



# Haus- und Kinderärzte Ostschweiz



## Editorial

Im ersten Bulletin dieses Jahres – gute Neujahrswünsche sind schon veraltet! – möchten wir Sie wieder über die aktuellen Entwicklungen und Entscheidungen im Gesundheitswesen orientieren. Die Ärzte und Ärztinnen des Kantons Schaffhausen konnten im November 2012 einen Sieg an der Urne verbuchen: Ab 2018 dürfen Medikamente von allen Ärztinnen und Ärzten im Kanton direkt abgegeben werden, also auch diejenigen, die in der Stadt Schaffhausen und in Neuhausen praktizieren. Im Kanton St. Gallen wurden im Dezember durch die HKO die Wahlen des 2. Delegierten und der Ersatzdelegierten bei der Delegiertenversammlung von Hausärzte Schweiz durchgeführt, das Ergebnis finden Sie in dieser Ausgabe. Auf der Homepage ist es schon seit längerem publiziert. Gerry Weirich wird Sie mit spitzer Zunge über Tariffragen orientieren, ein Bereich der nach wie vor viel Geduld, Hartnäckigkeit und die Fähigkeit den Überblick zu bewahren abverlangt. Wir werden den durch eine redaktionelle Panne im Bulletin von Oktober 2012 nicht vollständig abgedruckten Artikel von Francesco Pedrazzini zu den Trustcentern erneut publizieren. Der Abrechnungsmodus Tiers Payant versus Tiers Garant erhitzt unvermindert die Gemüter und es bleibt offen, ob eine einheitliche Haltung in der Ärzteschaft jemals erreicht werden kann, denn wenn es um die Dicke des Portemonnaies geht, ist sich wohl jeder der Nächste... Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Greta Frick

## Vom Säen und Ernten

Alex Steinacher, Präsident HKO

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser  
Liebe Kolleginnen und Kollegen,

als ich mir über das Thema dieses Artikels Gedanken gemacht habe, habe ich mir nicht nur die Ereignisse seit der letzten Ausgabe unseres Bulletins in Erinnerung gerufen, sondern auch die standespolitischen Glanzlichter und Tiefpunkte der letzten Jahre Revue passieren lassen. Viel Erfreuliches war da in den letzten knapp 10 Jahren ja nicht dabei. Ich möchte hier nicht ins Detail gehen. Die Fakten sind hinlänglich bekannt und wurden an dieser und anderen Stellen immer wieder thematisiert.

Diese Entwicklung hat Spuren hinterlassen. Nach aussen hin gut sichtbare wie der Hausärzte- und der generelle Nachwuchsmangel, aber auch weniger gut sichtbare, tiefer sitzende. Hier ist z.B. der standespolitische Verdross zu erwähnen, der bei vielen Kolleginnen und Kollegen Einzug gehalten hat. So sind immer weniger Kolleginnen und Kollegen bereit, sich da oder dort für die Interessen der Hausärzte einzusetzen oder sich in Ämter wählen zu lassen. Kommentare wie "es bringt ja eh nichts", "die Politiker und Versicherer sind ohnehin zu mächtig und machen, was sie wollen" bis hin zu "ich schaue nur noch auf mich und investiere meine kostbare Zeit lieber in die Praxis, meine Familie und meine Hobbies" sind allerorten zu hören.

Inzwischen ist Bewegung in die Sache gekommen: Nicht zuletzt unter dem Druck der Initiative "Ja zur Hausarztmedizin" (JzH) und mit dem immerhin erkennbaren Willen von BR Berset, endlich im Gesundheitswesen offensichtliche Probleme wirklich lösen zu wollen, wird nun und unter ganz anderen Vorzeichen verhandelt. Die Hausärzte werden als eigenständige politische Kraft wahr- und ernst genommen. In den Teilbereichen Bildung und Forschung sowie Medizinalberufegesetz sind erste Verhandlungserfolge in Sichtweite. Wie nicht anders zu erwarten, verlaufen die Gespräche bezgl. Finanzierung und Versorgung äusserst harzig. Hier tut man sich quer durch alle Instanzen immer noch schwer, klammert sich an die Kostenneutralität und verkennt oder ignoriert den längerfristigen, kostendämpfenden Effekt, den eine gute hausärztliche Grundversorgung zu leisten imstande ist. Bis zum Frühling müsste hier noch einiges in Bewegung kommen, damit das Initiativkomitee JzH wirklich ernsthaft mit dem Gedanken spielen kann, die Initiative - wie von BR Berset gefordert - zurückzuziehen. Immerhin sollen jetzt 200 Mio. quasi als Investition in die Zukunft als Anreiz funktionieren.

## Inhaltsverzeichnis

<http://www.hk-o.ch/>

|  |     |                                   |     |
|--|-----|-----------------------------------|-----|
| Editorial.....   | 1   | Aus dem Kanton Schaffhausen ..... | 5   |
| Vom Säen und vom Ernten.....                           | 1   | Bericht aus Bern.....             | 6-7 |
| Ergebnis der Delegiertenwahlen MFE Kt. SG .....        | 2   | Vorankündigung GV HKO .....       | 7   |
| Einbindung der Trustcenter, vollständige Fassung ..... | 3   | Zum Schluss noch dies .....       | 8   |
| Tariffinformationen.....                               | 3-4 | Impressum.....                    | 8   |
| Kurzprotokoll der Vorstandssitzung 21.11.12 .....      | 5   |                                   |     |

Weiter Erfreuliches vernimmt man aus dem Kanton Schaffhausen. In einer bis zuletzt hart umkämpften Abstimmung zum Gesundheitsgesetz hat nun auch in Schaffhausen das Stimmvolk einer Wahlfreiheit des Medikamentenbezugs und damit einer uneingeschränkten Selbstdispensation zugestimmt (allerdings mit einer unverhältnismässigen und abstrus langen Übergangszeit von 5 Jahren); Schaffhausen wird damit und dank dem grossen Engagement der Schaffhauser Kollegen zum 15. SD-Kanton. Des Weiteren sind auch in vielen HKO-Kantonen die kantonal mitfinanzierten Praxisassistenzen ein Erfolgsmodell, die sich inzwischen grosser Beliebtheit bei der Nachwuchsgeneration erfreut.

Vor diesem Hintergrund erscheinen mir zwei Gedanken beachtenswert:

1. (Standes-)politische Arbeit braucht Zeit und Geduld. Schnelle Erfolge und Aufmerksamkeit sind schön, aber selten. Meist ist es ein Vorankommen in kleinen Schritten. Es hat nun fast 10 Jahre Zeit und erhebliche Anstrengungen gebraucht, die Öffentlichkeit und die Politik vom bereits damals absehbaren Hausärztemangel und den nötigen Gegenmassnahmen zu überzeugen. Die damals fest in den Köpfen verankerte "Ärzte Plethora" lässt sich halt nicht so einfach trotz Präsentation von klaren Fakten und Prognosen ins Gegenteil verkehren. Der aktuelle Schwung in einigen Teilbereichen ist der beharrlichen, standespolitischen Arbeit vieler engagierter Kolleginnen und Kollegen zu verdanken, die sich vom Gegenwind und den vielen Enttäuschungen nicht haben entmutigen lassen. Ein Dank hier an alle, die sich für unsere Sache eingesetzt haben und eine Aufforderung an alle übrigen, sich zumindest in einem kleinen Bereich zu engagieren. Verteilt sich die Arbeit auf vielen Schultern, erreichen wir mehr und es bleibt für alle Zeit, in die

Work-Life-Balance zu investieren. Gemeinsam sind wir noch stärker!

2. BR Berset hat 200 Mio. SFr. als Investition zur Besserstellung der Hausärzte in Aussicht gestellt. Das tönt zwar schon mal nicht schlecht, aber lassen wir uns nicht täuschen: Einerseits kann es nicht sein, dass dieser Betrag einfach von den Spezialisten abgezwickelt werden soll. Andererseits sind 200 Mio. SFr. gerade mal der Betrag, den der damalige BR Couchepin mit der eigenmächtigen und eigenwilligen Revision der Analysenliste mehrheitlich auf dem Rücken von uns Hausärzten eingespart hat. Überlegen wir uns also genau, wie das im Masterplan geschnürte Packet aussieht und lassen uns nicht von irgendwelchen "raschen Millionen" blenden. Hausärzte Schweiz hat denn auch eine Investition zur (tariflichen) Besserstellung von mindestens 350 Mio. SFr. gefordert. Soll die Initiative im kommenden Frühling tatsächlich, wie vom Bundesrat gefordert, zurückgezogen werden, so müssen **nachhaltige** Vorschläge zur Besserstellung der Hausärzte in allen Teilbereichen auf den Tisch, deren Effekte und finanziellen Auswirkungen nicht schon nach kurzer Zeit verpuffen wie ein billiger 1. August-Vulkan. Zu hart war die Arbeit, die wir in das Aufzeigen der Probleme und zur Herbeiführung des Sinneswandels sowie in die Lancierung der Initiative gesteckt haben.

**In diesem Sinne wünsche ich mir, dass die eine oder andere Kollegin (und natürlich auch Kollege) sich wieder vermehrt für standespolitische Themen einsetzt. Nur mit Trittbrettfahrern wird das Geschäft "hausärztliche Standespolitik" langsam und kommt irgendwann womöglich ganz zum Stillstand. Denn: Nur wer sät, kann ernten.**

*Alex Steinacher*

## Ergebnis der Delegiertenwahlen für Hausärzte Schweiz Kt. SG

*Greta Frick*

Da im Kanton St. Gallen ein eigentlicher hausärztlicher Dachverband fehlt, hat der Vorstand von HKO beschlossen, im Konsens mit den wichtigsten Grundversorgergruppierungen im Kanton, die Wahl der beiden vakanten St. Galler MFE-Delegierten zu organisieren.

Von den **333** im Dezember 2012 verschickten Abstimmungszetteln an alle Mitglieder von Hausärzte Schweiz im Kanton St. Gallen sind **136** fristgerecht im Sekretariat der HKO eingetroffen, was einer Stimmbeteiligung von immerhin knapp 38 % entspricht.

Als **Delegierte** wurden gewählt:

- **Francesco Pedrazzini mit 131**
- **Marcel Schmuki (bisher) mit 128 Stimmen**

Als **Ersatzdelegierte** wurden gewählt:

- **Urs Sünderhauf mit 120**
- **Salvatore Tricarico mit 115 Stimmen**

Der HKO-Vorstand freut sich, dass der Kanton St. Gallen nun wieder vollzählig und mit ausgewiesenen Kollegen bei der Delegiertenversammlung von Hausärzte Schweiz vertreten ist und wünscht den Delegierten und Ersatzdelegierten viel Elan für ihre Aufgabe!

*Greta Frick*

## Einbindung der Trustcenter in die elektronische Abrechnung

Francesco Pedrazzini

Im letzten Bulletin wurde der abschliessende Abschnitt meines Beitrags durch einen Bildeinschub fälschlicherweise verdeckt. Lästig für Sie als Leserin und Leser und ärgerlich für mich, weil die letzten Zeilen die Schlussfolgerungen enthielten und auf dem Bildeinschub MediData kommentarlos (allerdings mit vielen Fragezeichen!) und quasi als Werbung thematisiert wurde, eben diese Institution, von der wir möglichst viele Kolleginnen und Kollegen zugunsten der Trustcenter abwerben wollen. Die elektronische Rechnungslieferung in allen Varianten, auch durch „unsere“ Trustcenter, ist Voraussetzung dafür.

Ich erlaube mir deshalb Ihnen den ganzen Artikel in leicht abgeänderter Fassung nochmals vorzulegen. Die Redaktion entschuldigt sich bei allen Leserinnen und Lesern für das Versehen.

### Trustcenter eastcare bietet elektronische Rechnungslieferung im TP an – Rettung des TG?

Um eine Alternative zur Versicherer dominierten MediData anzubieten und damit die für die Tarifverhandlungen essentielle Datenhoheit sicherzustellen, hat sich das Ostschweizer Trustcenter eastcare entschlossen, für Interessenten nun auch die Abrechnung direkt mit den Versicherern via Tiers Payant TP (= Rechnung geht an die Krankenkasse) auf elektronischem Weg anzubieten, und dies erst noch kostenlos. Dieses erstmalige Angebot eines Trustcenters hat der Vorstand der Haus- und Kinderärzte Ostschweiz evaluiert.

In den Kantonen St. Gallen, Glarus und Graubünden, alles ehemalige TP-Kantone, rechnen teilweise wieder

bereits über 50% aller Ärzte nur noch im Tiers Payant ab. Das bereitet uns standespolitischen Vertretern grosse Sorgen. Für die Patienten kann die Abrechnung im Tiers Payant zum dringenden Bedürfnis werden, wenn nämlich grosse Rechnungen durch mittellose Patienten nicht ohne Hilfe bezahlt werden können. Das betrifft vor allem ältere Patienten und chronisch Kranke mit zahlreichen oder teuren Medikamenten. Deshalb macht das vereinzelt Abweichen der Rechnungsstellung vom TG in den TP Sinn.

Grundsätzlich haben sich die Ärztesgesellschaften in der Ostschweiz jedoch darüber geeinigt, mit den Krankenversicherern im Tiers Garant TG (= Rechnung geht an den Patienten) abzurechnen. Dies mit gutem Grund, denn unsere Standespolitiker betonen immer wieder, wie wichtig für sie der Tiers Garant zur Beibehaltung der stärkeren Verhandlungsposition bei Tariffragen ist. Deshalb ist der grundsätzliche Wechsel in den Tiers Payant aus standespolitischer Sicht nicht ratsam.

Der Vorstand der Haus- und Kinderärzte Ostschweiz ist deshalb der Meinung, dass das Angebot von eastcare ein dringendes Bedürfnis abdeckt und den politisch für uns so wichtigen Tiers Garant retten könnte. Denn im Gegensatz zu MediData, die alle Teilnehmer dazu anhält möglichst nur im Tiers Payant abzurechnen, befürwortet eastcare die differenzierte Anwendung des Tiers Payant in Einzelfällen. Das wird durch eine Handvoll Ärzte bereits so gemacht und bewährt sich sehr gut.

Francesco Pedrazzini

## Tarifinformationen

Gerry Weirich, Ressort Tarife

Im Zentrum des Tarifgeschehens steht die Förderung der Hausarztmedizin, die sämtliche Akteure im Schweizer Gesundheitswesen ganz gross auf ihre Fahnen geschrieben haben.

Bevor Sie, liebe Leserinnen und Leser, nun in kollektiven Jubel verfallen, möchte ich erwähnen, dass dies dann auch schon alles ist. Die Fahnen. Sobald es darum geht, Lippenbekenntnisse in konkrete Massnahmen umzusetzen, zeigt sich das altbekannte Muster der gegenseitigen Blockade.

Der Leidensdruck ist nicht sehr hoch; die bestehenden Hausärztinnen und Hausärzte nagen nicht am Hungertuch, denn sie haben zu einem grossen Teil ihre Infrastruktur bereits finanziert. Allerdings ist die Investitions-

bereitschaft nur noch minimal und die Praxisübergabe an einen Nachfolger ist vielerorts, gerade in der Ostschweiz, kaum noch möglich. Die Funktion des Hausarztes wird von Spitalambulatorien und durchkommerzialisierten Health Enterprises oder kasseneigenen Gesundheitszentren übernommen, wo der Patient dasselbe zum höheren Preis bekommt, sich aber wegen der bunteren Prospekte viel besser betreut fühlt.

Also sind eigentlich alle zufrieden mit dem aktuellen Trend weg vom Hausarzt, und so erklärt sich vielleicht zu einem Teil, wieso Politik und Interessengruppierungen im Gesundheitswesen so eifrig am Ast sägen, auf dem die Hausarztmedizin sitzt:

**Die Labortarifrevision:**

Nachdem klar wurde, dass die Einsparungen der letzten Revision praktisch vollumfänglich auf Kosten des Praxislabors ging, und nachdem genauere Nachforschungen ergaben, dass das BAG die Tarifsenkungen teilweise doch recht hemdsärmelig und faktenresistent dekretiert hatte, will man jetzt den von der FMH favorisierten Point of Care Tarif konstruieren. Allerdings, der auf dem Tisch liegende Vorschlag enthält nur noch einen Bruchteil der im Praxislabor normalerweise durchgeführten Analysen. Alle anderen könnten nicht mehr kostendeckend gemacht werden. Eine kurzfristige Lösung ist bisher nicht in Sicht.

**Kapitel 40:**

Im Prinzip finden es alle Akteure gut und richtig, dass es ein eigenes Tarifkapitel für die Hausarztmedizin gibt, aber doch bitte nicht so! Jeder hat so seine Kritikpunkte, am Schwerwiegendsten z. Zt. H+, die sich daran stören, dass Spitäler nicht als Grundversorger im Sinn von Kapitel 40 gelten sollen und deshalb grundsätzlich in Opposition sind. Da bei Tarmedsuisse alle Entscheidungen einstimmig getroffen werden müssen, bedeutet dies vorläufig den Stillstand. Aus Sicht von Hausärzten Schweiz können Spitäler aus verschiedenen Gründen nicht als „Hausarzt“ im Sinn von Kapitel 40 gelten. H+ hat nun einen Gegenvorschlag auf den Tisch gelegt, der im Wesentlichen auf eine Modifikation von Kapitel 0 mit vorwiegend im Spital benötigten Leistungspositionen und ansonsten nur noch Zeitpositionen beinhaltet und nun auch von der FMH mit Wohlwollen betrachtet wird, als Übergangslösung bis Tarvision irgendwann einmal am Ziel ist.

Ob und wann Tarvision ans Ziel kommt, ist derzeit immer noch unklar. Zweifellos ist die Intention gut, aber am Ende steht die Frage, ob die aus korrekter Rechnung von AL und TL mit neuen Zahlen erfolgenden Kostensteigerungen politisch jemals durchsetzbar sein werden. Gut möglich, dass am Ende einfach eine Taxpunktreduktion für alle steht, was unter dem Strich für die Hausärzte zu einer Realverschlechterung führen könnte (da sie von aufgewerteten TL Positionen im Schnitt eher weniger profitieren, als die mit mehr technischen Mitteln arbeitenden Spezialisten).

Geld ist immer das Ende der Diskussion. Immerhin kam unterdessen aus Bundes-Bern auch ein Signal, dass die Förderung der Hausarztmedizin nicht unbedingt völlig gratis und kostenneutral sein muss, sondern dass sie auch „etwas kosten“ darf. Über das „Wie viel“, scheiden sich die Geister bereits wieder. Derselbe Bund, der für die olympischen Winterspiele 2022 ohne grosse Diskussion eine Milliarde spricht, findet 350 Mio. für den Erhalt der Hausarztmedizin im Schweizer Gesundheitswesen viel zu teuer. Die Erkenntnis, dass bei einem Verschwinden der Hausärzte die Patienten nicht ebenso verschwinden, sondern stattdessen die wesentlich teureren Notfallstationen aufsuchen werden, hat sich bei unserer politischen Führung noch immer nicht wirklich durchgesetzt.

Der einzige Grund, dass der Bund überhaupt Diskussionsbereitschaft zeigt, dürfte die ‚drohende‘ Hausarztinitiative sein. Wenn die erst mal vom Tisch ist, ist vermutlich das Zeitfenster für weitere Diskussionen geschlossen. Z. Zt. favorisiert der Bund „seinen“ Masterplan, und tatsächlich wäre der Masterplan auch für uns grundsätzlich eine bessere Lösung als ein zermürbender Initiativkampf. Wenn allerdings im Masterplan nichts substantiell Besseres herauskommt, als die miserable Labortarifrevision, die weitere Erosion der DMA und die Weigerung, Hausärzte auch finanziell aufzuwerten, dann wäre es meines Erachtens fatal, die Initiative zurückzuziehen. Z. Zt. sind die Optionen noch offen, bis im Frühling 2013 wird das Initiativkomitee seine Entscheidung fällen müssen.

Was Sie tun können: Seien Sie nicht gleichgültig! Reden Sie mit ihren MFE- und FMH-Delegierten und teilen Sie Ihre Meinung mit. Das Zermürbendste an der Verbandsarbeit ist die Gleichgültigkeit der „Basis“. Wenn Sie erst hinterher verraten, was Ihnen an den ausgehandelten Lösungen nicht gefällt, dann müssen Sie sich den Vorwurf gefallen lassen, dass Sie Ihre Ansicht eben zu spät geäußert haben!

*Gerry Weirich*

## Kurzprotokoll der Vorstandssitzung vom 21.11.2012

*Martin Kläusler, Aktuar*

### MFE-Delegierte

Erfreulicherweise konnte für die beiden Appenzell Rainer Fischbacher (Herisau) als neuer MFE-Delegierter gewonnen werden. In Glarus bleibt der Posten vakant. Daniel Pfister stellt sich vorerst als Ersatzdelegierter zur Verfügung. Für den Kt. Thurgau ist Michael Siegenthaler bereits gewählt; ebenso wie Christian Eggenberger für den Kt. GR und Paul Bösch für den Kt. SH. Für den Kt. St.Gallen ergibt sich folgende Lösung: Marcel Schmuki (bisher) und Francesco Pedrazzini (neu) als Delegierte; Salvatore Tricarico und Urs Sünderhauf als Ersatzdelegierte (beide neu). Diese vier Personen müssen noch via e-Mail- oder Fax-Abstimmung von den St. Galler MFE-Mitgliedern gewählt werden (siehe Bericht Seite 2).

### Tarif-Informationen

Eine Besserstellung der Hausarztmedizin ist im Interesse des Bundes, weshalb auch der „Masterplan“ weiter verfolgt wird, mit der Intention des Rückzuges der Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“, was auch aus Sicht der Initianten wohl am sinnvollsten und am schnellsten umsetzbar wäre. Ein allfälliger Rückzug muss aber von Zusicherungen seitens des Bundes bis kommenden Frühling abhängig gemacht werden, da bis Mitte März 2013 aus staatsrechtlichen Gründen (vorgegebene Fristen) der Entscheid gefällt sein muss. Es stellt sich somit die Frage, was (aus politischer Sicht) hausarztgerecht ist und wie viel es kosten darf.

Hier wird von einem Betrag von 350 Mio. Fr. gesprochen (was bei ca. 12'000 Hausärzten je rund 30'000 Fr. ergäbe).

Labor: Im Point-of-Care-Modell sind hausärztlicherseits um 40 Parameter erwünscht. Das Expertengremium, das ausser einem MFE-Vertreter sonst nur aus Vertretern der Auftragslabors besteht, will aber diese Liste auf rund 15 bis 20 Parameter kürzen.

Sowohl bei MTK (TPW unverändert bei -.92, obwohl -.96 seit Jahren gerechtfertigt wären) wie auch bei der SD bewegt sich momentan und weiterhin nichts!

### GV 23. Mai 2013

Als Novum wird die HKO-GV zusammen mit der OSGIM veranstaltet, um die Nähe der beiden Gesellschaften zu zeigen und um das Fortbildungsprogramm gemeinsam zu nutzen. Als logistischer Organisator seitens HKO wirkt turnusgemäss der Kanton Thurgau. Der Durchführungsort ist Arbon. Das Fortbildungsprogramm wird seitens der OSGIM ausgerichtet, unter dem Thema „Die IV: 10 Jahre nach Revision“. Nach dem Referate-Block und Pausen werden die statutarischen Geschäfte der jeweiligen Vereine abgewickelt. Nach einem Apéro darf dann zum Nachtessen für angemeldete Teilnehmer übergegangen werden. Genauere Angaben werden zu späterer Zeit folgen.

*Martin Kläusler*

## Aus dem Kanton Schaffhausen

*Paul Bösch*

### Die Schaffhauser Bevölkerung steht hinter der Hausarztmedizin und der ärztlichen Medikamentenabgabe.

Die Schaffhauser Stimmberechtigten konnten am 25.11.2012 zum neuen Gesundheitsgesetz Stellung beziehen. Der einzige umstrittene Artikel betraf die Medikamentenabgabe. Das alte Gesetz hat die direkte Medikamentenabgabe (DMA) in der Arztpraxis in den Gemeinden Schaffhausen und Neuhausen verboten und die Apotheken als einzigen Abgabekanal festgelegt. Im Abstimmungskampf argumentierten wir Ärzte (Grundversorger und Spezialisten gemeinsam!) vor allem mit dem drohenden Hausärztemangel, falls diese einseitige Benachteiligung bestehen bleibt. Zudem betonten wir, dass die Medikamentenabgabe durch

den Arzt praktisch, günstig und sicher ist und dass wir die freie Wahl für den Medikamentenbezug unterstützen. Das Abstimmungsergebnis fiel trotz der schwierigen Formulierung auf den Stimmzetteln sehr klar aus: alle 27 Gemeinden befürworteten sowohl das Gesundheitsgesetz (88%) wie auch die DMA (71,5%).

Ein Wermutstropfen bleibt: die Apothekerlobby konnte eine Übergangsfrist von 5 Jahren (!) erwirken, so dass wir (und unsere potentiellen Nachfolger) uns noch 5 Jahre gedulden müssen. Andererseits gibt es im neuen Gesetz auch einen Passus der den Gemeinden die Möglichkeit gibt, bei drohendem Hausärztemangel Infrastrukturleistungen zu finanzieren.

*Paul Bösch*

## Bericht aus Bern

Paul Bösch

### Sitzung Initiativkomitee „Ja zur Hausarztmedizin“ am 12.12.12

An dieser Sitzung wurden wir über den aktuellen Stand der Initiative und das weitere Vorgehen orientiert. Im Zentrum der parlamentarischen Arbeit steht der Masterplan. Dieser soll so schnell wie möglich greifbare und konkrete Resultate bringen, so dass es den Initianten möglich wäre, die Initiative zurückzuziehen. Damit das Parlament nicht unter Zeitdruck gerät, wurde im Ständerat aus taktischen Gründen ein Gegenentwurf ausgearbeitet. Dieser ist allerdings aus Sicht der Initianten unbefriedigend. Ein verbesserter Gegenentwurf könnte aus dem Nationalrat kommen. Damit würde einerseits der Zeitdruck noch weiter entschärft (Differenzbereinigung), andererseits könnte die Initiative allenfalls zugunsten des Gegenentwurfs zurückgezogen werden.

Am schnellsten am Ziel wäre man jedoch mit konkreten Resultaten aus dem Masterplan, denn damit würde der lange und beschwerliche Umweg über die Abstimmung und nachfolgende Gesetzgebung umgangen.

Der Masterplan besteht aus 3 Teilbereichen:

- **Medizinalberufegesetz.** In diesem sind die Anliegen der Initiative weitgehend erfüllt, falls das Parlament dem Vorschlag zustimmt.
- **Arbeitsgruppe Bildung und Forschung.** Auch in diesem Bereich sind positive Entwicklungen zu verzeichnen.
- **Finanzierung und Versorgung.** Dieser Punkt ist erwartungsgemäss die „pièce de résistance“. Zwar wurde der Aspekt der Kostenneutralität ein wenig aufgeweicht, doch bestehen naturgemäss noch erhebliche Differenzen. Unter Federführung von Franziska Zogg wurde von den Initianten aufgezeigt, dass für die Aufwertung der Hausarztmedizin mindestens 350 Mio Franken pro Jahr eingesetzt werden müssten (u.a. für die Aufhebung der letzten 5 Minuten, für eine bessere Entschädigung der Besuche, das Labor etc.).

Mitte März 2013 wird sich das Initiativkomitee zu einer nächsten Sitzung treffen, und dann muss festgelegt werden, unter welchen Bedingungen die Initiative allenfalls zurückgezogen wird. Klar ist, dass wir uns nicht mit irgendwelchen vagen Versprechen zufrieden geben werden, denn das kennen wir mittlerweile zur Genüge, und so leichtfertig geben wir das Pfand der Initiative nicht aus der Hand. Deshalb ist es auch wichtig, dass die Initiative weiterhin in der Öffentlichkeit sichtbar

bleibt. So wird auch nächstes Jahr der Bus wieder auf Tournee gehen, und voraussichtlich ab Januar sollten Briefmarken mit dem Logo der Initiative mit Frankaturwerten von 85 Rp. und 1 Fr. verfügbar sein. Das entsprechende Bestellmaterial wird so bald wie möglich ausgeliefert. Nach dem Motto des Tagesanzeigers: *wir bleiben dran.*

### Delegiertenversammlung Hausärzte Schweiz vom 13.12.12

Einleitend wurden die Delegierten informiert, was in den verschiedenen Ressorts im vergangenen Semester gelaufen ist.

In der **Gesundheitspolitik** (Margot Enz) werde der Verband Hausärzte Schweiz immer besser wahrgenommen und anerkannt, insbesondere als verlässlicher Partner. Und dies klar *neben* der FMH und nicht *gegen* diese.

Die Arbeitsgruppe **Qualität** (Johannes Brühwiller und Brigitte Zirbs) ist auf verschiedenen Ebenen aktiv. Unter anderem gehen die Bemühungen weiter, die MPA für zusätzliche Aufgaben (z.B. Betreuung chronisch Kranker) einzubeziehen.

Das Institut für **Praxisinformatik IPI** (Gerhard Schilling) positioniert sich zunehmend als Kompetenzzentrum für IT und eKG. Das Institut leistet Grundlagenarbeit und bietet Dienstleistungen an. Es bestehen wertvolle Kontakte zu verschiedenen Gremien (Parlamentarier, Kommissionen, BAG, eHealth suisse, Softwarefirmen etc.). Das IPI möchte insb. erreichen, dass der Bund mit seinen Bestrebungen um eHealth nicht völlig praxisferne Pfade beschreitet.

Das Budget für 2013 wurde mit geringen Korrekturen genehmigt, ebenso der Mitgliederbeitrag. Im Hinblick auf die Abstimmung über die Initiative „JA zur Hausarztmedizin“ wurde nochmals ein Sonderbeitrag aufgenommen. Sollte die Abstimmung hinfällig werden, wird der Beitrag im Jahr 2014 in Abzug gebracht.

Über die Statutenrevision gab es keine grossen Diskussionen. Es ging dabei um Anpassungen betreffend Referendum und Initiativrecht der Mitglieder.

Im Zusammenhang mit der Information über die Initiative berichtete Franziska Zogg noch ausführlich über die Bemühungen und Stolpersteine beim Praxislabor und im Tarifbereich (Kapitel 40).

Beim Praxislabor gibt es z.Zt. noch erhebliche Differenzen, wie ein „Point of Care-Tarif“ aussehen soll. Die Hausärzte wollen rund 40 Analysen in die Liste aufnehmen, das BAG hingegen weniger als 20. Typisch ist,

dass bei der Expertengruppe, welche das BAG eingesetzt hat, kein einziger Hausarzt vertreten ist!

Mit Petra Seeburger hat MFE eine neue Verantwortliche für die Kommunikation. Ihr Ziel ist es, die Kommunikation nach innen schneller und nach aussen persönlicher und imagefördernd zu gestalten.

An der nächsten DV im Mai 2013 werden 3 Vorstandsmitglieder zurücktreten und es werden noch engagierte Kandidatinnen und Kandidaten gesucht!

*Paul Bösch*

**Vorankündigung Generalversammlung am 23. Mai 2013 in Arbon**  
*Alex Steinacher*



**gemeinsam mit der OSGIM**



**Generalversammlung & Jahresanlass HKO**  
**Donnerstag, 23. Mai 2013, Seeparksaal Arbon**

Ich möchte Euch bereits jetzt bitten, den Termin im Mai in Eurer Agenda zu reservieren. Wir planen in diesem Jahr etwas ganz Besonderes: Erstmals werden wir den Anlass gemeinsam mit der OSGIM gestalten und durchführen. Es erwartet Euch eine interessante Fortbildung zum Thema:

„Die IV, 10 Jahre danach“

Mit hochkarätigen Referenten, spannenden und vielleicht auch provokativen Diskussionen und der Möglichkeit eines gemeinsamen, kollegialen Austausches in den Pausen und am Apéro. Mehr Details werdet Ihr rechtzeitig mit dem Versand der Einladung erhalten.

**Und zum Schluss noch dies, falls Sie jetzt etwas Entspannendes brauchen...**  
**Greta Frick**

Pilates ist ein sanfte, aber überaus wirkungsvolle Trainingsmethode für den Körper und auch den Geist - ein systematisches Körpertraining, bei dem einzelne Muskeln oder Muskelpartien gezielt aktiviert, entspannt oder gedehnt werde. Pilates kann von jedem ausgeübt werden.



**Impressum**

**HKO Bulletin:** Herausgegeben vom Vorstand der Haus- und Kinderärzte Ostschweiz. Auflage 720 Exemplare. Beiträge sind jederzeit willkommen.

**Sekretariat der HKO:** Frau Luzia Schneider, Oberplattenstrasse 73, 9620 Lichtensteig  
 Tel. 071 / 988 66 40, Fax 071 / 988 66 41, E-Mail Luzia.Schneider@hin.ch

**Redaktion:** Dr. med. Greta Frick, Cresta Lunga, 7425 Masein  
 Tel. 081/630 09 30, E-Mail: greta.frick@hin.ch

Das HKO Bulletin ist auf der HKO Homepage [www.hk-o.ch](http://www.hk-o.ch) als pdf-Dokument abrufbar.