

SGAM-Eckwerte für Managed Care-Modelle

Die zur Diskussion in der SGK-N vorgeschlagenen Modelle sind nach Ansicht der SGAM auf der Basis der nachfolgenden Eckwerte zu beurteilen:

- Erweiterter Risikoausgleich
- Managed Care hat die Qualitätsförderung zum primären Ziel und nicht die Prämienreduktion
- Managed Care-Modelle müssen auf Freiwilligkeit für alle Partner beruhen
- Die Vertragsbasis ist partnerschaftlich auszuhandeln, wobei Verträge mit Gruppen (Verbände, Netzwerke ...) die Regel sind
- Netzwerke übernehmen Steuerungsaufgaben, die entschädigt werden müssen
- Eine Budget-Mitbeteiligung kann beschlossen werden
- Verbindliche Qualitätsstandards müssen partnerschaftlich erarbeitet und messbar sein

Die SGAM unterstützt den Vorschlag von med-swiss.net für einen neuen Managed Care-Artikel im KVG (Schreiben vom 2.4.2009). Aus Sicht der SGAM ist aber folgende Präzisierung notwendig:

- die in Kernforderung 2 erwähnte Betreuungskoordination soll in der Regel durch einen Hausarzt erfolgen.