

# Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Schweiz

## Jahresbericht 2010

### Allgemeines

Genau genommen handelt es sich bei diesem Jahresbericht um den Bericht über das verlängerte Geschäftsjahr seit Gründung des Verbandes am 17.9.2009 bis zum 31.12.2010. Bei der Gründungsversammlung wurden die Gründungsstatuten unter dem Vorbehalt genehmigt, dass die erste Delegiertenversammlung nochmals darüber diskutieren und sie definitiv in Kraft setzen würde. Ausserdem wurde festgelegt, dass der Gründungsvorstand nach einem Jahr bestätigt würde, da dieser der Gründungsversammlung von der vorbereitenden Kommission vorgeschlagen wurde. Das Medienecho auf die Gründung eines Berufsverbandes der Haus- und Kinderärzte war beträchtlich, umso mehr, als diese Gründung quasi mit der Lancierung der Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“ zusammenfiel. Der Verband hatte rasch mehr als 6000 Mitglieder, also über 80% der praktizierenden Haus- und Kinderärzte der Schweiz.

Nach einem sorgfältigen Auswahlverfahren hat der Vorstand die Polsan GmbH mit der Geschäftsführung des Verbandes beauftragt, einerseits um durch das Engagement einer Agentur die notwendige personelle Flexibilität für den rasch wachsenden Verband zu erreichen, andererseits weil die Polsan GmbH über reiche Erfahrungen im politischen Lobbying verfügt.

Das erste Halbjahr nach der Verbandsgründung war erwartungsgemäss geprägt durch den Aufbau funktionierender Verbandsstrukturen, den Vorbereitungen zur ersten Delegierten- und Generalversammlung; der Verband musste aber auch erst eine eigene „Kultur“ entwickeln. Erst im Laufe der gemeinsamen Vorstandsarbeit ist es gelungen, die Herkunft aus den Fach- und Kantonalgesellschaften zu „überwinden“ und zur gemeinsamen Optik im Sinne von „one voice, one structure“ zu finden.

Der junge Verband wurde aber auch sofort von der politischen Tagesaktualität „eingeholt“. Politische Themen wie die parlamentarische Vorlage zur integrierten Versorgung sorgten rasch für intensive verbandsinterne Diskussionen. Nach der Konstituierung der wichtigsten Kommissionen (siehe unten) ist es im zweiten Halbjahr gelungen, erste strategische Grundsatzdiskussionen zu führen, um so die Entscheidungsgrundlagen für die weitere Verbandsarbeit vorzubereiten.

## Vorstand

Der Gründungsvorstand setzte sich zusammen aus Margot Enz Kuhn, Franziska Zogg, Gerhard Schilling, Johannes Brühwiler, Ettore Battaglia, Stephan Rupp und den Vizepräsidenten Jürg Rufener und François Héritier; als Präsident wurde Marc Müller gewählt. Leider zeigte sich rasch, dass das grosse zeitliche Engagement für die Vorstandsarbeit für den einzigen Tessiner im Vorstand, Ettore Battaglia zu gross war, er trat schon im Frühjahr 2010 wieder zurück. An der Delegiertenversammlung vom 4. November 2010 wurde Brigitte Zirbs-Savigny aus Perly GE zu seiner Nachfolgerin gewählt.

Der Vorstand traf sich zwischen der Gründung und Ende 2010 zu monatlichen Sitzungen. Die Vorstandsprotokolle wurden den Delegierten auf der Homepage zur Verfügung gestellt. Zusammen mit der Geschäftsstelle und dem juristischen Berater Peter Meier wurden zunächst Statuten und Geschäftsreglement überarbeitet. Die Konstituierung der Delegiertenversammlung gestaltete sich relativ kompliziert, weil die kantonalen und regionalen Haus- und Kinderärztestrukturen nicht überall einheitlich sind: In einigen Regionen gibt es bereits übergeordnete, gemeinsame Verbände, in andern Kantonen mussten Delegiertenwahlen mit den verschiedenen Fachverbänden abgesprochen werden.

Da sich die Zusammensetzung und die Zusammenarbeit im Vorstand immer besser bewährt haben, hat sich der Vorstand an der Delegiertenversammlung im November geschlossen zur Bestätigungswahl gestellt. Die einstimmige Wiederwahl und die jeweils grossmehrheitliche Verabschiedung der vom Vorstand vorgeschlagenen Positionen gibt dem Vorstand die Energie, sich weiterhin mit vollem Engagement für die Verbandsanliegen einzusetzen.

## Delegiertenversammlung

2010 fanden zwei Delegiertenversammlungen statt. Die erste, symbolisch am 1. April 2010, war insbesondere der Bereinigung von Statuten und Geschäftsreglement gewidmet. Viele Änderungsanträge, zumeist schon an und nach der Gründungsversammlung eingereicht, wurden diskutiert und verabschiedet. Die definitiven Reglemente des Verbandes finden sich auf der Homepage [www.hausaerzteschweiz.ch](http://www.hausaerzteschweiz.ch).

An der zweiten DV am 4. November 2010 erfolgte die Wahlbestätigung des Vorstandes nach einem ersten „Rechenschaftsbericht“, ausserdem wurde Brigitte Zirbs als Nachfolgerin für den zurückgetretenen Ettore Battaglia gewählt. Als politisches Haupttraktandum diskutierten die Delegierten intensiv die umstrittene Managed Care-Vorlage des Parlamentes (siehe auch Bericht aus der Kommission Gesundheitspolitik). Grossmehrheitlich unterstützte die Versammlung das Vorgehen und die Positionen des Vorstandes. Die Diskussion hat aber gezeigt, dass der junge Verband sich in Zukunft intensiv mit der Art und Weise, wie er seine politischen Positionen erarbeitet, auseinandersetzen muss.

Aus der Zusammenarbeit mit den Delegierten und den kantonalen/regionalen Haus- und Kinderärzte-Strukturen ergibt sich weiterer Handlungsbedarf: Nach Ansicht des Vorstandes muss verbindlich geregelt werden, in welchem Verhältnis die Verbände zueinander stehen: wünschen die Regionalverbände, echte „Tochterorganisationen“ von Hausärzte Schweiz zu sein, müssen beidseitig die Statuten angepasst werden, andernfalls sollte zumindest die Zusammenarbeit vertraglich geregelt werden.

## Generalversammlung

Im Konzertsaal des KKL Luzern trafen sich am 25. Juni 2010 die Mitglieder zur ersten Generalversammlung des Berufsverbandes. Wenig Anlass für Diskussionen gab der formell wichtigste Programmpunkt: die Genehmigung der Statuten. Weil anlässlich der Gründungsversammlung im vergangenen Herbst nicht alle Anträge berücksichtigt werden konnten, wurden die Statuten damals unter dem Vorbehalt verabschiedet, dass die erste Delegiertenversammlung sie überarbeitet und zur definitiven Zustimmung der Generalversammlung vorlegt. Mit den Anpassungen zeigte sich letztere schliesslich einverstanden. Sie verabschiedete die Statuten bei sieben Enthaltungen mit 199 Ja gegen 2 Nein fast einstimmig.

Der Vorstand informierte über seine Tätigkeiten. Er nahm die Gelegenheit wahr, die Anwesenden über die aktuellen Entwicklungen und geplanten Arbeiten in den Schwerpunktbereichen Managed Care bzw. Integrierte Versorgungsnetze, Tarife, e-Health und Informatics sowie Qualitätssicherung zu informieren. Dass die Mitglieder mit dem Vorstand dabei nicht durchwegs einig gehen, illustrierte die rege geführte Diskussion über die Position des Vorstandes in der laufenden Managed Care-Debatte. Die Voten verdeutlichten die grosse Skepsis, mit der viele Hausärzte die derzeitige Entwicklung offenbar verfolgen, namentlich in der französischen und italienischen Schweiz, wo Modelle der integrierten Versorgung noch kaum verbreitet sind. Vorstand und Geschäftsstelle sehen sich hier, das zeigte die kurze Debatte, also nicht nur politischen Herausforderungen gegenüber, sondern vor allem auch verbandsinternen.

Einigkeit herrschte dagegen bei der Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“, über deren Entwicklung François Héritier in einem engagierten Votum informierte. Die Initiative hat nicht nur das Potenzial, nach aussen hin für grossen politischen Druck zu sorgen; vielmehr ruft sie auch gegen innen das Motiv für die Verbandsgründung in Erinnerung: „Ein Beruf. Eine Stimme. Ein Ziel.“ Einig war man sich auch bei der Frage, ob sich der Vorstand in einem unter der Federführung der Sozialdemokratischen Partei stehenden Initiativprojekt für eine Einheitskrankenkasse engagieren soll. Mit grossem Mehr folgten die Mitglieder in einer Konsultativabstimmung dem Antrag des Vorstandes, die Entwicklung vorderhand zu beobachten und erst dann über einen Beitritt zum Initiativkomitee zu entscheiden, wenn die inhaltliche Ausrichtung des Projekts klar ist.

Der Wille der Hausärztinnen und Hausärzte, ihre gesundheitspolitischen Interessen gemeinsam für eine starke Grundversorgung einsetzen zu wollen, ist gross – auch wenn die Dissonanzen bisweilen nicht zu überhören waren.

## Geschäftsstelle

Die neue Geschäftsstelle des neuen Berufsverbands Haus- und Kinderärzte Schweiz konstituierte sich zum 1. Januar 2010. Sie hat sich umgehend auf die grossen politischen Herausforderungen eingestellt, die den jungen Verband mit seinen über 6'000 Mitgliedern in der gesamten Schweiz unmittelbar betreffen.

Dabei wird der Geschäftsführer Reto Wiesli seit dem 1. Januar 2010 von Vinciane Frund, Verantwortliche Gesundheitspolitik, und Yvan Rielle, Verantwortlicher Tarife, unterstützt. Zum 1. Oktober 2010 wurde das Team durch einen Kommunikationsbeauftragten in der Person von Beat von Burg verstärkt. Bisher hatte sich Bernhard Stricker um den Kontakt zu den Medien gekümmert.

Unter den wichtigsten politischen Themen und Vernehmlassungen sind zu nennen:

- Revision des Heilmittelgesetzes – zweite Phase (und damit verbunden die heikle Frage der Selbstdispensation);
- KVG-Revision zum Managed Care bzw. zu den integrierten Versorgungsnetzen;
- Revision der Tarifstruktur Tarmed mit dem Titel TARVISION im Rahmen der FMH-internen Revision;
- TARMED-Evaluationsbericht der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) mit dem Titel „Tarmed – der Tarif für ambulant erbrachte ärztliche Leistungen. Evaluation der Zielerreichung und der Rolle des Bundes.“ »
- Nationale Leitlinien Palliative Care;
- Initiative „Für Transparenz in der Krankenversicherung“;
- Initiative „Für eine öffentliche Krankenkasse“;
- Totalrevision des Alkoholgesetzes: Entwürfe für ein Spirituosensteuergesetz und ein Alkoholgesetz;
- Leitlinien des Berichts „Herausforderung Sucht“ des BAG.

Und nicht zu vergessen die enge Zusammenarbeit mit dem Initiativkomitee der Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“.

Im Verlauf von vier Sessionen haben Reto Wiesli und Vinciane Frund die notwendigen Kontakte zum Parlament herstellen können, insbesondere zu den Mitgliedern der Kommissionen Soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) des National- und Ständerates. Die wichtigsten Themen waren: Managed Care, Präventionsgesetz und der Tarmed-Evaluationsbericht der EFK.

Im Verlauf der vergangenen Monate hat die Geschäftsstelle die externe Kommunikation konsolidiert und ein Kommunikationskonzept ausgearbeitet. Wesentliches Kommunikationsmittel ist das primär an die Parlamentarier adressierte Magazin „Standpunkte“.

Überdies hat die Geschäftsstelle den verschiedenen Fachkommissionen die notwendige Unterstützung gewährt; diese 2010 offiziell gegründeten Kommissionen befassen sich mit den im Vorangehenden erwähnten Themen: Gesundheitspolitik, Tarife, Kommunikation.

Neben der Unterstützung der zuständigen Fachkommissionen durch Analyse und politisches Lobbying übernahm die Geschäftsstelle die Organisation und Durchführung von zwei Delegiertenversammlungen (im April und November 2010) sowie der Generalversammlung im Juni 2010 und wurde dabei ihrerseits vom Team des Sekretariats in Lichtensteig unterstützt. Dabei wurde umfangreiche Arbeit zur Konsolidierung der Verbandsstrukturen, Statuten, Reglemente, Kommissionen etc., geleistet. Überdies hat die Geschäftsstelle die Organisation und Betreuung der monatlichen Vorstandssitzungen übernommen.

## Kommissionen

- Gesundheitspolitik, Margot Enz Kuhn

Anlässlich der Klausurtagung vom 22.1.2010 wurde das Projektteam „Integrierte Versorgung / Managed Care“ gebildet, mit dem Ziel die Rahmenbedingungen für die integrierte Versorgung zu definieren und sicherzustellen, die MC-Bewegung aktiv mitzugestalten und die Bedingungen zu kennen, unter welchen die Hausärzte bereit sind, diese zu unterstützen. Professionellen Support erhielten die vier Vorstandsmitglieder (M. Müller, Präsident Hausärzte Schweiz, F. Héritier, Vize, G. Schilling, M. Enz Kuhn, Leiterin der Projekt-Gruppe) von den Experten der Geschäftsstelle (R. Wiesli, Geschäftsführer Hausärzte Schweiz und V. Frund, wissenschaftliche Mitarbeiterin). In drei Sitzungen wurden diese Themen bearbeitet und insbesondere die politischen Traktanden für die zweite DV vom 4.11.2010 vorbereitet. Nach sachlicher Diskussion im Anschluss an ein Referat von Nationalrat I. Cassis beschlossen die Delegierten mit 36 zu 2 Stimmen bei sieben Enthaltungen die Unterstützung des vom Vorstand eingeschlagenen Weges - Ein wichtiger Vertrauensbeweis für den Vorstand von Hausärzte Schweiz.

Neben diesem dominanten Thema blieb wenig Zeit für anderes. Am 8.7.2010 stellte J. Cuénod, Delegierter der SGIM, sein Projekt zur proaktiven Gestaltung der

Gesundheitspolitik vor. Obschon die Umsetzung seiner Ideen die personellen und finanziellen Ressourcen von Hausärzte Schweiz sprengen würde, entstand doch aus der gemeinsamen Diskussion der Vorschlag, eine ständige Kommission „Gesundheitspolitik“ zu schaffen, deren Gründung dann ebenfalls an der DV vom 4.11.10 erfolgte. Die Besetzung dieser Kommission aus maximal zehn Mitgliedern löste eine interne Debatte aus. Zur möglichst breiten Abbildung der Mitgliederbasis wurden Repräsentanten verschiedener Kreise, Regionen und Alterskategorien gesucht. (Die Zusammensetzung der Kommission ist auf der Homepage ersichtlich.) An einer konstituierenden Sitzung wurden Interessen, Vernetzungsmöglichkeiten und allfällige Interessenskonflikte der Mitglieder geklärt. Das Mandat des Vorstandes an die Kommission lautet: Sichten, Gewichten, Umsetzen. Politische Geschäfte sollen zuhanden des Vorstandes vorbereitet werden (Stellungnahmen zu politischen Vorstössen, Vernehmlassungen zu Gesetzesvorlagen etc.). Dann aber soll auch mit etwas mehr Zeit über längerfristige berufs- und gesundheitspolitische Strategien nachgedacht und diskutiert werden. Der Wunsch an die Kommission ist, zusätzlich zur Delegiertenversammlung Ideen in den Verband einzubringen und weitere Ressourcen in der Vernetzung zu nutzen.

- **Qualität, Johannes Brühwiler**

Ende September wurde eine Stellungnahme von Hausärzte Schweiz zur Einführung der DRG erarbeitet und von Vorstand sowie DV genehmigt. Die Stellungnahme ist auf der Homepage aufgeschaltet.

Die Kommission Qualität hat in einer intensiven Sitzung das Qualitätskonzept erarbeitet und dem Vorstand zu Genehmigung vorgelegt. In einem nächsten Schritt wird das Konzept noch der Delegiertenversammlung unterbreitet. Die Umsetzung des Konzeptes wurde bereits an die Hand genommen. In einem Workshop gemeinsam mit den Tutoren der Qualitätszirkel (QZ) wurde das weitere Vorgehen bezüglich QZ und den Tutoren der Moderatorenausbildung konkretisiert. Im Einverständnis mit dem SGAM-Vorstand wurde die Tutorengruppe der SGAM nun Hausärzte Schweiz angegliedert, um Doppelspurigkeiten zu vermeiden und die Kommunikation zu vereinfachen. Die Webseite der QZ wird in die Webseite von Hausärzte Schweiz integriert. Weiterhin wurden die minimalen Standards für QZ festgelegt; auch diese wurden vom Vorstand gutgeheissen und werden noch der Delegiertenversammlung vorgelegt. Diese Standardanforderungen sind:

- Besuch von mindestens sechs (von empfohlenen acht) Qualitätszirkeln pro Jahr von 1,5 bis 2 Stunden Dauer.
- Leitung durch einen ausgebildeten Moderator, assistiert durch einen Co-Moderator: dieser kann, aber muss nicht ausgebildet sein.
- Die Sitzungsziele sind definiert, die Sitzungen werden traktandiert, protokolliert und evaluiert (mit Angaben zu Teilnehmern, Zielen, Thema, Prozess und Ergebnissen).

- Freiwillig oder im Rahmen von Managed Care - Verträgen sind spezifische Qualitätszirkel mit deutlich höherem Anforderungsprofil möglich.
- Die Mitglieder sind im Zirkel hierarchisch gleichgestellt und arbeiten selbstbestimmt als Expertinnen und Experten ihrer beruflichen Praxistätigkeit aktiv mit.

Weiterhin wurde beschlossen, dass an jedem Hausärztkongress ein Workshop oder Seminar mit einem Qualitätsthema geführt wird. Erstmals wird am Swiss Family Docs Kongress 2011 ein Workshop zu Qualitätsindikatoren durchgeführt.

Das Ziel ist, Qualitätsthemen vertraut zu machen und das Interesse an ihnen zu wecken. Weiterhin sollen Vernetzung und Austausch unter den Interessierten gefördert werden.

- **Tarife, Franziska Zogg**

Die Arbeit der Kommission Tarife verlief auf drei Schienen:

- Rein kommissionsintern mit einem allmählichen Übergang von der „alten“ Tarif-Begleitgruppe zur neuen Kommission (insgesamt drei Sitzungen). Die erste Sitzung in der definitiven neuen Zusammensetzung der Kommission fand am 16.9.2010 statt. Das Organigramm ist auf der Website aufgeschaltet. Am 10.12.2010 übergab Francesco Pedrazzini sein Amt an Gerry Weirich.
- Im Rahmen des Projekt-Teams Tarif, das aufgrund der Klausur von Hausärzten Schweiz gebildet wurde mit dem Ziel, einen eigenen Tarif, respektive ein eigenes Kapitel im TARMED zu schaffen (insgesamt vier Sitzungen). Resultat: Erste Vorschläge im Juni 2010 mit hilfreichen Feedbacks aus den Kantonen, nach Überarbeitung erste Fassung eines eigenen Kapitels im Dezember 2010.
- In verschiedenen Arbeitsgruppen der FMH und Verhandlungsdelegationen (Labor, DMA, BIP, EFK, Projekt Futuro, HPV-Impfung).

Zusammenfassung der Tarif-Arbeit inhaltlich:

#### TARMED

Schon anfangs 2010 fanden Sitzungen zur Verlängerung der Besuchsinkonvenienzpauschale (BIP) statt mit dem Ergebnis, dass Santésuisse am 24.3.10 einer Verlängerung bis Ende 2010 zustimmte. Im November 2010 akzeptierte Santésuisse eine weitere Verlängerung der BIP bis Ende Februar 2012. Leider verhinderte das BAG mit legalistischen Begründungen eine reibungslose Umsetzung, so dass Hausärzte Schweiz im Moment vor dem Problem steht, dass einzelne Versicherer die BIP nicht bezahlen. (Die formelle Genehmigung der längst beschlossenen Verlängerung durch den Bundesrat ist Ende April 2011 eingetroffen.)

Im Juli 2010 stellte Hausärzte Schweiz drei TARMED-Anträge im Rahmen der normalen Tarifpflege: Streichung der Position „letzte 5 Minuten“ 00.0030, Aufwertung der Entschädigung der Inkonvenienz-Pauschalen durch Abgeltung in CHF, Erhöhung des Berechnungsfaktors der quantitativen Dignität FMH 5 von 0.905 auf 1.0. Leider hat Santésuisse diese Anträge abgelehnt, ohne sie überhaupt zu prüfen. Aufgrund der Blockade der TARMED-Revision forderte Hausärzte Schweiz, eine FMH-interne Revision unabhängig von den Versicherern zügig voranzutreiben, was nun mit dem Projekt TARVISION am 20.10.2010 in Angriff genommen wurde. Die Vorarbeiten im Projekt-Team Tarif dienen als Grundlage für die Positionen eines neuen, eigenen Kapitels im TARMED.

Die tertiäre Weiterbildung der MPA und damit eine Erweiterung der delegierten Tätigkeit zum Beispiel auf den Gebieten Wundversorgung und Chronic Care-Management muss sich auch im Tarif abbilden. Hausärzte Schweiz unterstützt und verfolgt das Projekt Futuro deshalb auch aus der „Tarif-Warte“.

Im September 2010 erschien der Bericht der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) zur TARMED-Evaluation. Die Kommission war in mehreren Sitzungen direkt an der Evaluation beteiligt und gab der EFK Rückmeldungen zu Berichtsentwürfen. Die offizielle Stellungnahme zum Schlussbericht erfolgte im Namen der FMH unter aktiver Zusammenarbeit mit Hausärzte Schweiz und den andern betroffenen Fachgesellschaften. Zum Inhalt der Evaluation: Der Detailbericht der INFRAS zu den Fallbeispielen ist sehr interessant und unterstützt die Sicht der Hausärzte: die Vergütung wird in allen Fallbeispielen aus dem Fachgebiet der Hausärzte als zu tief bewertet. Das Ziel einer Einkommensaufbesserung der hausärztlichen Leistungen wurde nicht erreicht; der grundlegende Zielkonflikt zwischen der finanziellen Aufwertung der Grundversorger und den politischen Vorgaben zur Kostenneutralität wird im Bericht erkannt; die kantonal stark unterschiedlichen TPW erscheinen nicht gerechtfertigt. Die Zusammenfassung des Berichts mit den Schlussfolgerungen ist allerdings willkürlich, trennt Fakten nicht klar von Hypothesen der EFK, blendet einen gewichtigen Teil der Erhebungen im Detailbericht zu den Fallbeispielen aus und ist in vielen Abschnitten unausgegoren. Die Empfehlungen, die in letzter Konsequenz zu einem Amtstarif führen und dem Preisüberwacher eine Rolle zuordnen, die einen unabhängigen Prüfprozess verhindern würde, basieren nicht auf Fakten, sondern sind rein politisch. Hausärzte Schweiz wird die Diskussion in den Kommissionen und Räten des Parlaments verfolgen und auch im nächsten Jahr auf Ungereimtheiten aufmerksam machen. Gleichzeitig sind die Erkenntnisse aus dem Detailbericht eine wichtige Basis für die Tarifrevision.

## Labor

Das offizielle Labormonitoring des BAG zeigt, was allgemein erwartet worden war: in den Praxislabor, und insbesondere bei den Hausärzten, sanken die Umsätze um 25 bis 30%, in den Privatlabors nahmen sie zu (oder zumindest nur unwesentlich ab) – und dies nicht wegen einer Verlagerung der Laborbestimmungen. Hausärzte Schweiz

fordert weiterhin einen Point-of-Care-Tarif, der die Analysen im Praxislabor adäquat abbildet.

#### Medikamente

Die direkte Medikamentenabgabe (DMA) kam 2010 auf verschiedenen Ebenen unter Druck: Erstens im Rahmen der Revision des Heilmittelgesetzes, in der eine Abschaffung der DMA gefordert wird und zweitens aufgrund der Absenkung der preisbezogenen Marge von 15% auf 12% (wirksam ab 1.3.2010 mit erheblichen Umsatzeinbussen). Es stehen weitere Absenkungsforderungen im Raum, die vor allem in Kantonen mit tiefem TPW die Hausärzte existentiell bedrohen. Aus diesem Grund beteiligt sich Hausärzte Schweiz an der Ausarbeitung eines neuen Abgabemodells für Medikamente auf Ebene FMH und unterstützt die Durchführung von Pilotprojekten, um offene Fragen zu klären.

- **Kommunikation, Gerhard Schilling**

Die Arbeitsgruppe Kommunikation befasste sich 2010 schwerpunktmässig mit folgenden Themen:

Einerseits wurden eine Analyse der Kommunikationsbedürfnisse und neue Richtlinien für die interne und externe Kommunikation erstellt.

Der Hauptschwerpunkt lag in der Suche und Neuanstellung eines neuen Kommunikationsverantwortlichen, nachdem der bisherige Medienberater Bernhard Stricker sich auf die Medienarbeit bei der Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“ konzentrieren wollte. In der Person von Beat von Burg konnte ein erfahrener Nachfolger gefunden werden. Nach einer Einarbeitungsphase wurde Beat von Burg beauftragt, eine Analyse und ein neues Kommunikationskonzept für Hausärzte Schweiz zu erstellen.

Mit dem vier mal jährlich erscheinenden Newsletter „Standpunkte“ respektive „actu“ wurden Parlamentarier, weitere Gesundheitspolitiker und die Medien mit Informationen zu aktuellen, die Hausarztmedizin betreffenden Themen und im Parlament behandelte Vorlagen bedient. Auch für diesen Newsletter wurde von Beat von Burg eine Überarbeitung des Konzeptes in Angriff genommen. Im Rahmen des neuen Kommunikationskonzeptes wurden zudem die Website analysiert und Verbesserungsvorschläge erarbeitet.

Das wichtigste Kommunikationsorgan des Berufsverbandes ist nach wie vor die Zeitschrift PrimaryCare. In Zusammenarbeit mit dem EMH-Verlag erhielt die Redaktion ein neues Konzept und Redaktionsstatut. Neu wurden eine Chefredaktion, die Kernredaktion sowie die fachlichen Section Editors eingeführt. Die Verantwortung für die Redaktion wird neu von drei Co-Chefredaktoren wahrgenommen, wobei Gerhard Schilling für den Bereich Standespolitik und Fachgesellschaften verantwortlich ist, während Bruno Kissling und Peter Tschudi für

die Fachredaktion zeichnen. Durch dieses Konzept und dank einer intensiven Zusammenarbeit innerhalb der Chefredaktion konnte eine bessere Abstimmung und Vernetzung zwischen politischem und Fortbildungsbereich erreicht werden. PrimaryCare erscheint neu alle zwei Wochen (ausgenommen Ferienzeit), dafür wurde von der Delegiertenversammlung ein kleiner Sockelbeitrag gesprochen. Im Rahmen des EMH-Verlags-Events hielten Marc Müller und Gerhard Schilling Referate über den Berufsverband und PrimaryCare.

- **Informatik und E-Health, Gerhard Schilling & Heinz Bhend**

Die Hauptaktivität der Arbeitsgruppe lag weiterhin im Bereich der Praxisinformatik. Bezüglich e-Health wurde lediglich die aktuelle Entwicklung aufmerksam verfolgt und bei Bedarf entsprechende Statements abgegeben. Neu ist auch der fachliche Arbeitsgruppenleiter Heinz Bhend in einem kleinen Teilzeitpensum bei Hausärzte Schweiz angestellt. Die Koordination der Aktivitäten sowie der Informationsaustausch erfolgten weitgehend per E-Mail sowie in einem eigenen internen Forum. Insgesamt wurden 2010 drei Arbeitsgruppensitzungen durchgeführt. Wünschenswert wäre eine breitere Abstützung dieser Kommission in der Romandie.

Im Februar 2010 führte die Kommission eine Onlineumfrage bei allen HausärztInnen der Schweiz bezüglich aktuellem Stand der Praxisinformatik und insbesondere der elektronischen Krankengeschichte durch. Gegenüber der SISA-Studie (2007) zeigte sich eine leichte Zunahme auf ca. 20% elektronisch dokumentierende Kollegen.

Anlässlich der InfosocietyDays 2010 konnte Heinz Bhend ein Grundsatzreferat halten zur Problematik der fehlenden Begeisterung der niedergelassenen Ärzte für e-Health. Dabei wurde die Divergenz der e-Health-Ideen im Bereich BAG/Koordinationsorgan und der gelebten Realität aufgezeigt. Analoge Vorträge hielten Gerhard Schilling und Reto Misteli anlässlich des e-Health Kongresses in Nottwil vom September 2010.

Ein erster Konsensusworkshop zur elektronischen Krankengeschichte wurde im Mai 2010 in Olten durchgeführt und ergab erste konkrete Resultate, wie die 2008 publizierte Roadmap weiter entwickelt werden soll. Die Kommission hat sich auch im Jahr 2010 im Rahmen der drei Praxiscomputerworkshops von FMH Services engagiert und auch den Leitartikel zum Softwarekatalog 2010 verfasst.

Diverse weitere Publikationen rund um e-Health, Praxisinformatik, elektronische Krankengeschichte und ICPC erfolgten vorwiegend in Primary Care. Der Kontakt zu den Softwarefirmen wurde soweit möglich aufrechterhalten. Das Interesse an einem Label für Softwareprodukte, welche der Roadmap entsprechen, ist sowohl bei den Softwarefirmen als auch bei den Kolleginnen und Kollegen nach wie vor gross.

Ab Mitte 2010 war eine Delegation der Arbeitsgruppe schwerpunktmässig beschäftigt mit den Vorbereitungsarbeiten für ein Institut für Praxisinformatik (IPI). In Zusammenarbeit mit dem Institut für Wirtschaftsinformatik der HSG St. Gallen wurden ein Proposal und ein Businessplan dazu erstellt. Als nächster Schritt sind Gespräche mit diversen Partnern (FMH, KKA, IHAM, etc) zur breiten Abstützung dieses Instituts geplant. Sämtliche Arbeitsgruppenmitglieder, welche grossmehrheitlich seit Gründung der Arbeitsgruppe im Jahre 2004 mit dabei sind, sehen dieses Institut als notwendigen und logischen nächsten Schritt.

## Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“

Nur gerade 24 Wochen nach dem Unterschriften-Sammelstart am 1.10.2009 wurde die Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» am 1. April 2010, dem von den Hausärzten seit 2006 inzwischen institutionalisierten Tag der Hausarztmedizin, in der Bundeskanzlei eingereicht. Ende April 2010 bestätigte diese das definitive Zustandekommen mit 200'210 gültigen Unterschriften.

Dieser Grosse Erfolg ist in erster Linie das Resultat einer breiten Abstützung der Hausarztmedizin in der Bevölkerung und einer grossartigen Unterstützung durch die Hausärztinnen und Hausärzte, die in ihren Praxen schnell und effizient Unterschriften gesammelt haben. Andererseits hat die schlanke Organisationsform des Initiativkomitees ebenfalls zum schnellen Zustandekommen beigetragen, was vom Initiativkomitee auch angestrebt worden war, um Bundesrat und Parlament zu signalisieren, das Geschäft zügig voranzutreiben: Der sich immer stärker abzeichnende Mangel an Hausärzten erträgt keinen Aufschub mehr.

Das Initiativkomitee und der Vorstand von Hausärzte Schweiz haben sich an einer gemeinsamen Sitzung am 11. März 2010 auf eine Aufgabenteilung geeinigt. Danach werden die Belange der Initiative von einem eigens dafür gegründeten «Verein Ja zur Hausarztmedizin» vertreten, während der Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz für alle anderen Tages- und Politgeschäfte zuständig ist. Gegen aussen wird eine gemeinsame Sprachregelung beschlossen, die auf beiden Websites prominent platziert wurde: Die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» ist ein zeitlich beschränktes, autonomes Projekt des Berufsverbandes Hausärzte Schweiz.

Der Verein „Ja zur Hausarztmedizin“ ist sodann am 4. Juni 2010 formell gegründet und danach sofort aktiv geworden: Nachdem er seine Zwei-Gleis-Strategie definitiv verabschiedet hatte, wählte der Lenkungsausschuss des Vereins am 24.6.2010 die Berner Eventagentur Expoforum für die Umsetzung des Gleis 2-Projektes. An einem ganztägigen Workshop am 18.8.2010 am Bielersee wurden Aktions-Ideen für dieses Projekt gesammelt und in die Detail-Strategie eingebaut.

Zwischen dem 6. Juli und 25. August 2010 trafen sich Vertreter des BAG im Auftrag von Bundesrat Burkhalter und ausgewählte Mitglieder des Initiativkomitees zu insgesamt vier Sitzungen («Oltener Gespräche»). Es ging dem BAG darum, die Hintergründe und Ziele der Initiative im Originalton von Hausärzten zu erfahren. Eine weitere Sitzung fand am 20. Dezember 2010 statt.

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 13. Oktober 2010 die Initiative erstmals diskutiert und den Grundsatzentscheid gefällt, einen direkten Gegenentwurf zu erarbeiten und ihn der Initiative gegenüber zu stellen.

In einem kurzen Communiqué würdigte das Initiativkomitee am 15.10.2010 diesen Vorentscheid des Bundesrates insofern positiv, « als der Bundesrat damit explizit anerkennt, dass im Bereich der Hausarztmedizin akuter Handlungsbedarf besteht und dass die Hausärztinnen und Hausärzte dringend und nachhaltig der Unterstützung bedürfen. »( Der vom Bundesrat im April 2011 dann vorgelegte Gegenvorschlag wird vom Initiativkomitee aber dezidiert abgelehnt, weil die Anliegen der Hausärzte nicht genügend berücksichtigt werden.)

An der IFAS-Messe in Zürich ist der Verein «Ja zur Hausarztmedizin» erstmals an die Öffentlichkeit getreten und hat einen vielbeachteten Stand betrieben. Als Höhepunkt hat das Initiativkomitee am 28.10.2010 sein erstes Fundraising-Fest zugunsten der Initiative organisiert.

Am 15.12.2010 fand der erste Sessionsanlass für die nationalen ParlamentarierInnen in Bern statt. Das Hauptziel war, in Bundesbern Präsenz zu markieren.

## Jahresrechnung

Die Budgetierung für das erste Geschäftsjahr war schwierig, da einerseits die vorbereitende Projektgruppe einen Jahresbeitrag von SFr. 250.-- vorgegeben hat und andererseits die zukünftige Mitgliederzahl nur annäherungsweise geschätzt werden konnte.

Dennoch schliesst die Jahresrechnung mit einem erfreulichen Überschuss von etwas über 100'000.- Fr. ab. Damit konnte die Liquidität bis zum Eintreffen der Mitgliederbeiträge 2011 jederzeit gewährleistet werden. Trotz fehlender Erfahrungswerte ergaben sich bei den Ausgabeposten keine nennenswerten Abweichungen, allenfalls zugunsten des Berufsverbandes. Bei erfreulicherweise sogar mehr Mitgliedern als erwartet, waren auch die Einnahmen leicht höher als budgetiert.

## Fazit & Ausblick

Nach fast dreijähriger Vorbereitung ist der Berufsverband Hausärzte Schweiz am 17. September 2009 gegründet worden. Die Erwartungen insbesondere von Seiten der Mitglieder waren hoch, zeitweise fast zu hoch. Schon kurz nach der Gründung, bevor sich der junge Verband überhaupt konstituieren konnte, wurde er mit Anfragen und Aufgaben überhäuft.

Hausärzte Schweiz hat ein erstes (verlängertes) Geschäftsjahr hinter sich und schon Vieles erreicht. Der Vorstand hat viel gelernt, die Delegiertenversammlung funktioniert zunehmend besser und beteiligt sich rege an den politischen Entscheidungsprozessen. Hausärzte Schweiz hat sich sehr rasch als der politische Ansprechpartner in Fragen der Hausarztmedizin und der medizinischen Grundversorgung etabliert, vor allem durch die Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“ gelingt es dem Verband auch, auf der (gesundheitpolitischen) Agenda präsent zu sein. Das bisherige Fazit ist deshalb weitgehend positiv. Die grössten Aufgaben des Verbandes für die nächsten Jahre decken sich mit den Zielen der Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“, es wird ausserdem darum gehen, das Berufsbild des Hausarztes an die veränderte Situation anzupassen: Der Hausarzt als Teamplayer, in einer massgeblichen Rolle in integrierten Versorgungsnetzen, Zusammenarbeit, Skill Mix, Kostendruck, neue Funktionen für MPA's und Pflegefachleute, Positionierung anderer Health Professionals, um nur die wichtigsten Themen zu nennen.

Auch wenn in den nächsten Jahren viele Mitglieder des Berufsverbandes altershalber ihre Praxistätigkeit aufgeben werden, hofft Hausärzte Schweiz weiterhin auf deren Unterstützung in den Bestrebungen für eine starke Hausarztmedizin in der Schweiz. Der assoziierte Verband der „Jungen Hausärzte Schweiz“ jedenfalls zeigt, wofür es sich zu kämpfen lohnt!

20.4.2011

M. Müller, Präsident Hausärzte Schweiz