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: 01.02.2026

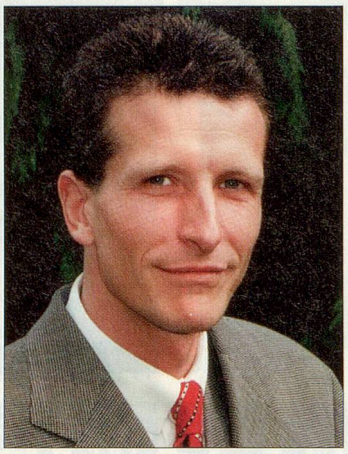
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Wettbewerb oder

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-

DAFÜR:

Marc-André Giger, Direktor des Konkordats der Schweizerischen Krankenversicherer



ZVG

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 Ärztegruppen, 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.

Patienten haben weiterhin die freie Arztwahl.

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 Prämiengelder 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».

Steht es fortan im Ermessen der Krankenkassen, mit abschliessen?

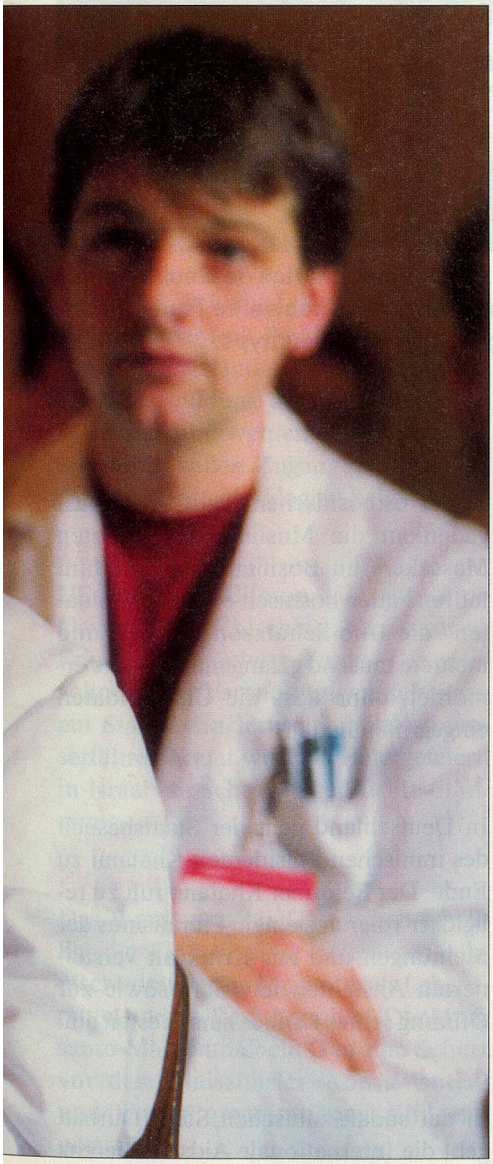
Vertragszwang?

genden vergüten. Für die Versicherten 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 vorher auf einen Tarifvertrag geeinigt haben. Damit wird die freie Arztwahl teilweise eingeschränkt, meinen die Gegner.

ZVG

DAGEGEN:

Margrit Kessler, Präsidentin der Stiftung Schweizerische Patienten-Organisation



KEYSTONE

welchen Ärztinnen und Ärzten sie einen Tarifvertrag

Der Ausschuss der Stiftung Schweizerische Patienten-Organisation (SPO) ist gegen die Aufhebung des Kontrahierungszwangs, weil die Kriterien für die neuen Verträge zurzeit nicht bekannt sind. Wir müssen wissen, welche Kriterien die Ärzte erfüllen müssen, wenn neue Verträge abgeschlossen werden. Ein Familienvater kündigt seine Wohnung auch nicht, bevor der neue Mietvertrag nicht «unter Dach» ist.

Die vorliegende Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung hat einschneidende Folgen zum Nachteil der Kranken. Freie Ärztewahl hätten nur noch Patienten mit Zusatzversicherungen. Die Jungen, die Gesunden und die Reichen können sich eine Zusatzversicherung leisten, die kranken und alten Menschen werden nicht aufgenommen. Haben zwei behandelnde Ärzte, zum Beispiel Hausarzt und Augenarzt, keinen Vertrag mehr mit der gleichen Versicherung, muss der Patient sich entscheiden, ob er den Hausarzt oder Augenarzt beibehalten will.

Der ganze Systemwechsel würde auf dem Rücken der Patienten ausgetragen. Besonders bei Notfällen würden die Patienten zweimal zur Kasse gebeten, erstens für die Prämien und zweitens für die Arztrechnung, weil die Patienten unter 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 Vertrag abgeschlossen hat. Ob es sich um einen 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 Kontrahierungszwangs massiv zunehmen, wenn Krankenkassen mit den billiger arbeitenden EU-Ärzten Verträge abschliessen.

Sicherheit für die Patienten steht im Vordergrund

Auch die SPO ist der Meinung, dass die Krankenkassen nicht gezwungen werden sollten, mit Ärzten, welche keine Weiterbildungen besuchen, überhöhte Honorare oder Leistungen in Rechnung 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. Entweder erfüllt ein Arzt die Kriterien und er bekommt von allen Krankenversicherungen einen Vertrag, oder er erfüllt sie nicht und bekommt von keiner Krankenversicherung einen Vertrag.