

Bulletin 3 der Expertengruppe Versicherungsmedizin: Wichtige Gesetzesgrundlagen

Was alle Orthopädinnen und Orthopäden wissen müssen.....

Krankenversicherungsgesetz KVG

Krankenversicherungsgesetz KVG

Alle Personen, die sich mehr als drei Monate in der Schweiz aufhalten, sind gemäss Krankenversicherungsgesetz KVG verpflichtet, sich gegen die Folgen von Krankheit zu versichern. Die obligatorische Krankenversicherung ist die Basisversicherung für alle gesundheitlichen Störungen. Die Krankenkassen garantieren die Übernahme der **Behandlungskosten**. Gemäss den WZW-Kriterien müssen die Behandlungen wirtschaftlich zweckmässig und (wissenschaftlich ausgewiesen) wirksam sein. Die Folgen einer Krankheit bezüglich vorübergehender Arbeitsfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit werden durch andere Versicherungsprodukte abgedeckt.

Pflichten und Rechte des behandelnden Arztes im KVG

- ➔ Alle Ärztinnen Ärzte mit einer Praxisbewilligung in einem Kanton sind zur Behandlung und Abrechnung gemäss KVG zugelassen.
- ➔ Der behandelnde Arzt ist verpflichtet, die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Massnahmen zu beachten.
- ➔ Die Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, die Kosten zu kontrollieren.
- ➔ Die Krankenkassen dürfen bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten nur jene Informationen einfordern, die der Kostenkontrolle dienen.
- ➔ Sensible Daten dürfen nur dem Vertrauensarzt zugänglich gemacht werden.
- ➔ In Einzelfällen, wo ein Gesuch für Kostengutsprache an den Vertrauensarzt vorgeschrieben ist, können die Krankenversicherungen die Indikation überprüfen und allenfalls eine Umstrittenheitsabklärung einleiten.

Kommentar der Expertengruppe: Bis anhin sind alle Ärztinnen und Ärzten mit kantonaler Praxisbewilligung zur Behandlung und Abrechnung zulasten der Krankenkassen (im Grundversicherungsbereich) zugelassen. Dieser so genannte Kontrahierungszwang steht erneut zur Diskussion. Es wird Aufgabe der Politik sein, die Kriterien für die zukünftige Zulassung zu definieren. Die Fachgesellschaften und die medizinischen Dachverbände müssen dafür kämpfen, dass nicht ausschliesslich finanzielle Aspekte berücksichtigt werden, sondern in erster Linie die Qualität entscheiden soll. Zwar stehen bereits einige Tools zur Messung der Ergebnisqualität zur Verfügung (z.B. Implantatregister SIRIS, AQC etc). Vermehrt müssen sich die Fachgesellschaften aber auf die Indikationsqualität fokussieren. Die Zusammenarbeit mit den Krankenversicherungen ist dazu unerlässlich.

Die Expertengruppe Versicherungsmedizin bemüht sich - zusammen mit den anderen Expertengruppen – Messmethoden für die Indikationsqualität zu entwickeln.

Pro memoria aus Bulletin 2

Die medizinische Dokumentation ist durch verschiedene Gesetze vorgeschrieben. Die Krankengeschichte muss verständlich lesbar, umfassend und wahrheitsgetreu sein. Die Krankengeschichte gehört dem Patienten und ist diesem auf Verlangen in Kopie auszuhändigen. Die getroffenen Massnahmen müssen begründet werden.

Für die Expertengruppe Versicherungsmedizin:

Christoph Bosshard, Peppo Brandenberg, Luzi Dubs, Carol Hasler, Thomas Kehl, Bruno Soltermann, Marc Zumstein

Grandvaux, Januar 2017 (Revision August 2017)