

## Forderungen zur Vermarktung der «Hausarztversicherungsmodelle»

### Reaktionen von Ärztenetzwerken und persönliche Erfahrungen mit Patientinnen und Patienten veranlassen med-swiss.net zu folgender Stellungnahme.

1. Die bisherige ursprüngliche echte Hausarztversicherung im eigentlichen Sinn (d.h. mit einem Vertrag zwischen Hausärzten und Versicherern) wurde im Rahmen der diesjährigen Prämienrunde von mehreren Versicherern aus reinen Marketinggründen durch flächendeckende Versicherungsmodelle gleichen Namens («Hausarztversicherung») ergänzt, die vorsehen, dass sich der/die Versicherte zwar verpflichtet, sich stets zuerst an den eigenen Hausarzt zu wenden, jedoch ohne dass vertragliche Abmachungen zwischen Versicherern und Hausärzten bestehen. Die Bezeichnung «Hausarztversicherung» wurde leider von den beiden in der Schweiz tätigen Managed-Care-Organisationen nicht geschützt.
2. Diese verwechslungsträchtige Namensgebung hat zu deutlich spürbaren Verunsicherungen in den Ärztenetzwerken geführt: Sind die Versicherer an der ursprünglichen Hausarztversicherung nicht mehr interessiert, dass sie diese durch eine Hausarztversicherung ohne Hausärztevertrag («Light»-Modell, Pseudohausarztversicherung) konkurrenzieren?
3. Die Versicherer haben Ärztelisten auf den eigenen Internetseiten und auf der Internetseite [www.comparis.ch](http://www.comparis.ch) veröffentlicht. Viele Grundversorger, die sich noch nie um Managed Care gekümmert haben, sind dabei auf den Listen der «Light»-Modelle aufgeführt. Andererseits fehlen Netzwerkärztinnen und -ärzte, die im Rahmen der Mitarbeit bei der echten Hausarztversicherung ihre Bereitschaft zu höherer Verbindlichkeit bewiesen haben, auf diesen Listen. Dies führt zur grotesken Situation, dass Netzwerkärztinnen und -ärzte von Patientinnen und Patienten angefragt und darauf hingewiesen werden, dass sie nicht auf der entsprechenden Liste aufgeführt sind; die Krankenkasse habe deshalb zu einem Arztwechsel geraten (Zitat)!  
Auf Anfrage bestätigten höhere Krankenkassenfunktionäre, dass Ärztinnen und Ärzte, die in einem echten Hausarztversicherungsmodell mitarbeiten, selbstverständlich auch auf den Listen der tiefer verbindlichen Hausarztversicherung ohne Hausärztevertrag aufgeführt sein müssen. Die Listen wurden bisher noch nicht angepasst und die Agenturangestellten halten sich strikte daran, wie eine entsprechende Rückfrage ergeben hat.
4. Den Versicherungsprodukten mit hoher ärztlicher Verbindlichkeit (Budgetmitverantwortungsmodelle) werden Namen gegeben, die von Patientinnen und Patienten teilweise nicht verstanden und dementsprechend nicht wahrgenommen werden.

### Forderungen der Ärztenetzwerke

- A) Budgetmitverantwortungsmodelle, Hausarztversicherungsmodelle im eigentlichen Sinn und Hausarztversicherungsmodelle ohne Hausärztevertrag sollen den Kundinnen und Kunden mit gut verständlichen Begriffen und unter Hinweis der entsprechenden Prämieinsparung kommuniziert werden (Transparenz).
- B) Die freie Wahl des Versicherungsproduktes durch die Kundinnen und Kunden darf weder durch unvollständige und fehlerhafte Listen, noch durch verwirrungsstiftende Bezeichnungen beeinflusst werden.
- C) Hausärztinnen und Hausärzte, die hohe Verbindlichkeiten einzugehen bereit sind, erscheinen auf den Listen von Versicherungsmodellen mit tieferer Verbindlichkeit selbstverständlich auch.
- D) Die Empfehlung zum Hausarztwechsel infolge unkorrekter Listen widerspricht Treu und Glauben einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit.  
med-swiss.net erwartet deshalb von den Versicherern umgehend klare vertrauensbildende Signale an die Versicherten und an die Hausarztvereine und Ärztenetzwerke.
- E) med-swiss.net empfiehlt den Mitglied-Netzwerken, mit den Versicherern Verträge mit höherer Verbindlichkeit und entsprechenden gegenseitigen Qualitätsansprüchen abzuschliessen.