

## Die SGAM-Position zur Aufhebung des Zulassungsstopps

Als Sofortmassnahme unterstützt die SGAM eine **bedarfsgerechte Zulassung**:

- Diese soll durch die Kantone, die für die Versorgungssicherheit zuständig sind, in enger Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft unter Berücksichtigung des gesamten Versorgungsbereichs (ambulant, teilstationär und stationär) geregelt werden.
- Die Zulassung betrifft Hausärzte und Spezialisten (um Abgrenzungsprobleme zu verhindern).
- Sie verfolgt das klare Ziel, die Hausarztmedizin ins Zentrum der Gesundheitsversorgung zu setzen

Parallel zur Bedarfsplanung ist **Managed-Care** mit allen Mitteln zu fördern. Die SGAM hält an folgenden Grundsätzen fest:

- Die „aktive“ Wahlfreiheit für Versicherte und Leistungserbringer muss garantiert sein. Eine verordnete Zuteilung zu MC-Modellen lehnt die SGAM ab.
- Die Vertragsbasis ist partnerschaftlich auszuhandeln, wobei Verträge mit Gruppen (Verbände, Netzwerke ..) die Regel sind. Dadurch hält sich der administrative Aufwand in Grenzen und die Qualität ist garantiert (Qualitätszirkel, Label ...). Einzelverträge sind nur in Ausnahmefällen möglich.
- Durch differenzierte Selbstbehalte, unterschiedliche Franchisen und andere Attraktionen sind für *krank und gesunde* Versicherte Anreize zu Gunsten von Managed-Care zu schaffen.
- Managed-Care hat die Qualitätsförderung zum Ziel und nicht die Prämienreduktion (keine Prämiensparmodelle).
- Ein funktionierender Risiko-Ausgleich und eine wissenschaftliche Begleitung sind zwingende Elemente

Der Vorschlag der Helsana, welcher jede Kasse verpflichtet, Verträge mit Ärztenetzwerken und Managed-Care-Modelle anzubieten, weist einige positive Aspekte auf. Er unterscheidet sich aber in ganz zentralen Punkten von den Vorstellungen der SGAM (aktive Wahlfreiheit für die Versicherungsnehmer, Vertragspflicht mit Gruppen von Leistungserbringern, staatlich unterstützte Versorgungssicherheit, keine Machtkonzentration bei den Kassen).

12.6.2008