

Petra Seeburger

## 6. Delegiertenversammlung von «Hausärzte Schweiz»: im Zeichen des Masterplans



**Am 13. Dezember 2012 fand die Delegiertenversammlung von «Hausärzte Schweiz» statt. Schwerpunkte waren der Masterplan und seine Projekte.**

Präsident Marc Müller begrüßte die Anwesenden mit dem Hinweis auf die wichtigsten Themen der diesjährigen Delegiertenversammlung (DV): die Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» sowie den Masterplan des Bundesrats. Anschliessend folgten die Berichte aus den Kommissionen und Arbeitsgruppen des Berufsverbands über die Aktivitäten seit der Generalversammlung. Margot Enz Kuhn berichtete aus der Kommission Gesundheitspolitik mit Fokus auf das Projekt «Skill Mix», den Zulassungstopp, die parlamentarische Initiative «KVG Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege» sowie einen möglichen FMH-Schwerpunkt Hausarztmedizin, bei dem es vorerst darum ging, zusammen mit dem SIWF geeignete Strukturen zu schaffen. Der Update der Qualitätskommission erfolgte durch Johannes Brühwiler und Brigitte Zirbs Savigny.

### **Institut für Praxisinformatik (IPI) hat losgelegt**

Gerhard Schilling stellte mit sichtlichem Stolz die Fortschritte beim IPI vor, das am KHM-Kongress im Sommer 2012 gegründet wurde. In der Zwischenzeit konnten bereits drei parlamentarische Vorstösse zu eHealth vorbereitet und erfolgreich begleitet werden. Mit vielen wichtigen eHealth-Playern wurden Kontakte geknüpft, so auch mit dem BAG und eHealthSuisse. Highlight der zahlreichen IPI-Projekte ist die vereinbarte Zusammenarbeit mit dem Verband der Schweizerischen Fachhäuser für Medizinal-Informatik (VSFM), so vor allem bezüglich der neuen SMEEX-Schnittstelle, die auf XML basiert. SMEEX agiert als Transformator und ist öffentlich zugänglich. Dadurch wird erstmals eine Migrierbarkeit der unterschiedlichen Praxissoftware-Produkte möglich. Hervorzuheben ist auch der am Vorabend der DV erfolgte Start des Projekts GP4GP – was eine Abkürzung für «going paperless for general practitioners» ist.

### **Literaturreview zum Projekt «Skill mix»**

Prof. Dr. Thomas Rosemann, der Direktor des Zürcher Instituts für Hausarztmedizin, stellte die ersten Resultate der von «Hausärzte Schweiz» in Auftrag gegebenen Review «Skill mix: substitution of doctors by nurses in primary care» vor. Fragestellung war dabei, ob die hausärztliche Tätigkeit von nicht-ärztlichen Fachpersonen übernommen werden könnte. Die internationalen Studien zeigen, dass dies nicht ohne Qualitätseinbussen möglich ist. So lautete auch die zu Beginn der Analyse gestellte These. Thomas Rosemann gibt zu bedenken, dass es im Gesundheitswesen an Fachpersonen sämtlicher Berufsgruppen mangle. Ärzte könnten schon deswegen nicht einfach so durch Pflegende ersetzt werden. Hinderlich sei ferner, dass auch auf internationaler Ebene sehr unterschiedliche Qualifikationen vorhanden seien. Die Arbeit verdeutlichte, dass viele der vorliegenden Studien qualitativ und methodisch nicht optimal angelegt sind. Häufig wurden die Ziele nicht im voraus definiert, weshalb die Resultate nur beschränkt vergleichbar seien. Die Review dient dem Vorstand als Grundlage für sein weiteres Vorgehen im Projekt «Skill mix», in dem nun der Kontakt mit anderen Berufsgruppen gesucht werden und ein Austausch über künftige Zusammenarbeitsmodelle stattfinden soll.



Marc Müller.



Thomas Rosemann.

### Verbandsausrichtung und -finanzierung

Die Jahresziele 2013 fokussieren klar auf den Masterplan. Dessen Achillesferse bleibt jedoch vorerst die Finanzierung der geforderten Aufwertung der Hausärzte. Mit dem erfolgreichen Verlauf des Masterplanprojekts wird aber der Entscheid über den Weiterzug der Initiative «Ja zur Hausarztmedizin» verbunden sein. Weitere Jahresziele fürs 2013 sind die «Skill mix»-Projekte, die Steigerung der Mitgliederzahlen sowie die Vernetzung im Bereich der Qualitätsprojekte. Bei der Budgetpräsentation durch Jürg Rufener standen der Sonderbeitrag für die Initiative und das Budget für das IPI zur Debatte. Beide wurden durch die DV genehmigt. Ebenfalls wurde beschlossen, den Mitgliederbeitrag auf dem Niveau des Vorjahres bei CHF 320 zu belassen. Dazu kommt ein einmaliger Sonderbeitrag von CHF 100 pro Mitglied für die Initiative «Ja zur Hausarztmedizin». In einer Statutenrevision wurde anschliessend der Passus für die Urabstimmung präzisiert. Eine weitere Anpassung betrifft die Delegiertensitze pro Sprachregion. Für die Delegiertenwahlen wurde die Liste der Verbände verabschiedet. Diese wird demnächst auf der MFE-Website publiziert werden.

### Fokus MedBG sowie Bildung und Forschung im Masterplan

Im Zentrum des Nachmittags stand der Update über die politischen Themen: Allen voran der Masterplan und dessen drei Teilprojekte. Im Projekt MedBG ist zwischenzeitlich eine zufriedenstellende Integration der Hausarztmedizin gelungen. Im Projekt Bildung und Forschung hat die Schweizerische Universitätskonferenz (SUK) ihre Unterstützung für die Etablierung von «ordentlichen» Instituten für Hausarztmedizin an allen medizinischen Fakultäten zugesichert. Ebenfalls hat die SUK ein Finanzierungspaket von CHF 4 Mio. für die Förderung der Versorgungsforschung verabschiedet. Für die Etablierung der Praxisassistenten haben die Kantone innerhalb ihrer Finanzierungskompetenzen im Bereich Fort- und Weiterbildung Unterstützung zugesagt. Bezüglich der Berufsausübung haben Bund und GDK ein Grundsatzpapier «Medizinische Grundversorgung» als Empfehlung an die Kantone verfasst.

### Der wunde Punkt: Versorgung und Finanzierung

Franziska Zogg präsentierte anschliessend den Stand der Arbeiten rund um das Kapitel 40 sowie das Praxislabor. Mit einem eigenen Tarifkapitel für hausärztliche Spezialpositionen – dem so genannten Kapitel 40 – soll die Tätigkeit von Haus- und Kinderärzten besser abgebildet werden. Dies wäre der erste Schritt zu einem sachgerechten Tarif und damit wichtige Voraussetzung für die Sicherstellung des Nachwuchses in der Hausarztmedizin. Alle Hausärzte mit den Titeln «Allgemeine Innere Medizin» und «Kinder- und Jugendmedizin» sowie die Titelträger AIM mit einem Zusatztitel sol-



Reto Wiesli.

len Zugang zum Kapitel erhalten. Neu im Kapitel 40 sind Markerpositionen, die z.T. Grundtaxen enthalten. Die halbierten letzten 5 Minuten werden wieder voll verrechenbar, die quantitative Dignität wird erhöht und die medizinischen Statusuntersuchungen werden anders aufgeteilt. Die Infrastrukturkosten werden erst im Rahmen von TARVISION, der geplanten Revision des gesamten Tarifes, neu berechnet.

Der Finanzbedarf im Bereich Tarmed beträgt ca. CHF 350 Millionen. Diese Finanzierung ist nach wie vor das eigentliche «Pièce de résistance».

### Knackpunkt Praxislabor

Eine grosse Herausforderung im Rahmen der Masterplan-Diskussion sind Inhalt und Abgeltung des Praxislabors. Im Frühsommer herrschte im Masterplan Konsens darüber, dass die POC-Analysen in einem speziellen Kapitel im Rahmen der Labortarif-Revision auf den Eckwerten des Praxislabors neu berechnet und am 1. Juli 2013 eingeführt werden sollen. Leider wurden die Hausärzte nicht, wie versprochen, aktiv in die Erarbeitung einbezogen. Im November wurde offensichtlich, dass der Prozess falsch aufgegleist worden war. Es entstand der Eindruck, dass das BAG eine möglichst kleine Liste umzusetzen versuchte. Bundesrat Berset wurde über die Problematik in diesem Bereich informiert und versprach Unterstützung für eine korrekte Umsetzung. Ziel der Arbeiten ist nach wie vor, sich auf eine Liste von Analysen zu einigen, die einen klinischen Mehrwert haben, wenn sie in der gleichen Sitzung verfügbar sind, und diese neu zu berechnen, damit das Praxislabor weiterbestehen kann. In einer Sitzung mit dem BAG und der Expertenkommission vom 7. Dezember 2012 haben das Initiativkomitee «Ja zur Hausarztmedizin» und «Hausärzte Schweiz» zusammen mit der FMH entsprechende Kriterien eingereicht.

---

Korrespondenz:  
 Petra Seeburger  
 Kommunikationsverantwortliche «Hausärzte Schweiz»  
 Effingerstrasse 54  
 Postfach 6052  
 3001 Bern  
 petra.seeburger[at]hausarzt-schweiz.ch