

Christoph Cina, Sekretär der SGAM



Aus dem Sitzungszimmer des SGAM-Vorstandes

Der Gesundheitsartikel

An seiner Sitzung vom 5. Juni würdigt der Vorstand das Abstimmungsresultat vom 1. Juni 2008. Der SGAM-Vorstand ist über das Resultat hocheifrig und bedankt sich bei seinen Mitgliederinnen und Mitgliedern für die grosse Unterstützung durch die Arztpraxen und die verschiedenen kantonalen Gegnerkomitees.

Die santésuisse sieht sich mit einem Vertrauensproblem der Bevölkerung konfrontiert und wird ihre Position für die Zukunft überdenken müssen. Den Gegnern haftet wegen dem «nein» eine Verhinderungsstrategie an. Gewünscht ist jedoch eine Vorwärtsstrategie. Der Vorstand ist sich bewusst, dass der Reformprozess weitergehen muss. Die Bevölkerung hat sich durch ihr Abstimmungsverhalten für einen pragmatischen Weg entschieden.

Das Helsana-Modell

Der Vorstand diskutiert das Modell der Helsana, das als Alternativvorschlag zur Zulassungsbeschränkung im April 2008 publiziert wurde und mittlerweile Eingang in die Diskussionen der Gesundheitskommissionen des Parlamentes gefunden hat. Nach diesem Modell würde der Versicherte automatisch in eine Versicherungsform überführt, die mit einer «eingeschränkten Freiheit» bezüglich der Arztwahl vergesellschaftet ist. Das Modell sieht Einzelverträge und Verträge mit Netzwerken vor, schliesst jedoch Verträge mit Verbänden aus. Das Helsana-Modell kommt somit einem Kassendiktat nahe, zu dem die Bevölkerung am 1. Juni klar «nein» gesagt hat. Den Ausschluss von Verbandsverträgen und die Androhung mit dem Kartellgesetz lehnt der Vorstand ab. Einzelverträge sollen auch in Zukunft nur in Ausnahmefällen möglich sein. Nach Einschätzung unseres Rechtsberaters Peter Meier ist das Kartellgesetz, wie es das Helsana-Modell explizit erwähnt, auch im Gesundheitswesen anwendbar. So könnte es durchaus sein, dass ein grosses Netzwerk – wie beispielsweise die Argomed – als marktbeherrschend und somit als gegen das Kartellgesetz verstossend eingestuft werden könnte. Im Weiteren weist er auf den irreführenden Begriff «Freiheit» als neue Versicherungsform im Helsana-Modell hin, die aber gerade als «eingeschränkte Freiheit» bezüglich der Arztwahl ausgestaltet ist.

Der Vorstand vertritt die Meinung, dass die Hausarztmedizin als Zentrum des Gesundheitswesens gestärkt und ihre Qualität erhalten und gefördert werden soll.

Die Aufhebung des Zulassungsstopps

Die Aufhebung des Zulassungsstopps, die Ende 2009 erfolgt, kann nicht ohne flankierende Massnahmen erfolgen. Da die Kantone für

die Versorgungssicherheit zuständig sind, soll eine Steuerung über die Kantone unter Einbezug der Ärzteschaft erfolgen. Die Steuerung soll sowohl HausärztInnen als auch SpezialärztInnen in freier Praxis und im ambulanten Spitalbereich umfassen. Managed-Care-Modelle sollen weiter gefördert werden. Dabei soll der Patient entscheiden können, welches Modell für ihn Gültigkeit haben soll. Durch Anreizsysteme soll eine Steuerung erfolgen, ohne dass dabei der Entsolidarisierung Vorschub geleistet wird. Ein funktionierender Risikoausgleich muss die Grundlage für alle Modelle sein.

Revision der Analysenliste

Die angekündigte Revision der Analysenliste soll auf den 1. Januar 2009 in Kraft treten. Obwohl nach der Tarifiereduktion 2006 (Auslöser der ersten Hausärztedemo) keine Mengenausweitung stattgefunden hat und der volkswirtschaftliche Nutzen des Praxislabors selbst für das BAG unbestritten ist, wird an einer weiteren Absenkung des Ertrages für die HausärztInnen gearbeitet. Der definitive Vorschlag wird in eine Anhörung gehen. Für den Vorstand steht fest: Weitere Reduktionen im Laborbereich sind weder angezeigt noch tolerierbar!

Neukalkulation LOA

Gemäss Berechnungen der Helsana soll der Medikamentengewinn bei selbstdispensierenden Ärztinnen und Ärzten bei CHF 55000.– liegen. Sie beantragt deshalb bei der santésuisse eine Senkung der Vertriebsmarge von 15 auf 7 Prozent. Der Preisüberwacher möchte für SD-ÄrztInnen gar nur die Logistikkosten vergüten!

Das BAG schlägt dem EDI eine Senkung um 3 auf 12 Prozent (ExFactory-Preise) per 1. Januar 2009 vor, was einer Senkung um 20 Prozent gleichkommt.

Diese drastische Preisreduktion beim Praxislabor und die Reduktion des Vertriebsanteils bei den Medikamenten sind für den SGAM-Vorstand inakzeptabel. Sie führen nicht nur zu einem weiteren Einkommensverlust bei den HausärztInnen, sondern auch zu einem regelrechten Praxislaborsterben und zu einer weiteren Schwächung der Hausarztmedizin.

Die SGAM wird sich mit allen Mitteln dagegen wehren!

Dr. med. Christoph Cina
 Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
 Hauptstrasse 16
 3254 Messen
 christoph.cina@sgam.ch