

Jahresbericht 2006/2007

Anlässlich der ordentlichen Generalversammlung der FMP vom 31. Mai 2007 um 13.15 Uhr im Hotel Arte, Riggenbachstrasse 10, 4601 Olten

RUDOLF HOHENDAHL-FIACCO

Nach dem plötzlichen Abschied von Ingrid Wyler als Präsidentin im Herbst letzten Jahres hat sich der Vorstand arrangieren müssen, und die Präsidentschaft ging ad interim an den Berichterstatter über. Das Netzwerk hatte unsere vormalige Präsidentin mit Wissen und klugem Geschick aufgebaut, und so war die FMP an den wichtigen Orten präsent. Vieles hat sich im hausärztlichen Umfeld verändert, und das Rad der Veränderung dreht munter weiter, nicht sehr zu unserem Segen, wie wir alle spüren.

Geschäfte im Einflussbereich der FMP sind besonders die vom Bund eingeleitete Schaffung der Versichertenkarte (VK)/Health Card (HC), die bis Ende 2007 durch Frau Wyler begleitete Arbeit in der Strahlenschutzkommission, die gemeinsame Arbeit mit den Grundversorgern an Projekten des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und auch die Teilnahme an den Sitzungen der Gesundheits-Direktoren-Konferenz (GDK) zur nationalen Gesundheitspolitik sowie die Teilnahme an den Ärztekammer-Sitzungen der FMH mit Antragsrecht.

Die Verbundenheit zur SGAM, bei welcher die FMP an deren jährlicher Kader-tagung auf dem Bürgenstock als Gast geladen ist, hat schon Tradition.

Versichertenkarte/Health Card

Das vom Bund initiierte Projekt wird grundsätzlich ideell unterstützt, stösst aber mit seinem Zeitplan, der ungeklärten Finanzierungsfrage wie auch in Aspekten

des Datenschutzes und weiteren Details auf erheblichen Widerstand unsererseits, der Grundversorger wie auch der FMH. Die FMP hat als in die Vernehmlassung einbezogene Interessenvereinigung am 25. Oktober eine ausführliche kritische Stellungnahme an Bundesrat Couchepin eingereicht, die die angepriesenen Vorteile des Projektes sowohl hinsichtlich ihrer Praktikabilität, technischen Funktionalität wie insbesondere auch ihrer Wirtschaftlichkeit als nicht geeignet betrachtet. Die Entwicklung des Zeitplans dieses eminenten politischen Geschäftes ist derzeit ungewiss; gewiss ist, dass das ehrgeizige Projekt zu viele Schwachstellen aufweist und letztlich von der Bereitschaft der Basis abhängt, die einerseits über die Kostenfolgen völlig im Ungewissen und andererseits weit davon entfernt ist, die IT-Voraussetzungen zu erfüllen, ist doch die Führung einer elektronischen Krankengeschichte unabdingbar für die Umsetzung des Riesenvorhabens. Mit einer erfolgreichen Umstellung auf die neuen Möglichkeiten ist ein Zeithorizont von fünf bis zehn Jahren absehbar. Zudem: Ohne Intervention der FMP bei der FMH wären die Grundversorger nicht einmal in den Hearings präsent gewesen, wo jetzt der IT-Delegierte der SGAM in «Primary Care» über das Projekt und dessen Umsetzungsmöglichkeiten und -risiken berichtet.

Strahlenschutzkommission

Frau Wyler ist als einzige GV in die Kommission delegiert und wird noch bis



Dr. med. Rudolf Hohendahl

Ende 2007 versuchen, positiven Einfluss auf die uns betreffenden Verordnungen zu nehmen.

BAG

Mit den grossen Grundversorger-Gesellschaften besprechen wir relevante gesundheitspolitische Fragen und beteiligen uns – wo sinnvoll – an Projekten des BAG, in den vergangenen Jahren betraf dies vor allem die nationale Grippeimpfaktion. An unserer letzten Begegnung im Frühling hat die FMP vom BAG eine Stellungnahme erbeten zur Problematik des wettbewerbsverzerrenden Dignitätskonzeptes, das die Hausärzte mit Einführung von Tarmed klar diskriminiert. Professor Zeltner, Direktor BAG, habe schon lange auf diese Frage gewartet und sich

FMP

FOEDERATIO MEDICORUM PRACTICORUM

FOEDERATIO MEDICARUM PRACTICARUM

gewundert, dass diesbezüglich noch keine Interventionen erfolgt seien. Er sei jedoch nicht zuständig, da es sich um einen Vertrag zwischen FMH und Santé-suisse handle. Wenn ein rechtliches Vorgehen geplant sei, sei die Wettbewerbskommission (Weko) anzurufen.

GDK-Konferenz

Durch Frau Wyler ist auch die Präsenz der FMP an der Dialogsitzung der GDK zur nationalen Gesundheitspolitik möglich geworden. Im vergangenen Herbst fand das Treffen in Basel statt, wo Bundesrat Couchepin nebst Exponenten aus der GDK sich zur Bedeutung der Hausarztmedizin bekannte. Im Fokus standen die Probleme im Notfalldienstbereich und Möglichkeiten zur Attraktivitätssteigerung der Weiterbildung zum Hausarzt. In Diskussionsgruppen mit Ärzten und Behördenmitgliedern sind Lösungsansätze breit diskutiert worden. Festgehalten wird, dass der Hausarzt der Spezialist ist für ambulante Notfälle und dies auch bleiben sollte. Die Praxisassistenz wird als zentraler Weiterbildungsteil anerkannt, und die Kantone sollen in die Finanzierung eingebunden werden; dies solle jedoch gezielt und zeitlich limitiert geschehen.

FMH

Die FMP hat auf der Baustelle FMH Einblick gehabt in die Neustrukturierung. Die einstige beratende Präsidentenkonferenz (PK) ist ersetzt worden durch die nominell schlankere Delegiertenversammlung (DV), die Regierungsgeschäfte der FMH tätigt. In ihr hat die FMP keinen Einsitz, immerhin stellen die Ärztinnen eine Delegierte nach einer im Plenum umstrittenen Wahl.

Bezüglich Einführung einer bei den Grundversorgern lang schon erwünschten Inkonvenienz-Pauschale ist es diesen nicht gelungen, eine befriedigende Lösung zu erzielen: Wir spüren es schmerz-

lich, das Verhandlungsergebnis ist wenig rühmlich.

Die Inkonvenienz ist quasi eine Notfallpauschale, und die ursprünglichen Entschädigungen für die eigentlichen Notfallkonsultationen sind deutlich gesenkt worden. Die einmal eingeführte Kostenneutralität erweist sich als aus Zement gebaut und lässt sich nicht «knacken». Dieses Resultat steht nun ganz klar im Gegensatz zu der in Basel an der nationalen Sitzung der GDK deklarierten Stärkung der Hausarztmedizin.

SGAM

Dieses Jahr hat die FMP leider am Bürgenstock-Treffen nicht teilnehmen können. Dort war das Hauptthema «Bessere Arbeitsbedingungen für die Grundversorger». Zwei wichtige Anträge sind später behandelt worden: einerseits der von den Berner Kollegen eingebrachte Antrag auf Austritt aus der FMH – ein schon andernorts wiederholt geäussertes Wunsch –, andererseits eine von Solothurn beantragte Bildung einer neuen Organisation «Hausärzte Schweiz», deren Mitglieder aus allen Grundversorgergesellschaften (SGAM, SGIM, SGP und auch FMP) kommen sollen. Der Antrag auf Austritt ist abgelehnt worden, als zurzeit wenig sinnvoll, hingegen wurde der Antrag aus Solothurn eindeutig gutgeheissen. Ich denke, dass zu diesem sicher besonderen Thema eine lebhaftere Diskussion entstehen wird, die in «PrimaryCare» und hoffentlich auch in ARS MEDICI zu verfolgen sein wird (siehe «PrimaryCare» 20/21 vom 25.5.07, Editorial).

Mit diesem Überblick möchte ich meinen Jahresbericht als Interimspräsident beenden und Sie auf die Wahlen für das kommende Präsidium einstimmen, nicht ohne nochmals an die Jahre mit Ingrid Wyler zu erinnern (eine ausführliche Würdigung ist in ARS MEDICI 1/2007 erschienen): Sie hat die FMP mit Ihrer

Präsident
Dr. med. Hans-Ulrich Bürke
Alistetterstrasse 150
8048 Zürich
Tel. 044-431 77 87

Vizepräsident
Dr. med. Guy Evequoz
Rue du Mont 16
1958 St-Léonard
Tél. 027-203 41 41

Quästor
Dr. med. Thomas Zünd
Bahnstrasse 16
Postfach 130
8603 Schwerzenbach
Tel. 044-825 36 66

Postpräsident
Dr. med. Rudolf Hohendahl
Zürcherstrasse 65
8406 Winterthur
Tel. 052-203 04 21

FMP im Internet: www.fmp-net.ch

La version française suivra dans le prochain numéro.

aller Hilfe über Jahre dahin geführt, wo sie heute steht, und wir alle wollen versuchen, dass mit Ihrer weiteren Unterstützung die FMP ihr zentrales Anliegen, nämlich den Erhalt des freiarztlichen Ambulatoriums Schweiz, durchsetzen kann. ■

Rudolf Hohendahl-Fiacco
FMP-Präsident ad interim