



**University of
Zurich** ^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2008

Was bedeutet Capitationfinanzierung?

Beck, Konstantin ; Beck, Margot

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-10709>
Newspaper Article
Published Version

Originally published at:
Beck, Konstantin; Beck, Margot. Was bedeutet Capitationfinanzierung? In: Defacto, 2, July 2008, 3.

Sind bei Ihnen auch Spezialisten und Spitäler im Netz eingebunden?

Einzelne Spezialisten sind bereits eingebunden. Zur Hauptsache besteht mediX zürich aber aus Grundversorgern.

Wie profitieren die Patientinnen und Patienten von mediX?

Die Kassen gewähren einen Prämienrabbatt von 10 bis 25 Prozent.

Gibt es bei Ihnen Sanktionen gegenüber austretenden Patienten?

Die Patienten können per Ende Jahr oder bei Wegzug das mediX-Hausarztmodell verlassen. Bei gestörtem Vertrauensverhältnis sind auch Austritte während des Jahres ausnahmsweise möglich. Sanktionen gibt es keine.

Die Fragen stellte Bernhard Stricker.

mediX schweiz

mediX schweiz ist als Verein organisiert. Ordentliche Mitglieder sind Ärztenetze, ausserordentliche Mitglieder sind einzelne Ärztinnen und Ärzte, die nicht einem Partner-Ärztenetz von mediX schweiz angehören, die Idee von mediX schweiz aber mittragen wollen.

Es werden zwei Kategorien von Mitgliedern unterschieden: mediX partner und mediX associé.

mediX partner zeigen ihre Zugehörigkeit zu mediX schweiz, indem sie u.a. das mediX-Logo in ihrem visuellen Erscheinungsbild führen und im Wartezimmer liegen die mediX-Gesundheitsdossiers auf.

Der Status **mediX associé** ist auf drei Jahre begrenzt und ist eine Art «Schnuppermitgliedschaft», in der man die mediX-Philosophie, das Netzwerk und die dahinter stehenden Personen kennen lernt.

Ein Ärztenetz mit dem Status mediX partner hat drei Stimmen pro Grundversorger und bezahlt einen höheren Mitgliederbeitrag als ein Ärztenetz mit dem Status mediX associé, das nur eine Stimme pro Grundversorger hat. Ausserordentliche Mitglieder, das heisst einzelne Ärztinnen und Ärzte, haben kein Stimmrecht, unabhängig davon, ob sie den mediX partner- oder mediX associé-Status innehaben.

Was bedeutet Capitationfinanzierung?

Hausärzte und Hausärztinnen haben heute zwei verschiedene Möglichkeiten, ihre Praxis zu betreiben. Entweder – und das machen die meisten – sie arbeiten mit Einzelleistungsvergütung nach Tarmed, teilen ihre Arbeitszeit mit der Stoppuhr in die zulässigen Zeitblöcke ein und verrechnen dann die zulässigen Taxpunkte. Dieser Tarif wurde auf nationaler Ebene von Standesvertretern und den Krankenversicherern ausgehandelt. Es ist bekannt, dass gerade für Hausärzte der Tarif offensichtliche Mängel aufweist, aber es dürfte noch Jahre dauern, bis diese Mängel behoben sein werden – oder auch nicht.

Andererseits besteht die Möglichkeit, sich einem Ärztenetzwerk anzuschliessen und eine Finanzierung anzuwenden, die vom Netz individuell mit einem Krankenversicherer, zum Beispiel der CSS Versicherung, ausgehandelt worden ist. Die Bemessung der Pauschale kann in zwingenden Fällen jährlich angepasst werden und ist exakt auf das vom Netz betreute Patientenkollektiv zugeschnitten. Die Rede ist von einer Capitationfinanzierung.

Hier werden aufgrund einer ganzheitlichen Sicht die zu erwartenden Jahreskosten der beim Netz eingeschriebenen Versicherten bestimmt. Dabei wird differenziert nach Alter und Geschlecht, aber auch nach dem Vorliegen von stationären Behandlungen und nach 21 chronischen Krankheiten, die aufgrund der verschriebenen Medikamente identifizierbar sind. Dadurch wird auch Morbiditätsunterschieden Rechnung getragen. Die Pauschale umfasst nicht nur die Leistungen der ambulanten Praxis, sondern die gesamten Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Damit bekommt das Netz die Möglichkeit, nicht nur einen Teilbeitrag zur Behandlung seiner Patientinnen und Patienten zu liefern, sondern den ganzen Behandlungsprozess zu verfolgen und via Überwei-

sungen zu steuern. Der Hausarzt wird so zum wichtigsten Ansprechpartner des Patienten und seine Entscheide erhalten zusätzliches Gewicht.

Natürlich ist das mit einer Risikoübernahme verbunden. Die Pauschale gibt den Rahmen vor, innerhalb dessen sich die Kosten bewegen sollten. Wird die Kostenvorgabe unterschritten, so erhöht sich der Netz-Gewinn. Allerdings ist eine Gruppe von Hausarztpraxen noch keine Versicherung, und die zufällige Kumulation einiger schwerer Fälle könnte das Budget schon bald einmal überstrapazieren. Aus diesem Grund wird das Risiko zweifach limitiert. Einerseits werden Kosten, die 10'000 Franken pro Patient und Jahr übersteigen, zu 90 Prozent durch die CSS gedeckt, andererseits kann auch der Verlust (sowie der Gewinn) des ganzen Netzes nicht ins Uferlose ansteigen. Die Verhandlungsdelegation eines Netzes stellt damit sicher, dass die Risikoübernahme in etwa der Risikobereitschaft der Netzärzte entspricht.

Es wird also nur ein Teil des Versicherungsrisikos auf das Netz übertragen. Es handelt sich um massgeschneiderte Verträge mit erhöhtem unternehmerischem (Ver-) Handlungsspielraum anstelle von minutiös festgelegten Einheitstarifen. Solche Verträge sind innovativ. Sie bieten die Möglichkeit, Managed-Care-Anstrengungen ihrem Erfolg entsprechend zu entschädigen. Die CSS-Versicherung hat zusammen mit mehreren Netzwerkpartnern mittlerweile 17 Jahre Erfahrung mit dieser Art von Finanzierung und ist schweizweit führend in der Ausdifferenzierung der Morbiditätskalkulation. Eine Zusammenarbeit, basierend auf der Capitationfinanzierung, führt die argomed in die dritte Generation Hausarztmodelle und wird ihren unternehmerischen Spielraum erweitern.