

Ein starker Verband mit klaren Zielen

Delegiertenversammlung «Haus- und Kinderärzte Schweiz» 23./24. Mai 2014

Zentral für den Abstimmungserfolg beim Verfassungartikel «medizinische Grundversorgung» war, dass die Haus- und Kinderärzte in den vergangenen Jahren «das Heft selber in die Hand genommen haben». An der Frühjahrs-DV blieben die Delegierten dieser Maxime treu und stellten mit der neuen Verbandsstrategie, einer Diskussion der politischen Agenda und Workshops zur Interprofessionalität die Weichen für die kommenden Jahre.

Nur fünf Tage nach dem Abstimmungssonntag, an dem Schweizer Hausarztgeschichte geschrieben wurde, trafen sich die Delegierten in Montreux zur ihrer Frühjahrsklausur. Auf der Traktandenliste standen die Themen Interprofessionalität, das politische Agenda-setting und die neue Verbandsstrategie.

Interprofessionelle Projekte vorgestellt

Die Versammlung startete mit Workshops zum Thema Interprofessionalität. Ein Thema, das für viele noch eine abstrakte Absichtserklärung ist, die unterschiedlich konnotiert und stark mit Abgrenzungsthemen verbunden ist. Die Workshops der DV sollten deshalb dazu dienen, das Thema praktisch und konkret darzustellen. Es geht in dieser Diskussion nämlich nicht darum, Kompetenzen der Haus- und Kinderärzte abzugeben, sondern darum, die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen zu definieren und zum Nutzen der Patientinnen und Patienten weiter zu entwickeln. Christoph Cina stellte dazu ein erstes konkretes Projekt des Kantons Solothurn vor: Der Betreuungsplan als Online-Dossier in der Palliative Care. Bei dieser Betreuung sind die vier «S» zentral: Selbstbestimmung, Selbsthilfe, Sicherheit und Support. Um diese Anforderungen optimal umzusetzen, müssen die an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen Hand in Hand arbeiten. Neben einem strukturierten runden Tisch mit allen an der Behandlung Beteiligten fokussiert das Solothurner Projekt auf ein Online-basiertes Patien-

tendossier, das für alle beteiligten Berufsgruppen zugänglich ist und die wichtigsten Elemente der palliativen Behandlung enthält, wie den Medikamentenplan, die Erreichbarkeit der Behandlungsteams, Angaben zu vertretungsberechtigten Personen sowie die Patientenverfügung. Christoph Cina ist überzeugt, dass das strukturierte und standardisierte Vorgehen mit klaren Kommunikationswegen eine maximale Wirkung erreicht. Sébastien Jotterand, vorgeschlagen als der künftige Präsident der Waadtländer Hausärzte, hat ähnliche Erfahrungen gemacht. Er stellte die Qualitätskriterien an interprofessionelle Projekte anhand des Diabetesprogramms im Kanton Waadt vor. Für ihn muss jedes dieser Projekte drei Voraussetzungen haben: Zum einen muss immer der Patient im Zentrum stehen, es muss mit individuellen Arbeitsweisen kompatibel sein und es braucht immer einen Austausch der verschiedenen Perspektiven. Im Waadtländer Projekt wurde eine gemeinsame Sprechstunde mit einer Diabetesfachfrau, dem Hausarzt und dem Patienten eingeführt und so ein gemeinsamer Behandlungsplan entwickelt. Im Waadtländer Projekt wurde eine gemeinsame Beratung mit einem Hausarzt, einer Diabetesberaterin und dem Patienten etabliert und damit ein gemeinsamer Behandlungsplan entwickelt. Dieses Modell ist Teil der medizinischen Grundversorgung und berücksichtigt Integration, Individualität und Kontinuität als die notwendigen Grundlagen für effektive Gesundheitsprojekte.

Christoph Cina, Solothurn, und Sébastien Jotterand, Waadt, stellten die Projekte Palliative Care und Diabetesprogramm vor.

Umsetzung des Masterplans steht weiter im Zentrum

In der anschliessenden Workshoprunde diskutierten die Delegierten die anstehende politische Agenda und priorisierten die für den Verband zentralen Themen. Im Vordergrund steht dabei klar die



Abbildung 1
Delegiertenversammlung in Montreux.

Umsetzung des Bundesbeschlusses über die medizinische Grundversorgung und des Masterplans Hausarztmedizin. Dabei soll insbesondere die vereinbarte Besserstellung beim TARMED und im Labortarif im Vordergrund stehen, aber auch das Ziel der Gesamtrevision des TARMEDs, in der es darum gehen muss, eine Struktur zu gewährleisten, welche die Leistungen der Haus- und Kinderärzte angemessen darstellt. Auch die Finanzierung der Praxisassistenten oder die Motion «Einzelleistungstarife im KVG» sollen im Auge behalten werden. Bei der Einheitskasse wird der Verband im Juni eine Mitgliederumfrage machen und eine entsprechende Position im Abstimmungskampf einnehmen. Ferner soll die Plattform Interprofessionalität zügig vorgebracht werden. Aktives Lobbying erfordern die Gesetzesentwürfe EPDG und HMG sowie die Integration der Finanzierung der Institute für Hausarztmedizin bei der Bundesratsbotschaft zur Förderung von Bildung, Forschung und Innovation für die Jahre 2017–2020.

Neue Verbandsstrategie vorgestellt

Am zweiten Tag der Delegiertenversammlung stand die neue Verbandsstrategie auf der Tagesordnung. Diese baut auf einer Mission und Hauptzielen auf, die mit Subzielen unterlegt werden. Die Mission als Handlungsmaxime legt fest, dass der Berufsverband «Haus- und Kinderärzte Schweiz» die beruflichen, gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Interessen der Schweizer Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte gegenüber Bevölkerung, Behörden, FMH und weiteren Institutionen vertritt. Im Mittelpunkt stehen dabei die Förderung und Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und umfassenden Grundversorgung. Der Verband sieht es zudem als seine Aufgabe an, das Berufsbild weiterzuentwickeln, die Arbeitsbedingungen zu verbessern und den Nachwuchs zu fördern. Diese Handlungsanleitung findet in sechs Zielen Niederschlag: Erhöhung des Nutzens der Haus- und Kinderarztmedizin, Attraktivitätssteigerung des Berufs, Dienstleistungsangebot mit Mehrwert, Positionierung des Verbands als erster Ansprechpartner in der Gesundheitspolitik, Ausbau der Zusammenarbeit mit internen und externen Stakeholdern sowie Sicherstellung der Verbandsressourcen. Die formale Verabschiedung der Verbandsstrategie ist, nach der Endredaktion, für die Herbst-DV vorgesehen.

Zentrale Themen sind: TARMED, Einheitskrankenkasse, Interprofessionalität, elektronisches Patientendossier, Finanzierung der IHAMS

Zum Schluss: ein umfassender Rückblick auf das Jahr 2013

Im Statutenteil der Delegiertenversammlung zog Marc Müller eine ausführliche Bilanz über das Jahr 2013. In der Gesundheitspolitik ging es – selbstverständlich neben den Diskussionen um die Hausarztinitiative – vor allem ums Heilmittelgesetz, das EPDG und die Einheitskasse. Die Prioritäten werden nun an die Ergebnisse des



Abbildung 2
Marc Müller, Präsident MFE.

Workshops über das politische Agendasetting angepasst. Der Kick-off zur Plattform Interprofessionalität ist ebenfalls im Jahr 2013 erfolgt, Partner sind vor allem die Pflegeberufe, die MPA und die Apotheker. Die Qualitätskommission hat sich mit der Implementierung von Guidelines in die eKG beschäftigt, der Positionierung von Qualitätsthemen an Kongressen und der Mitarbeit in der SAQM. In der Kommission e-Health drehte sich alles um das Institut für Praxisinformatik (IPI) und das elektronische Patientendossiergesetz (EPDG). Das Ressort Verbandsentwicklung bearbeitete das Key Account Management und die Mitgliederakquisition. In der Kommission Tarife standen das ganze Jahr über Verhandlungen mit der FMH an sowie Ende Jahr die Vernehmlassungen zum Verordnungsentwurf des Bundesrats und dem Übergangszuschlag des Point-of-Care-Labors. Nach Genehmigung der Rechnung und der Decharge des Vorstands gab Marc Müller noch einen Überblick über die eben gewonnene Abstimmungskampagne «Medizinische Grundversorgung». Dabei betonte er nochmals die engagierte Unterstützung von Bundesrat Alain Berset, die für die Haus- und Kinderärzte nun endlich vieles möglich gemacht habe.

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