



www.vems.ch

Zwischenbericht Projekt ambulante-versorgung.ch

Olten, 20. August 2025



Gemeinsam zu einer fairen Beurteilung der Wirtschaftlichkeit

Als der VEMS am 26.03.2025 die Website ambulante-versorgung.ch aufgeschaltet hat, geschah dies auf dem Hintergrund eines nunmehr [zwanzigjährigen Engagements](#) für eine faire, wissenschaftlich korrekte Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der freien ambulanten Praxen der Schweiz. Die Plattform ambulante-versorgung.ch hat in diesem Kampf zweierlei gebracht: Zum einen haben wir Unterschriften gesammelt, um den Versicherern, der FMH und den Behörden zu verstehen zu geben, dass es nicht Konsens ist, dieses untaugliche Verfahren mit einem neuen Vertrag zwischen den Tarifpartnern stillschweigend für weitere Jahre zu legitimieren. Die zwei Leitentscheide (BGE 150 V 129 sowie 9C_135/2022) des Bundesgerichts von Ende 2023 betonen, dass ein auffälliges Screening-Ergebnis weder Schuldanzeichen, noch Beweismethode sei, sondern Einzelfallanalysen konkret beweisen müssten, ob tatsächliches Fehlverhalten oder Versicherungsbetrug vorliege. Damit ist dem Durchschnittskostenvergleich die Beweiskraft entzogen, und diese neue Situation sollte von der FMH als Chance genutzt werden, jetzt faire Bedingungen für ihre Mitglieder auszuhandeln und das Verfahren endlich auf eine wissenschaftliche Basis zu stellen.

Mit Schwarmintelligenz gegen die Übermacht der Versicherer

Zum anderen haben wir mit der Plattform ambulante-versorgung.ch aber auch Schwarmwissen gesammelt. Die einzelnen Praxen und ihre Kanzleien sehen nur ihren jeweiligen Fall. Nun haben sie diese Informationen vermehrt mit uns geteilt, sie sind bei uns zusammengefloßen, und wir können daraus Muster systematischen Fehlverhaltens der Versicherer identifizieren. Dieses Wissen stellen wir wiederum allen zur Verfügung. In unserem jüngsten Papier etwa können wir aufzeigen, dass die Versicherer den Praxen [systematisch die Herausgabe von Beweismitteln verweigern](#) und/oder diese gar zerstören, um ihnen Prozessnachteile beizubringen und sich selbst Vorteile zu erschleichen. Ein solches Verhalten ist nicht nur unfair, sondern unter Umständen auch justiziabel. Wir haben im oben erwähnten Papier ein Tool integriert, mit welchem die Praxen ihren Regressionsindex selber berechnen können. Je mehr Praxen dies in den Verfahren tun und die Gerichte solcherart damit konfrontieren, dass die Zahlen der Versicherer falsch sind und ihre Beweismittel manipulativ, desto schwerer wird es, dieses unfaire Spiel weiterzuspielen. Denn es zeigt sich, dass die Versicherer sich von den Bundesgerichtsentscheiden kaum beirren lassen, und auch die Versicherungsgerichte zeigen wenig Anzeichen, ihre Verfahren entsprechend anzupassen. Anstatt konkrete Beweise eines nachweisli-

chen Fehlverhaltens zu verlangen, wird nun lediglich die Statistik solcherart gedeutet, dass der Anschein einer Einzelfallprüfung gegeben ist. Es bleibt bei der Vorverurteilung und der Umkehr der Unschuldsvermutung, eine Verletzung der Rechtsstaatlichkeit, die sonst in keinem anderen Bereich unserer Rechtsprechung existiert.

Wie stehen die Erfolgchancen?

Die Versicherer, die FMH, das BAG, die paritätischen Kommissionen und die Versicherungsgerichte: sie alle machen einfach mehr oder weniger so weiter wie zuvor. Für die mit Verfahren belangten Praxen bedeutet dies ein Unrecht, und dieses ist inzwischen derart offensichtlich, dass aus ihrem Unmut eine Verzweiflung geworden ist. Das zeigt die Tatsache, dass rund 400 Praxen unseren Vorstoss unterschrieben haben. Dies ist uns in einer privaten Initiative mit Null Werbebudget gelungen, dafür mit einer engagierten, ehrlichen Kommunikation. In diesem Sinn und Geist werden wir uns auch weiterhin engagieren. Es muss aber auch gesagt sein: Um eine Urabstimmung zum Vertrag FMH-Versicherer zu erzwingen, bräuchten wir 2'500 Unterschriften.

Es ist klar, dass ein solches Ziel nur erreicht werden kann mit der Hilfe der kantonalen Ärztesgesellschaften. Diese sind dafür derzeit allerdings nicht zu gewinnen, teilweise halten sie ihre Mitglieder offenbar sogar davon ab, unseren Vorstoss zu unterschreiben, vermutlich in der Meinung, es sei besser, die Versicherer nicht zu provozieren. Diese Appeasement-Strategie ist allerdings eher eine Unterwerfungsstrategie, und das kann nicht der Weg sein. Es bleibt, in den Verfahren hartnäckig zu sein und sich mit unserem gesammelten, sich stetig erweiternden Wissen entsprechend zu engagieren. Wenn die Gerichtspraxis entscheidet, nicht die Weisung des Bundesgerichts, dann bedeutet dies, dass wir uns dort umso entschlossener einsetzen müssen, damit immer breiter und klarer sichtbar wird, mit welchem Unrecht wir es bei diesen Verfahren zu tun haben.

Solidarität führt zum Erfolg: ein Beispiel

Insgesamt stellen wir eine zunehmende Entmachtung der Medizin fest, im Allgemeinen und im speziellen in den Wirtschaftlichkeitsverfahren. Kämpft sich diese nicht zurück zur Selbstermächtigung, so droht sie, in einer Versorgungsindustrie mit zweifelhaftem Patientennutzen unterzugehen. Es ist wichtig, diesbezüglich bei Kolleginnen und Kollegen das Bewusstsein zu wecken, bevor es zu spät ist. Jede weitere Unterschrift zählt, jede Meldung der Erfahrungen in

den Verfahren hilft uns, die Muster der Zermürbungsstrategie der Versicherer noch besser zu erkennen und laufend mit Tools und mit Empfehlungen darauf zu reagieren. Ein Beispiel aus einer anderen Branche macht Mut und zeigt, dass auch übermächtige Gegner in die Knie zu zwingen sind: Mehr als 10'000 Hotels der Schweiz klagen derzeit gegen booking.com. Sie haben genug von den kartellrechtlichen Verstössen, mit denen die Plattform sich Vorteile verschafft und den Hotels Nachteile. Allerdings ist auch hier eine solche Klage nur möglich gewesen, weil die nationalen Hotelverbände sie unterstützt haben. Analog müssen wir alles daran setzen, die kantonalen Ärztesellschaften nun ins Boot zu holen. Daran werden wir in den nächsten Wochen und Monaten arbeiten.

Die Rolle des Rechts

Die Bundesgerichtsentscheide halten fest, dass statistische Auffälligkeit kein Tatbestand ist. Wenn nun aber in der Gerichtspraxis diese sogenannten Beweismittel der Versicherer weiterhin als solche gewertet werden, dann läuft es im Ergebnis darauf hinaus, dass statistische Auffälligkeit in den Wirtschaftlichkeitsverfahren eben doch und nach wie vor als Tatbestand gilt. In der Gerichtspraxis bleibt den statistisch Auffälligen und dafür verurteilten Praxen dann nur noch, mit Verhandlungsgeschick und mit der Hilfe einer Kanzlei einen guten Vergleich für sich herauszuholen, und das darf in einem Rechtsstaat nicht sein.

Welche Katastrophe dies für unser Rechtssystem ist, scheint indes nicht allen klar zu sein. Statistische Auffälligkeit gibt es ja auch bei anderen Vergehen, etwa bei einem Mord. Sammelt und systematisiert man die Indikatoren, die dabei signifikant sind, so kann auch mal ein Unschuldiger mit statistisch hoher Wahrscheinlichkeit als Mörder auf dem Radar erscheinen. In einem fairen Verfahren innerhalb der Gerichtbarkeit eines Rechtsstaats kann er sich dann aber angemessen verteidigen und gilt als unschuldig, es sei denn, ihm könne die Schuld nachgewiesen werden. Das war nicht immer der Fall. In der Geschichte der Rechtsprechung der USA zu Zeiten der Segregation etwa gibt es einige Urteile, bei denen aufgrund des Indikators Hautfarbe höhere statistische Wahrscheinlichkeiten vermutet wurden und auf der Basis dieser weisen Voreingenommenheit [Fehlurteile gefällt, auch Todesurteile](#).

Wenn wir uns nun vor Augen führen, dass heute über jeden von uns eine Vielzahl von Indikatoren existieren und dass diese Daten elektronisch erfasst, gesammelt und ausgewertet werden können, so ist klar, dass manch eine und manch einer von uns wohl statistische Auffälligkeiten aufweisen wird, die ihn im Zusammenhang mit einem bestimmten Vergehen viel-

leicht als wahrscheinlichen Täter erscheinen lassen, womöglich sogar als den wahrscheinlichsten in dem Fall. Eine Rechtsprechung, die darauf basierend verurteilt, in Unkenntnis der statistischen Grundlagen und im naiven Vertrauen auf deren Richtigkeit, das wäre eine Dystopie, die wir uns nicht mal vorstellen wollen. Und was wäre erst, wenn dereinst prospektiv verurteilt werden könnte, um Verbrechen einzudämmen, indem sie bestraft werden, noch bevor sie sich ereignen? Das liegt in einer fernen, spekulativen Zukunft, doch die derzeitigen Wirtschaftlichkeitsverfahren legen dafür rechtliche Grundlagen. Prinzipien dürfen in einem Rechtsstaat nicht zur Disposition stehen, egal, für welches höhere, vermeintliche Sparziel.

Die Rolle der Medien

Dieses Papier richtet sich auch an die Medien. Wir haben im Folgenden eine Aufsummierung der Vorstösse und Papiere zusammengestellt, die wir im Rahmen der Plattform ambulante-versorgung.ch lanciert haben, in absteigender chronologischer Reihenfolge. Bisher hat auf unsere Initiative erst medinside.ch reagiert. Dies hat uns gefreut und der Sache geholfen. Die schönfärberische, nichtssagende Stellungnahme der FMH im Artikel spricht Bände und zeigt in aller Deutlichkeit: das Problem ist dort nicht erkannt. Wir hoffen nun, mit den hier zusammengestellten Informationen auch die Publikumsmedien zu bewegen, das Thema aufzunehmen. In unserem Newsletter FairfondPeek zeigen wir jeweils die gesellschaftliche Dimension auf, welche die inakzeptable Handhabung der Wirtschaftlichkeitsverfahren tangiert. Untenstehend die wichtigsten Ausgaben. Bei Fragen stehen wir gerne zur Verfügung. Es geht in dieser Acta um unser Gesundheitswesen, um die Erhaltung einer exzellenten Medizin. Es geht aber darüber hinaus auch um Rechtsstaatlichkeit, um Fairness und sozialen Zusammenhalt – alles Dinge, welche der Schweiz die komfortable Situation beschert haben, in der wir heute leben dürfen und die es folglich zu erhalten gilt.

21. August 2025

Effektiv liegt in den Wirtschaftlichkeitsverfahren eine Rechtsprechung auf der Basis statistischer Auffälligkeit vor. Was, wenn sich dieser Fehler etablieren würde? Die Frage wird dringlich, wenn wir uns vor Augen führen, dass die Firma Palantir Modelle entwickelt, Gesetzesverstösse nicht nur nachweisen, sondern auch voraussagen zu können.

Dokumente: [FairfondPeek08-25](#)

[Fachbericht Beweismittel](#)

3. Juli 2025

Im Dezember 2011 wurde vom Parlament ein Auftrag an die Arbeitsgruppe WZW der FMH beschlossen, zusammen mit santésuisse Grundlagen für eine korrektere Beurteilung der Ärzteschaft in Wirtschaftlichkeitsfragen zu erarbeiten. Verbunden mit der Auflage der Verbesserung der Methode an die Arbeitsgruppe war auch die Auflage an santésuisse, dieselbe transparent zu machen und offenzulegen. Das ist nicht gelungen, die Methode ist weder korrekt noch transparent, und nun steht das BAG in der Pflicht, im Sinne seiner Forderung einer Operationalisierung der WZW-Kriterien mit den Mausecheln der Versicherer Schluss zu machen und seine Verantwortung wahrzunehmen. Wir haben die Behörde zu einem wissenschaftlichen Austausch eingeladen.

Dokumente: [FairfondPeek07-25](#)

[Einladung an BAG, FMH, prio.swiss und BfS](#)

[Traktandenliste](#)

[VEMS-Bericht Reformstau](#)

[Absage BAG](#)

19. Juni 2025

Könnte es sein, dass sich das Recht in einer Sackgasse befindet? Oder dass es sich gar im Kreis dreht und an den eigenen Grundsätzen dysfunktional zu werden droht? Wir haben dies aus der Sicht der Systemtheorie von Niklas Luhmann angeschaut. Das Recht braucht jetzt Politik und Behörden, um in den Wirtschaftlichkeitsverfahren wieder Rechtsstaatlichkeit erstellen zu können.

Dokumente: [FairfondPeek06-25](#)

[VEMS-Bericht «WZW und Recht»](#)

05. Juni 2025

Es gibt einen Wert, der in der juristischen Handhabung der Wirtschaftlichkeitsverfahren die Homogenisierung fordert: der Variabilitätskoeffizient. Was passiert, führt man die Homogenisierung der Patientenkollektive konform durch?

Dokumente: [FairfondPeek05-25](#)

[VEMS-Fachbericht Homogenisierung](#)

22. Mai 2025

Die Behörden können nicht mehr länger wegschauen und den Versicherern einen Freibrief erteilen, zu schalten und zu walten, wie es ihnen beliebt. Die Versicherer werden die ihnen leichtfertig erteilte Macht auch nicht so schnell wieder hergeben. Fehlbeurteilungen haben aber noch nie und noch in keinem Bereich zu Einsparungen geführt – im Gegenteil.

Dokumente: [FairfondPeek04-25](#)

[VEMS-Bericht «WZW und Behördenauftrag»](#)

[Offener Brief BAG](#)

06. Mai 2025

Die Rolle, welche die FMH in den Wirtschaftlichkeitsverfahren spielt, ist durchaus problematisch. Im Bestreben, ein gutes Einvernehmen mit dem Tarifpartner zu wahren, hat sie sich von den Versicherern über den Tisch ziehen lassen. Sie hat in ihrer Arbeitsgruppe kaum statistische Kompetenz erworben, sondern die Sicht der Versicherer als Wissen genommen.

Dokumente: [FairfondPeek03-25](#)

[Offener Brief an die FMH-Präsidentin](#)

[VEMS-Bericht «WZW und Standesordnung»](#)

25. April 2025

Zum Start unserer Kampagne haben wir auf der Basis der Systemtheorie von Niklas Luhmann aufgezeigt, welche problematischen Konsequenzen die Einmischung der Ökonomie (in den Wirtschaftlichkeitsverfahren und allgemein) auf die Medizin als System hat.

Dokumente: [FairfondPeek02-25](#)

Weitere Informationen: www.ambulante-versorgung.ch

<https://ambulante-versorgung.ch/dokumente/>

Vorstoss unterschreiben: <https://ambulante-versorgung.ch/urabstimmung/>

Rückfragen: michel.romanens@hin.ch