

Neuem Assura-Modell «Qualimed» nicht beitreten

Die Assura lanciert per 1.1.2021 ein neues Modell in der Grundversicherung. Sie möchte dieses als erstes in den Kantonen Zürich und St. Gallen tun. Einige von Ihnen haben in den letzten Wochen einen [Brief der Assura](#) mit der Vorstellung des neuen Grundversicherungsmodells - genannt QualiMed - erhalten.

Im Sinne eines Hybridmodells können sich die Versicherten jedes Mal neu entscheiden, ob sie ihren Hausarzt anrufen oder das Callcenter. Ist eine Überweisung an einen Spezialisten notwendig, so überweist der Hausarzt die in diesem Modell versicherten Patienten an die von Assura mandatierte Instanz. Für die Überweisung an diese Instanz soll der Hausarzt entschädigt werden. Auf Basis des Arztberichts bzw. Überweisungsschreibens bezeichnet die von Assura mandatierte Instanz drei aus ihrer Sicht geeignete Spezialisten und schlägt diese dem Patienten vor. Der Patient muss aus diesen drei Spezialisten einen auswählen.

Die FMH hat in Zusammenarbeit mit den Präsidenten der AGZ und der St. Galler Ärztegesellschaft sowie dem Präsidenten der mfe die kritischen Fragen zu «QualiMed» geprüft und die Antworten dazu kurz skizziert. Sie sind am 7. August 2020 direkt von der FMH mittels Mail damit bedient worden.

Verletzt derjenige Hausarzt, der dieser von Assura mandatierten Instanz den Arztbericht bzw. das Überweisungsschreiben weitergibt, das Berufsgeheimnis?

Dem Hausarzt muss das Einverständnis des Patienten vorliegen, damit er den Arztbericht bzw. das Überweisungsschreiben der von Assura mandatierten Instanz zusenden darf. Liegt das Einverständnis des Patienten für die Überweisung nicht vor, macht sich der Hausarzt wegen Verletzung des Berufsgeheimnisses strafbar (Art. 321 StGB).

Verstösst der Hausarzt, der für Überweisungen an die von Assura mandatierten Instanz entschädigt wird, gegen das Standesrecht?

Der behandelnde Arzt soll seinen Behandlungs- und Therapieentscheid nicht durch monetäre Anreize beeinflussen lassen. Deshalb verbietet die Standesordnung der FMH den Mitgliedern der FMH, für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten eine Entschädigung anzunehmen (Art. 36 Standesordnung).

Ist die von Assura mandatierte Instanz unabhängig gegenüber dieser Versicherung? Wie wird die von Assura mandatierte Instanz für die Dienstleistung der Spezialistenvermittlung (Qualitätsmessungen, Auswahl der Spezialärzte etc.) entschädigt?

Gemäss Art. 34 Abs. 1 KVG dürfen die Versicherer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung keine anderen Kosten als diejenigen für die Leistungen nach Art. 25 - 33 KVG übernehmen.

Ist der Hausarzt, der in diesem Modell keinen Einfluss auf die Wahl des Spezialarztes hat, trotzdem verantwortlich für die dadurch veranlassten Kosten?

Im Rahmen des Wirtschaftlichkeitsverfahrens wird verlangt, dass nicht nur die vom Arzt persönlich erbrachten Leistungen wirtschaftlich sein müssen,

sondern auch Anordnungen, mit welchen er Leistungen Dritter veranlasst. Mit der Überweisung an die von Assura mandatierte Instanz hat der Hausarzt keinen Einfluss auf die Auswahl von Spezialärztinnen und -ärzten. Es stellt sich die Frage, ob dann diese Zuweisungen der von Assura mandatierten Instanz in die Berechnung der Wirtschaftlichkeit des behandelnden Hausarztes einfließen und falls ja, wie.

Natürlich ergeben sich weitere Fragen beispielsweise zur Ausrichtung und Qualität der deutschen Firma BetterDoc (Informationen unter <https://www.betterdoc.org/>), zu den Kriterien nach welchen das Ranking der Spezialisten für die Behandlung der gestellten Diagnosen oder Beschwerden erstellt wird und viele mehr. Gespräche mit Netzwerkverantwortlichen in den letzten Tagen haben gezeigt, dass sich die Kooperation mit der Assura oft schwierig gestaltet, wie gerade auch die fehlende vorgängige Kontaktnahme der Assura mit den Netzwerken vor Lancierung des geplanten neuen Versicherungsmodells zeigt.

Die beste Qualität wird in den lokalen und regionalen Netzwerken gelebt und gepflegt. Ein Netzwerk, in welchem man sich kennt, ermöglicht rasche und qualitativ hochstehende Rückmeldungen der Kolleginnen und Kollegen an die Zuweiser und umgekehrt. Dadurch erhalten die Patientinnen und Patienten rasch eine kompetente Antwort auf die gestellte Fragestellung und sie können ihre persönliche Erfahrung, ob sie zufrieden waren oder eher nicht, direkt an ihren Hausarzt rückmelden.

Unsere Netzwerke ermöglichen es, dass Grundversorger und Spezialisten zusammen in der Gesundheitsversorgung eine qualitativ gute und auch kostengünstige Medizin anbieten können. **Zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten müssen wir dieser engagierten Zusammenarbeit Sorge tragen. Der Vorstand der AGZ empfiehlt Ihnen deshalb, diesem Modell «Qualimed» nicht beizutreten, bevor die dazu aufgeworfenen Fragen gründlich geklärt sind.**

AGZ AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS ZUERICH



info@agz-zh.ch | www.aerzte-fuer-zuerich.ch
