

**Zeitschrift:** Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung  
**Herausgeber:** Pro Senectute Schweiz  
**Band:** 78 (2000)  
**Heft:** 9

**Artikel:** Dafür und dagegen : Wettbewerb oder Vertragszwang?  
**Autor:** Giger, Marc-André / Kessler, Margrit  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-724671>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 02.02.2026

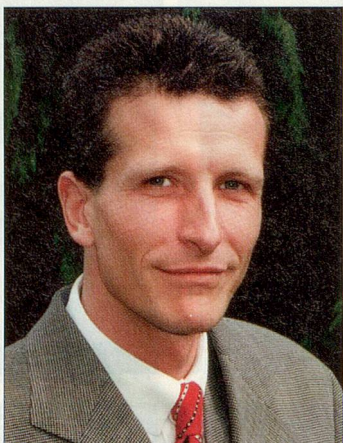
**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



# Wettbewerb oder

## DAFÜR:

Marc-André Giger,  
Direktor des  
Konkordats der  
Schweizerischen  
Krankenversicherer



ZVG

Im Auftrag des Parlaments schlägt der Bundesrat eine Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes vor. Heute sind die Krankenversicherer (Krankenkassen) gezwungen, mit allen Leistungserbringern (namentlich den Ärzten) einen Tarifvertrag abzuschliessen. Damit müssen die Versicherer die kassenpflichtigen Leistungen aller Leistungserbrin-

Die Zahl der Ärzte in freier Praxis hat sich in den letzten zehn Jahren um einen Drittel erhöht. In der gleichen Zeit haben sich die Arztkosten der Krankenversicherer fast verdoppelt. Aufgrund der Studentenzahlen und der rund 2300 ausländischen Ärzte in der Schweiz, die neu eine Praxis eröffnen dürfen, werden wir in Zukunft noch mit einer verstärkten Zunahme der Zahl der Arztpraxen rechnen müssen. Damit ist eine starke Leistungsausweitung und in der Folge ein erneuter Kosten- und Prämienanstieg verbunden. Diese Entwicklung kann nur gestoppt werden, wenn die Krankenversicherer

nicht mehr verpflichtet sind, jeden zugelassenen Leistungserbringer unter Vertrag zu nehmen und mit ihm abzurechnen.

Der Wegfall des Vertragszwangs gibt den Krankenversicherern die Möglichkeit, auf die Zusammenarbeit mit Ärzten zu verzichten, die immer wieder unnötige Leistungen erbringen oder zu viele Leistungen verrechnen. Den Versicherern geht es aber in erster Linie darum, mit Ärzten fortschrittliche Verträge abzuschliessen, die das wirtschaftliche Handeln belohnen und die Voraussetzungen für gute Qualität optimieren.

Es gibt nicht nur Versicherer, sondern auch Ärzteguppen, die bereits Projekte in dieser Richtung entwickeln. Wichtig

ist für die Versicherer, dass die grosse Mehrheit der Ärzte nicht mehr benachteiligt wird gegenüber jener kleinen Minderheit, die den Vertragszwang zur Gewinnmaximierung auf Kosten der sozialen Krankenversicherung genutzt hat.

Patienten haben weiterhin die freie Arztwahl. Zum einen haben die Versicherer ein eminentes Interesse daran, mit so vielen Ärzten einen Vertrag abzuschliessen, dass sich ihre Kunden nicht im Arztwahlrecht eingeschränkt fühlen.

Zum andern können alle Versicherten jederzeit einen neuen Versicherer wählen, der mit ihrem bevorzugten

Arzt einen Vertrag hat. Schliesslich müssen die Versicherten rechtzeitig über jede Änderung der Ärzteliste informiert werden, damit sie sich entscheiden können.

Es geht bei der Aufhebung des Vertragszwangs keineswegs um eine totale Deregulierung der Krankenversicherung. Die Pflichtleistungen bleiben vollumfänglich erhalten und die Solidarität wird nicht angetastet. Es geht aber darum, dass die Prämieengelder so bedürfnisgerecht und so effektiv als möglich genutzt werden. Das ist auch dringend nötig. Sonst könnten eines Tages unter dem Stichwort «Rationierung» Schritte nötig werden, die wirklich «wehtun».

Patienten haben weiterhin  
die freie Arztwahl.



Steht es fortan im Ermessen der Krankenkassen, mit abzuschliessen?



# Vertragszwang?

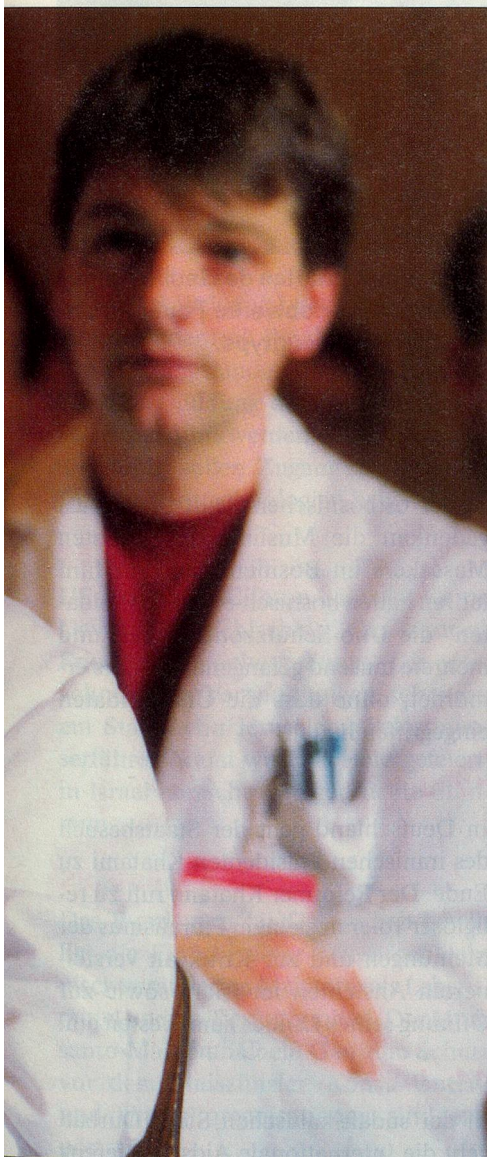
genden vergüten. Für die Versicher-  
ten besteht so die freie Wahl der  
Ärztin oder des Arztes. Beim neuen  
Modell müssen die Krankenkassen  
nur mit jenen Leistungserbringern  
abrechnen, mit denen sie sich vor-  
her auf einen Tarifvertrag geeinigt  
haben. Damit wird die freie Arztwahl  
teilweise eingeschränkt, meinen die  
Gegner.



ZVG

## DAGEGEN:

Margrit Kessler,  
Präsidentin der  
Stiftung Schweizeri-  
sche Patienten-  
Organisation



KEYSTONE

**Der Ausschuss der Stiftung** Schwei-  
zerische Patienten-Organisation (SPO)  
ist gegen die Aufhebung des Kontrahie-  
rungszwangs, weil die Kriterien für die  
neuen Verträge zurzeit nicht bekannt  
sind. Wir müssen wissen, welche Krite-  
rien die Ärzte erfüllen müssen, wenn  
neue Verträge abgeschlossen werden.  
Ein Familienvater kündigt seine Woh-  
nung auch nicht, bevor der neue Miet-  
vertrag nicht «unter Dach» ist.

Die vorliegende Teilrevision des Bun-  
desgesetzes über die Krankenversi-  
cherung hat ein-  
schneidende Fol-  
gen zum Nachteil  
der Kranken. Freie  
Ärztewahl hätten  
nur noch Patien-

ten mit Zusatzversicherungen. Die Jun-  
gen, die Gesunden und die Reichen  
können sich eine Zusatzversicherung  
leisten, die kranken und alten Men-  
schen werden nicht aufgenommen. Ha-  
ben zwei behandelnde Ärzte, zum Bei-  
spiel Hausarzt und Augenarzt, keinen  
Vertrag mehr mit der gleichen Versiche-  
rung, muss der Patient sich entschei-  
den, ob er den Hausarzt oder Augen-  
arzt beibehalten will.

Der ganze Systemwechsel würde auf  
dem Rücken der Patienten ausgetragen.  
Besonders bei Notfällen würden die Pa-  
tienten zweimal zur Kasse gebeten, ers-  
tens für die Prämien und zweitens für  
die Arztrechnung, weil die Patienten un-  
ter Notfall etwas anderes verstehen als  
die Krankenkassen.

Das neue System würde vom Arzt  
verlangen, eine ärztliche Leistung zu  
verweigern, wenn der Patient mit der  
Krankenkasse des Arztes keinen Ver-  
trag abgeschlossen hat. Ob es sich um ei-  
nen Notfall handelte oder nicht, weiss  
der Arzt erst nach dem Untersuch. Weist  
der Arzt einen Patienten ab, kann dies  
zu einer Katastrophe führen. Handelte  
es sich um eine Bagatelle, wird der  
Patient die Rechnung selbst bezahlen  
müssen.

Die Zahl der ausländischen Ärzte  
könnte mit der  
Aufhebung des  
Kontrahierungs-  
zwangs massiv zu-  
nehmen, wenn  
Krankenkassen  
mit den billiger arbeitenden EU-Ärzten  
Verträge abschliessen.

Auch die SPO ist der Meinung, dass  
die Krankenkassen nicht gezwungen  
werden sollten, mit Ärzten, welche kei-  
ne Weiterbildungen besuchen, überhö-  
hte Honorare oder Leistungen in Rech-  
nung stellen, die nicht durchgeführt  
wurden (den so genannten «schwarzen  
Schafen»), Verträge abzuschliessen.

Die SPO will Transparenz über die  
zukünftigen Verträge. Sicherheit für die  
Patienten steht im Vordergrund. Entwe-  
der erfüllt ein Arzt die Kriterien und er  
bekommt von allen Krankenversiche-  
rungen einen Vertrag, oder er erfüllt sie  
nicht und bekommt von keiner Kran-  
kenversicherung einen Vertrag.

## Sicherheit für die Patienten steht im Vordergrund

Welchen Ärztinnen und Ärzten sie einen Tarifvertrag