

Zürich, 09.06.2004

An die Mitglieder der  
Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates

## **2. KVG Revision I. Paket** **Botschaften 1B und 1D**

Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren

### **Botschaft 1B Vertragsfreiheit**

Wir kommen auf unsern Brief vom 4.4.2002 zurück, mit dem wir uns zum Revisionspunkt „Aufhebung des Vertragszwangs“ äusserten. Die Vertragsfreiheit ist in der Vernehmlassungsvorlage von Herrn Bundesrat Pascal Couchepin vom 24. März 2004 erneut enthalten. Wir befassen uns seit 4 Jahren mit Fragen der Rationierung und der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen und der 2. KVG-Revision. Deshalb erlauben wir uns, Ihnen die Meinung unserer Senioren-Arbeitsgruppe für Gerechtigkeit und Solidarität im Gesundheitswesen AGSG nochmals in Erinnerung zu rufen.

Unter unsern Mitgliedern gibt es sowohl Befürwortende wie Gegner der Aufhebung des Vertragszwangs. **Alle sind sich jedoch einig, dass aus Sicht der AGSG beim Wegfall des Vertragszwangs folgende Bedingungen erfüllt und folgende Voraussetzungen geschaffen werden müssen:**

- Es müssen transparente Kriterien für Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringerinnen, die einen Vertrag erhalten erarbeitet und festgelegt werden.
- Weder nur die Versicherer, noch die Versicherer mit den Leistungserbringern zusammen dürfen allein entscheiden, welches die Kriterien für Wirtschaftlichkeit und Qualität sind.
- Die Patientenorganisationen als Interessenvertretungen von Versicherten, Patientinnen und Patienten müssen bei der Festlegung der Kriterien für Wirtschaftlichkeit, Qualität und Qualitätssicherung gleichwertig mitreden und mitentscheiden können.
- Der Kostenaufwand eines Leistungserbringers allein darf kein Ausschlusskriterium sein. „Teure“ Ärztinnen und Therapeuten oder Pflegedienste sind nicht notwendigerweise schlecht, und „billige“ auf längere Frist gesehen nicht unbedingt die kostengünstigsten. Der Patientenkreis ist zu berücksichtigen. Leistungserbringerinnen dürfen nicht dafür bestraft werden, dass sie Kranke mit intensivem, permanentem Behandlungsbedarf (wie z.B. Multiple Sklerose- und Rheumapatienten, Hirnverletzte, Aidskranke, Patienten mit Mehrfachleiden) und alte Menschen behandeln und betreuen.
- Es müssen klar definierte Härtefall-Kriterien erarbeitet werden. Langzeitkranke und alte Menschen, die in einem länger dauernden Behandlungsprozess stehen oder an einer terminalen Krankheit leiden dürfen nicht von Kassenleistungen aus der OKP

ausgeschlossen werden, wenn der Vertrag zwischen ihrem Arzt und der Kasse beendet werden sollte. Für Langzeitkranke müssen finanziell tragbare Übergangslösungen und –fristen angeboten werden.

- Für Hilfe und Pflege zu Hause und die weitem ambulanten Dienste wie auch für die Uebergangspflege und Rehabilitation muss ausdrücklich eine genügende Versorgung mit Leistungserbringern gewährleistet werden.
- Zur Vermeidung von Unter- oder Uebersorgung muss der Bund geeignete Planungs- und Kontrollinstrumente einführen.

### **Botschaft 1D Kostenbeteiligung**

Die vorgeschlagene **Erhöhung des Selbstbehaltes** von 10 auf 20 % ist unsolidarisch und zudem ungeeignet als Anreiz für Versicherte, sich kostenbewusster zu verhalten, dh. weniger oft ärztliche Hilfe zu suchen. Versicherte bezahlen vorab ihre Pro Kopf-Prämien von durchschnittlich Fr 2300 pro Erwachsenen und Jahr, eine Franchise von mindestens Fr 300 und einen Selbstbehalt von höchstens Fr 700. Dazu kommen die Auslagen für in Selbstverantwortung gewählte Selbstmedikation. Für Mehrpersonenhaushalte ergibt das beträchtliche Jahresauslagen. Das kann besonders bei jungen Familien mit Kindern und bei Betagten mit knappen finanziellen Mitteln zu erheblichen Problemen führen.

**Die Idee der Solidarität zwischen allen Versicherten in der Grundversicherung darf nicht durch periodische Erhöhung der Pro Kopf-Kostenbeteiligung untergraben werden.**

Wir fordern Sie dringend auf, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, die Anliegen und Forderungen von Versicherten in Ihren Beratungen zu berücksichtigen und den Patientenorganisationen Mitsprache und Mitentscheidung zu gewähren.

Mit freundlichen Grüssen

für die Arbeitsgruppe

Susi Schär

Elisabeth Preisig

Beilage: Prospekt AGSG

Kopien an

Herrn Bundesrat Pascal Couchepin, Vorsteher des Eidg. Departements des Innern  
Schweizerische Patientenorganisation SPO  
Dachverband Schweizerischer Patientenstellen DVSP

-----  
AGSG-Leitungsteam:

Reinhart Feld, Grafenauweg 7, 6300 Zug, E-Mail [feld.meier@bluewin.ch](mailto:feld.meier@bluewin.ch)

Elisabeth Preisig, Winterthurerstr. 344, 8057 Zürich

Susi Schär, Schönaustr. 11, 8620 Wetzikon, Tel 01-932 69 77, E-Mail [susi.schaer@bluewin.ch](mailto:susi.schaer@bluewin.ch) = Adresse für Rückfragen

Hans Sturm, Erlenweg 2, 5400 Baden, E-Mail [hans.sturm@bluewin.ch](mailto:hans.sturm@bluewin.ch)

Willy Thalmann, Fritz Honegger-Weg 2, 8803 Rüslikon, E-Mail [margrit.willy@bluewin.ch](mailto:margrit.willy@bluewin.ch)