



## Communiqué

Bern und Solothurn, 7. Februar 2013

Wirtschaftlichkeitsprüfung der ärztlichen Leistungen

### FMH und santésuisse unterzeichnen Absichtserklärung

**Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH und der Branchenverband der Krankenversicherer santésuisse unterschreiben eine gemeinsame Absichtserklärung betreffend der Weiterentwicklung des Verfahrens zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit. Ärzteschaft und Versicherer wollen gemeinsam bis Ende 2013 ein transparentes Verfahren entwickeln. Sie sind sich jedoch bewusst, dass nicht alle Schritte innert Jahresfrist beendet werden können.**

Am 23.12.2011 hat das Parlament folgende Änderung des Artikels 56, Abs.6 Krankenversicherungsgesetz (KVG), beschlossen: «Leistungserbringer und Versicherer legen vertraglich die Methode zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit fest.»

#### Wichtigste Eckpunkte

Die beiden Organisationen FMH und santésuisse haben sich nun in einer Absichtserklärung auf folgende Eckpunkte geeinigt:

- FMH und santésuisse stehen hinter der gesetzlichen Forderung, dass Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen (Art. 32 KVG). Die solidarische Finanzierung der Leistungen erfordert, dass dies kontrolliert und bei Verfehlungen geahndet wird.
- Es muss sichergestellt werden, dass sich Ärztinnen und Ärzte umfassend um die Betreuung schwer kranker und/oder sozial benachteiligter Patienten kümmern können.
- Das Verfahren muss einfach und transparent bleiben sowie den Besonderheiten eines Arztes, der überdurchschnittlich komplexe Patienten behandelt, gerecht werden.

#### Nächste Schritte: Methode

Die Durchführung der Wirtschaftlichkeitsprüfung bleibt bei santésuisse. Die Methode dazu soll – im Einklang mit dem Auftrag des Parlaments – künftig gemeinsam von FMH und santésuisse festgelegt werden. Die statistische Methode bleibt massgebendes Instrument, wird aber dahingehend weiter entwickelt, dass die Eigenheiten und Praxisbesonderheiten im Zusammenhang mit den behandelten Krankheitsbildern besser widerspiegelt werden können. Die Bildung von verfeinerten Vergleichskollektiven erfolgt unter Einbezug der medizinischen Fachgesellschaften.

#### Abläufe

Strukturen und Abläufe werden vereinheitlicht und weiter professionalisiert. Im Rahmen kantonaler oder regionaler paritätischer Kommissionen soll versucht werden, den Umgang mit überhöhten Kosten unter Berücksichtigung der geltenden Rechtsprechung zu regeln. Eine statistische Auffälligkeit stellt noch keine Vorverurteilung dar und soll offen, auch aus medizinischer Sicht, individuell beurteilt werden können.

*Die FMH vertritt als Berufsverband über 36'000 Ärztinnen und Ärzte, was 95% der in der Schweiz berufstätigen Ärzteschaft ausmacht. Als tonangebende Akteurin im schweizerischen Gesundheitswesen engagiert sie sich für eine optimale Behandlungsqualität der Patienten sowie für eine allen zugängliche und finanzierbare medizinische Versorgung.*

*santésuisse ist der Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer. Er vertritt die Interessen von über 60 Versicherern mit rund 6,5 Millionen Versicherten. santésuisse setzt sich für ein freiheitliches, soziales und finanzierbares Gesundheitssystem ein, das sich durch einen effizienten Mitteleinsatz und qualitativ gute medizinische Leistungen zu fairen Preisen auszeichnet.*

**Auskunft erteilt:**

Anne Durrer, Mediensprecherin santésuisse, Telefon 031 326 63 68/ 076 222 08 90,  
[anne.durrer@santesuisse.ch](mailto:anne.durrer@santesuisse.ch)

Jacqueline Wettstein, Leiterin Kommunikation FMH, Telefon 031/359 11 50, [jacqueline.wettstein@fmh.ch](mailto:jacqueline.wettstein@fmh.ch)

Diese Medienmitteilung können Sie im Internet abrufen unter: [www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch) und [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch).