherungsmodellen. Neue Praxisstrukturen und Zusammenarbeitsmodelle sollten auch ausserhalb von besonderen Versicherungsmodellen entstehen und bestehen können.

Und das Fazit der regen Diskussion: Die Gemeinden und Kantone können die allgemeinen Rahmenbedingungen durch verschiedene Massnahmen zwar erleichtern, aber es braucht eine stimmige Tarifstruktur, welche die medizinischen Leistungen korrekt vergütet, damit überhaupt neue Versorgungsmodelle entstehen können.

Korrespondenz: Dr. med. Franziska Zogg Poststrasse 22 6300 Zug franziska.zogg[at]hin.ch

Zusammenfassung des Output-Referats:

Wichtigste Einsichten und Herausforderungen:

- Tarif muss betriebswirtschaftlich korrekt sein (ist er heute nicht mehr)
- Tarif muss nach Region differenzierbar sein und Zuschläge solidarisch finanziert werden
- Informatik muss finanziert werden ev. Integration in Tarif
- Labortarife müssen angepasst werden, Rückschritt muss teilweise kompensiert werden können
- Spielraum für Entschädigungsformen bei neuen Versorgungsmodellen und Vergütung für interprofessionelle Teams muss vergrössert werden

In der Abschlussveranstaltung im Plenum präsentiert von Michael Jordi, Zentralsekretär Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, Bern