

Petra Seeburger



# Vorstandswahlen 2013 bei «Hausärzte Schweiz» – die neuen Kandidatinnen und Kandidaten stellen sich vor

Die Aufgabenbereiche des Vorstands von «Hausärzte Schweiz» sind vielfältig: Sie reichen von themenbezogenen Aufgaben über die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen im Schweizer Gesundheitswesen oder Medienarbeit bis zur Lobbyarbeit in der Politik. Jedes Vorstandsmitglied betreut ein eigenes Ressort. Der Vorstand des Verbands wird alle drei Jahre neu gewählt. Einige der bisherigen Vorstandsmitglieder stellen sich der Wiederwahl, drei treten jedoch zurück. Diese Positionen sind auf den Zeitpunkt der Wahl im Mai 2013 neu zu besetzen. Zwei Kandidatinnen und drei Kandidaten stellen sich dafür zur Verfügung: Eva Kaiser, Heidi Zinggeler Fuhrer, Rolf Temperli, Alberto Chiesa und Roman Bel-Cornel.



## Kinderärzte komplettieren die Grundversorgung

Rolf Temperli ist Pädiater und das mit Leidenschaft. Von seiner Art profitieren nicht nur seine kleinen Patienten. Seine Besonnenheit und Ruhe wird auch in der Standespolitik geschätzt. Im Vorstand von «Hausärzte Schweiz» will er, als Vertreter

von SGP und «Kinderärzte Schweiz», der Praxispädiatrie mehr Gewicht geben.

*Wo setzen Sie Schwerpunkte in ihrem standespolitischen Engagement?*

Natürlich bei der Praxispädiatrie, die zum Nutzen der Bevölkerung aufrecht erhalten werden muss. Dies wird nur mit einer Besserstellung der in der Grundversorgung Tätigen gelingen, d.h. der Kinderärzte für die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen.

Seit Aufnahme der Praxistätigkeit vor 18 Jahren engagiere ich mich bei «Kinderärzte Schweiz», dem früheren «Forum Praxispädiatrie», für die Anliegen der Praxispädiatrie. Mit den Praktikern für Erwachsenenmedizin teilen wir zahlreiche Probleme.

*Die da wären ...*

Die Sicherung des Ärztenachwuchses ist auch bei den Kinderärzten zentral. Die zu treffenden Massnahmen sind in der Kinder- und Erwachsenenmedizin die gleichen.

*Was ist anders?*

Die Arbeit des Kinderarztes mag Vielen einfach erscheinen, weil wir oft mit Gesunden und nur sehr selten mit komplizierten Polymorbiden zu tun haben. Schwieriger als in der Erwachsenenmedizin ist dafür oft der Zugang zu den Patienten. Der stete Einbezug des kindlichen Umfeldes ist herausfordernd und die Beurteilung des Kindes aufwändig. Technische Untersuchungen haben einen kleinen Stellenwert in der pädiatrischen Praxis und der Medikamentenumsatz ist minim, womit das niedrigere Einkommen der Pädiater im Vergleich zu den Allgemeinmedizinern teilweise erklärt ist.

*Was wollen Sie als Standespolitiker beitragen?*

Ich bin keineswegs der geborene Standespolitiker, bin aber offen, neue Herausforderungen anzunehmen. Wir alle versuchen, in ihrem näheren oder weiteren Umfeld positive Veränderungen anzustossen oder mitzutragen. Allen fehlt die Zeit. Ein motiviertes Team zu unterstützen, sehe ich nicht nur als vermehrten Zeitaufwand, sondern auch als zusätzliche Bereicherung neben dem Berufsalltag.

*Wo sehen Sie Ihren Input als Vorstandsmitglied von «Hausärzte Schweiz»?*

Die Kinderärzte dürfen nicht vergessen gehen. Die Verantwortung dafür liegt sowohl bei den Haus- wie auch bei den Kinderärzten. Ich würde mich vor allem als Bindeglied sehen und versuchen, bei den einen das Verständnis für die anderen zu wecken. Die Institute für Hausarztmedizin feiern gerade das Berner Jubiläum. Die Institute für Praxispädiatrie werden vielleicht eines Tages folgen.

**Dr. Rolf Temperli** arbeitet seit 1994 als Partner in einer pädiatrischen Gemeinschaftspraxis in Liebefeld bei Bern. Der 55-Jährige, der über FMH-Titel in Allgemeiner Medizin und Pädiatrie verfügt, hat in Lausanne und Bern studiert und seine Weiterbildungen in Solothurn, Bern, Aarau und Münsterlingen absolviert. Seit einem zweijährigen IKRK-Einsatz in Peru und

Uganda während seiner Assistenzarztzeit übernimmt er auch heute noch Kurzeinsätze für das internationale Hilfswerk. Seit 2005 ist er Co-Präsident von «Kinderärzte Schweiz». Seit Gründung von «Hausärzte Schweiz» ist er Delegierter des Kantons Bern. Rolf Temperli ist verheiratet und hat zwei erwachsene Kinder.



### Keine Gesundheitspolitik ohne Hausärzte!

Die Hausärztin Eva Kaiser sieht sich als Generalistin. Seit zehn Jahren engagiert sie sich in der Standespolitik, wo sie v.a. vernetzende Plattformen sucht und nutzt. Rollen- und Generationenthemen sind ihr besonders wichtig.

*Als Delegierte waren Sie seit der Gründung von «Hausärzte Schweiz» dabei. Wie beurteilen Sie den Verband heute nach vier Jahren?*

Der Verband hat in kurzer Zeit Vieles in Bewegung gesetzt und erreicht. Bei einem so grossen Verband müssen zugunsten einer schlagkräftigen Wirkung zügig Entscheidungen gefällt und kommuniziert werden. Dabei hat die Delegiertenversammlung gezeigt, dass sie das Gremium zu sein bereit ist, welches die Haltung der Basis einbringt und dem Vorstand die Strategie vorgibt.

*Dabei dreht sich ja viel um Kommunikation. Eines Ihrer Themen ...*

Ja, Kommunikation ist für mich ein wichtiges Werkzeug sowohl im Praxisalltag als auch in der Standespolitik. Sie dient dazu, zu verstehen und sich verständlich zu machen. Interessant finde ich in diesem Kontext die Rolle des Individuums als Teil der Gesellschaft – also die Betrachtung von Einzelinteressen gegenüber Gemeinschaftsinteressen. Als Einzelperson gehöre ich mehreren kleineren

Gemeinschaften an – zum Beispiel meiner Familie oder meinem kantonalen Hausärzteverein – die wiederum in grössere Gemeinschaften eingebettet sind. Je besser es der Gemeinschaft geht, desto besser geht es dem Einzelnen. Diese Perspektive ist mir sehr wichtig. Wir müssen uns besonders um die nächste Generation kümmern, denn sie ist die Zukunft unserer Gemeinschaft.

*Was ist Ihnen als Vorstandskandidatin noch wichtig?*

Die Aufbauphase unseres Verbandes ist allmählich abgeschlossen. Die politische Arbeit lief von Anfang an auf Hochtouren; aktuell im Rahmen des Masterplans und der Hausärzteinitiative. In der nun beginnenden Konsolidierungsphase ist es aus meiner Sicht wichtig, den Einbezug der Hausarztmedizin konsequent einzufordern. Ein Beispiel: In Basel findet demnächst eine Veranstaltung zur «Gesundheitswirtschaft» statt. Es ist aber kein Hausarzt dabei. Ich bin der Meinung, dass das heutzutage nicht mehr geht und sich schleunigst ändern muss.

*Sie sprechen von Anliegen an die Politik?*

Es muss uns gelingen, die Besserstellung der Hausarztmedizin als Investition aufzuzeigen und nicht in erster Linie als Mehrkosten. Es gibt zahlreiche Belege, dass eine gute Grundversorgung mithilft, Gesundheitskosten zu stabilisieren. Die Politik sollte sich dessen bewusst sein – gerade auch im Hinblick auf den bevorstehenden demografischen Wandel. Als Vorstandsmitglied würde ich mich dafür einsetzen, dass die Hausarztmedizin künftig im Zentrum des Schweizer Gesundheitswesens steht.

**Eva Kaiser**, 1963, führt seit 2003 eine Allgemeinmedizinische Praxis in Binningen BL. Nach ihrem Studium in Heidelberg und Lübeck, absolvierte sie 1989 ihr Wahlstudienjahr im Kanton Obwalden. Mit dem Assistenzarzt, der sie damals betreute, hat sie eine Familie gegründet. Mit der Facharztprüfung erwachte ihr standespolitisches Interesse. So war sie über mehrere Jahre

im Vorstand der VHBB (Vereinigung Hausärzte und Hausärztinnen beider Basel) und Mitglied der AG Weiterbildung der SGAM. Sie ist Mitgründerin der JHaS «Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz», wo sie zum Ehrenmitglied ernannt wurde. Eva Kaiser ist heute Ersatzdelegierte der Kantone BS/BL.



### Neue Perspektiven einbringen!

Seine Medizinerlaufbahn führte Roman Bel vom Irak über den Platzspitz in eine Landarztpraxis und über das BSV in ein überregionales Ärztezentrum. Vermutlich deswegen ist er bis heute ein begeisterter Hausarzt geblieben. Für «Hausärzte Schweiz» können seine Erfahrungen von Nutzen sein.

*Dr. Bel, Sie arbeiteten als Arzt in den verschiedensten Funktionen. Die Standespolitik hatte dabei wenig Platz.*

*Wieso soll das jetzt ändern?*

Nach dem ich während ein paar Jahren Ärztekammerdelegierter des VSAO war, möchte ich mit meinem heutigen Wissen einen Beitrag für die Hausarztmedizin leisten. Es geht mir darum, den integrierten Aspekt der polydisziplinären Grundversorgungszentren in die Standespolitik einzubringen. Das ist meiner Meinung nach die Zukunft.

*Woher kommt diese Überzeugung?*

Einerseits aus meiner eigenen Erfahrung als ehemaliger Einzelkämpfer, der 13 Jahre lang eine Landarztpraxis führte. Wie viele andere Grundversorger war ich sieben Tage die Woche rund um die Uhr Arzt. Es war sehr schön, dies kostet aber Substanz. Es war damals aber die einzige Form, die ich und viele andere kannten. Irgendwann realisierte ich, dass ich meine Kinder nicht so aufwachsen sehe, wie ich es gerne hätte. Als unsere Nachzüglerin unterwegs war, wechselte ich daher in die geregelte Tätigkeit der Versicherungsmedizin. In der Zwischenzeit wissen wir, dass die heutigen «Jungen» es von Anfang an anders wollen. Sie wollen – wie wir ja auch – gut und seriös arbeiten und trotzdem mehr Lebensqualität haben. Das möchte ich heute auch und immer noch.

*Was bedeutet das für den Berufsstand?*

Wir sind gezwungen, neue Arbeitsformen und Rahmendbedingungen für unsere jungen Kolleginnen und Kollegen zu entwickeln, die eben andere Ideen haben. Dies gilt im übrigen nicht nur für die Medizin, es bedroht in der Sparte Grundversorger aber das ganze System des Gesundheitswesens. Mit neuen Ansätzen – wie eben den integrierten Versorgungsmodellen – werden wir die Attraktivität des Hausarztdeaseins verbessern können.

Wo sehen Sie daher die Schwerpunkte in der hausärztlichen Standespolitik?

Die drei zentralen Kernaspekte sind: den Nachwuchs fördern, und dies «notfallmässig»; die Rolle und das Gewicht der Grundversorgung stärken; und last but not least: den praktischen Ansatz in der

hausärztlichen Aus- und Weiterbildung wirksamer etablieren. Durch das gesundheitspolitische Know-how und die strukturierte Herangehensweise, die mir meine berufliche Laufbahn ermöglichte, könnte ich neue Perspektiven in diese standespolitischen Schwerpunkte einbringen.

**Dr. Roman Bel**, 1955, ist Facharzt für Allgemeine Innere Medizin. Er arbeitet bereits 25 Jahre als Hausarzt, seit 2000 mehrheitlich in Teilzeit. Er schloss sein Medizinstudium in Zürich 1983 mit dem Staatsexamen ab. Seine Weiterbildung absolvierte er in Winterthur, Uster, Sarnen, am Kinderspital Zürich sowie in einem zweijährigen IKRK-Einsatz im Mittleren Osten und auf den Philippinen. Im Ausland lernte er seine Ehefrau kennen, die selber Ärztin ist und mit der er fünf Kinder hat. Parallel zur Arbeit als Arzt für Drogenfragen beim Stadtärztlichen Dienst der Stadt Zürich eröffnete er 1987 eine Landarztpraxis

im Aargau, die er 13 Jahre führte. Dann wechselte er als Leiter eines Vertrauensärztlichen Dienstes in die Versicherungsmedizin. Von 2005 bis 2012 arbeitete er für die IV, zuletzt im Bundesamt für Sozialversicherungen. Heute ist er medizinisch Verantwortlicher der Medplace AG und Leiter eines Gesundheitszentrums. Er engagiert sich sehr in der ärztlichen Ausbildung und hat einen Lehrauftrag an der Universität Zürich inne. Mit einem Master-Nachdiplomstudium hat er sich auf Businessprozesse und Qualitätsmanagement spezialisiert.



### Die Stimme des Tessins einbringen!

Gerade für einen Schweizer Verband ist es wichtig, die Kulturen und Meinungen aller Sprachregionen zu integrieren. Diese seien nun mal verschieden, sagt Alberto Chiesa. Der Präsident des Tessiner Hausärzteverbands will den lateinischen Grundversorgern eine Stimme geben.

Warum kandidieren Sie für den Vorstand von «Hausärzte Schweiz»? Der Tessin – oder sagen wir die lateinische Region der Schweiz – hat eine unterschiedliche Mentalität und somit andere Fragestellungen und Probleme. Ein nationaler Verband sollte dies berücksichtigen und diese Positionen aufnehmen. Mit meiner Kandidatur geht es mir darum, die Anliegen der Tessiner Grundversorger einzubringen.

Ist Hausarzt nicht gleich Hausarzt?

Nein. Tessiner Patientinnen und Patienten sind anders als kranke Deutschschweizer. Sie haben weniger Vertrauen und wechseln ihren Arzt oft und schnell. Sie sind schneller besorgt und kontrollieren alles. Teil unserer hausärztlichen Arbeit ist daher Überzeugungsarbeit. Dies braucht mehr Zeit. Psychologie ist dabei enorm wichtig.

Inwiefern beeinflusst dies die Art der Grundversorgung?

Nicht jeder Patient passt zu jedem Arzt. Unsere Netzwerke sind deshalb dynamisch. Ärzte und Patienten müssen wählen können.

Starre Strukturen blockieren nur. Dies ist ein Grund, wieso so viele Tessiner Ärzte gegen «Managed Care» waren und immer noch sind. Ärztenetze haben in der südlichen Schweiz nie funktioniert. Die, die es gab, wurden geschlossen. Wir unterstützen zwar die Idee der integrierten Versorgung, aber die Tessiner Grundversorgung braucht Wahlfreiheit.

Was denken Sie, was braucht die Standespolitik von «Hausärzte Schweiz»?

Etwas vom wichtigsten ist die Basisarbeit. Es braucht mehr Einbezug. Im Nachgang zu «Managed Care» müssen Mitglieder auch aktiv zurückgeholt werden. Das gilt besonders für den Tessin. Ansonsten ist der Verband an den wichtigen und richtigen Themen dran: die Arbeitsbedingungen, die Nachwuchsförderung, die Bildung sowie finanzielle Themen wie Tarmed, Labortarife und die Vertragsfreiheit. Aus meiner Sicht muss auch die Fusion SGIM und SGAM noch gesteuert werden.

Wo würden Sie standespolitische Schwerpunkte setzen?

Mein Anliegen ist es, die Qualität und den Wert der Schweizer Hausarztmedizin zu erhalten. Ich bin überzeugt, dass die Gesellschaft diese Form der Generalisten braucht. Es kann nicht sein, dass Grundversorger zu «Eurodocs» werden und nur noch administrieren. Mit allen laufenden Massnahmen müssen wir – gerade im Hinblick auf unseren Nachwuchs – die Attraktivität des Berufs wieder steigern.

**Alberto Chiesa** ist Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und führt heute eine Gruppenpraxis in Lugano. Der schweizerisch-italienische Doppelbürger wuchs in Mailand und dem Tessin auf. Der 52-Jährige begann sein Medizinstudium in Genf und schloss es aufgrund eines Unfalls seines Vaters 1992 im italienischen Pavia ab. Nach seiner Weiterbildung Ospedale Italiano in Lugano und im Ospedale regionale della Beata Vergine in Mendrisio eröffnete er eine Praxis. Dafür musste er allerdings sein Staatsexamen noch einmal in der Schweiz machen. Als Fa-

milienvater schloss er dieses 2001 an der UZH ab. Heute ist seine Praxis im Stadtzentrum von Lugano eine Gruppenpraxis. Mit der Standespolitik hat Alberto Chiesa schon als Assistenzarzt in der ASMAG – dem Tessiner VSAO – begonnen. Seit 2001 engagiert er sich im Vorstand der heutigen ATIMEF, der «Associazione Ticinese dei Medici di Famiglia». Seit 2008 präsidiert er den Verband. In dieser Funktion ist er auch Delegierter der SGAM und von «Hausärzte Schweiz».



### In modernen Lebensmodellen Familie und Beruf besser kombinieren

Das eine ohne das andere geht nicht: Sie ist Mutter und Kinderärztin mit Leib und Seele. Aber auch Verwaltungsrätin eines modernen Ärzteentrums und engagiert sich in standespolitischen Aufgaben. Neue Lebensmodelle, die es auch Ärztinnen und Ärzten erlauben, Familie, Beruf und Freizeit in eine gute Balance zu bringen, sind ihr ein Anliegen.

Neue Lebensmodelle, die es auch Ärztinnen und Ärzten erlauben, Familie, Beruf und Freizeit in eine gute Balance zu bringen, sind ihr ein Anliegen.

*Frau Zinggeler Fuhrer, Sie sind angefragt worden, ob Sie für den Vorstand von Hausärzte Schweiz kandidieren wollen. Was hat Sie bewogen, dies zu tun?*

In meinem Leben sind immer wieder Herausforderungen an mich herangetragen worden und die Vergangenheit hat mich gelehrt, dass ich gut daran tue, es zu wagen, diese anzunehmen. In diesem Sinne sehe ich auch meine Entscheidung für die Kandidatur: Es ist eine Chance für mich, dazu zu lernen, mich in einem motivierten Team für unseren Berufsstand zu engagieren und die Zukunft der Grundversorger mit zu gestalten.

*Welche standespolitischen Themen interessieren Sie besonders?*

Meine Erfahrungen als Mutter und Assistenzärztin in der Facharztweiterbildung, als junge Praxispartnerin und als Mitgründerin eines Zentrums mit heute fast 30 Haus- und Kinderärzten sowie mehreren Spezialisten haben mich geprägt. Für mich stehen daher die Praxispädiatrie, die Arbeitsbedingungen, Teamwork und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Fokus. Es braucht gerade in unserem Beruf Lebensmodelle, die beides ermöglichen. Mit die-

sen gesellschaftlichen Themen sind wir ja als Kinderärzte in unserer Sprechstunde ständig konfrontiert. Themen wie Fort- und Weiterbildung von uns Ärzten, von medizinischen Praxisassistentinnen, Qualität und Nachwuchsförderung finde ich ebenso spannend und wichtig für die Zukunft unseres Berufsstandes.

*Wo sehen Sie das Unterscheidende zwischen Kinder- und Hausärzten?*

Als Kinderärztin besteht, neben der Behandlung von Erkrankungen, meine Hauptaufgabe in der Gesundheitsvorsorge beim Kind und Jugendlichen. Es geht viel um Begleitung, Beratung und Instruktion der Eltern, um Erkrankungen zu verhindern, diese frühzeitig zu erkennen oder richtig damit umzugehen. Das braucht zwar primär mehr Zeit, gibt den Eltern aber mehr Sicherheit, Unabhängigkeit, Kompetenz in ihrer Aufgabe und auch Wohlbefinden. Im Verlauf können so unnötige Konsultationen und Abklärungen verhindert und Gesundheitskosten gesenkt werden. Mit den Hausärzten teilen wir viele Anliegen, wie mir aus der Zusammenarbeit im Zentrum «gleis d» bestens bekannt ist.

*Was sind Ihre Anliegen an die Politik, bspw. wenn Ihnen Bundesrat Alain Berset morgen begegnet?*

Ich glaube es geht bei der Standespolitik um eine Art «Brücken bauen», die die politischen Entscheidungsgremien mit unserer Fachwelt verbinden sollen. Verständnis zu schaffen, Wissen über unser Arbeiten und unsere Probleme als Grundversorger zu vermitteln und so neue Lösungen zu finden, sind mir ein Anliegen. Ich würde Alain Berset daher gerne einen Tag in unser Ärztezentrum einladen, damit er live sieht und versteht, was unsere Arbeit als Grundversorger und deren Kosten-/Nutzeffekt ist. So sieht er auch die Schwierigkeiten, welche wir als Ärzte und als MPA haben.

**Dr. Heidi Zinggeler Fuhrer**, 46, ist Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendmedizin. Sie studierte in Zürich Medizin und schloss 1993 mit dem Staatsexamen ab. Anschliessend absolvierte sie ihre Weiterbildungszeit in Chur, Walenstadt und in Aarau. Während ihrer Facharztweiterbildung wurde sie erstmals Mutter. Ab 2002 wurde sie Partnerin in einer Churer Kinderarztpraxis. Mit sechs Hausärzten sowie Spezialisten gründete sie 2008 das medizinische Zentrum «gleis d» in Chur. Standespolitisch enga-

giert sie sich im Vorstand von «Hausärzte Graubünden», «Forum Bündner Praxispädiater» und beim Verband «Kinderärzte Schweiz», wo sie seit zwei Jahren im Vorstand ist und mit einem Kollegen zusammen das Kurswesen betreut. Bei «Hausärzte Schweiz» ist sie seit 2009 Delegierte und arbeitet seit zwei Jahren in der Qualitätskommission mit. Die Kinderärztin ist verheiratet und Mutter von drei Kindern.

Korrespondenz:

Petra Seeburger

Kommunikationsverantwortliche Hausärzte Schweiz

Geschäftsstelle

Effingerstrasse 54

Postfach 6052

3001 Bern

petra.seeburger[at]hausaerzteschweiz.ch