

Christoph Cina, Sekretär der SGAM



Aus dem Sitzungszimmer des SGAM-Vorstandes

Revision der Analysenliste

Die Beta-Version zur Revision der Analysenliste hat in der Basis grosse Empörung ausgelöst. Obwohl anfänglich die Information zu diesem Projekt sehr früh stattfand, folgte aus dem BAG danach ein langes Schweigen. Die nun publizierte Version weist für das Praxislabor fatale Folgen auf, und es muss mit dem Verschwinden einer grossen Zahl von Labors gerechnet werden. SGAM und FMH haben bereits Stellung genommen. Die SGAM weist das Projekt in aller Form zurück und fordert den Abbruch der «Übung»; wir sind nicht gewillt, irgendwelche Kompromisse oder Scheinlösungen zu akzeptieren.

HaCH

Der Bericht der Projektgruppe «HaCH», welche ihre Arbeit mit dem 3. Workshop am 3. Juli 2008 vorerst abgeschlossen hat, liegt vor. Die Workshops wurden von einem externen Berater (Kurt Aeberhard) professionell begleitet.

Der neue Verband soll durch professionelle und schlanke Strukturen effizient und wirksam sein.

Seine Aufgaben in einer ersten Phase sind vor allem gewerkschaftlicher Natur; Standes- und Gesundheitspolitik, Öffentlichkeitsarbeit, Entwicklung des Berufsbildes «Hausarzt» und die Entwicklung eines Qualitäts-Konzeptes zur Kompetenzerhaltung und Besserstellung der Hausarztmedizin.

Organe

Nach Vorschlag der Projektgruppe soll eine *Generalversammlung* als basisdemokratisches Meinungsbildungsorgan funktionieren. Die *Delegiertenversammlung* rekrutiert sich aus Delegierten der kantonalen Vereinigungen und Repräsentanten der Fachgesellschaften. Sie wirkt als strategisches Organ und wählt den Vorstand und den Präsidenten.

Der Vorstand wirkt operativ. Er setzt Kommissionen ein und erteilt diesen Aufträge.

Die *Geschäftsstelle* sieht einen Geschäftstellenleiter (100%) und 2–3 wissenschaftliche Mitarbeiter vor.

Mitgliedschaft

Der neue Verband sieht die Einzelmitgliedschaft vor. Der Kollektivbeitritt der hausärztlich tätigen Internisten und der SGAM ist vorgesehen.

Die Finanzierung soll keine Erhöhung der Beiträge zur Folge haben.

TARMED

Die Vernehmlassung der FMH zum Projekt TARMED 2010 ist am 22. August 2008 abgeschlossen worden. Im Projekt enthalten sind 4 Teilprojekte: Überarbeitung des Infrastruktur-Modells INFRA, Ersatz von KOREG, Überarbeitung der Minutagen und Dignitäten und das Tarifumbbauprojekt «zur Vereinfachung der Nomenklatur», von dem wir uns eine Besserstellung versprechen.

Die TL ist nach den ursprünglichen Berechnungen nur bei einem TPW von 1.– Franken betriebswirtschaftlich korrekt. Das bedeutet, dass bei einem TPW von 80 Rappen die Betriebskosten mit einem Anteil von 20% nicht gedeckt sind und aus anderen Einkünften subventioniert werden müssen. Da die Entgeltung für die AL (Ärztliche Leistung) in den Kantonen mit niedrigem TPW ohnehin entsprechend tiefer liegt als das ursprünglich berechnete Referenzeinkommen, sind zur Quersubventionierung Nebeneinkünfte aus der DMA notwendig. Ein Absinken dieser Einkünfte durch eine Margenreduktion ist deshalb äusserst problematisch. Walter Häuptli präsentiert ein Modell, welches dieser Entwicklung durch eine Umlage des Gewinns aus DMA in mehreren Schritten mit dem Endziel der Umlage auf den TPW entgegensteuert. Ziel ist damit auch eine Konvergenz der TPW.

Das Modell wird weiter verfolgt und mit zusätzlichen Daten feiner kalkuliert.

Facharzttitel

Zurzeit finden Beratungen zwischen der SGAM und FMH/KWFB statt. Die EU sieht für die Grundversorgung nur einen Facharzttitel vor. Gemäss dieser Vorlage kann der FMH-Titel Allgemeinmedizin mit 5-jähriger Ausbildung nicht länger aufrechterhalten werden. Vorgesehen ist die Zusammenführung der Titel Allgemeinmedizin und Innere Medizin bzw. deren Weiterbildungsprogramme. Der Eurokompatibilität wegen wird diese Weiterbildung dem Facharzttitel «Innere Medizin» hinterlegt. Vorgesehen ist ein modularer Aufbau der Weiterbildung, welche sich an den individuellen Bedürfnissen orientieren soll. Der internationale Titel heisst «Innere Medizin», in der Schweiz wäre die Bezeichnung jedoch offen. Die Zusammenführung der Weiterbildungsprogramme ist zurzeit Gegenstand der Verhandlungen. Die Facharztprüfung sieht einen mündlichen/schriftlichen und einen praktischen Teil vor, welcher für die Spitalärzte und praktizierenden Ärzte separat geführt werden soll. Dieser «neue» Facharzttitel sollte auch eine gewisse Durchlässigkeit Spital/Praxis und umgekehrt möglich machen. Die Zusam-

menführung könnte frühestens 2009 umgesetzt werden. Eine mehrjährige Übergangszeit ist vorgesehen.

Die 3-jährige Weiterbildung ist dem «med. pract.» vorbehalten. Bruno Kissling erhält von der SGAM offiziell das Mandat, im Council anlässlich des Wonca-Kongresses in Istanbul die Idee einzugeben, bis Basel 09 ein Statement zu lancieren, das den Titel für Hausarztmedizin, der den anderen Titeln gleichgesetzt ist, europaweit fordert. Die Wonca kann hiermit europa- und weltweit ein Zeichen setzen und die Diskussion in Gang bringen. Die Umsetzung selber hingegen liegt bei der UEMO.

Medikamentenabgabe

Der Preisüberwacher hat seine Position zur Margenreduktion bei der Medikamentenabgabe formuliert. In einer Stellungnahme hat die SGAM die völlig falschen Annahmen des Preisüberwachers widerlegt. Die Stellungnahme ist auf der Website der SGAM aufgeschaltet und wurde auch dem BAG zugestellt.

Die SGAM konnte durch ihre Stellungnahme zum Bericht des Preisüberwachers einmal mehr die kostengünstige und effiziente Medikamentendistribution in der Arztpraxis mit harten Zahlen dokumentieren. Der SGAM-Vorstand stellt sich ganz klar hinter die DMA als kostengünstige Medikamentendistribution und sinnvolle Dienstleistung am Patienten.

Nachfolgeregelung nach Aufhebung des Zulassungsstopps

FMH und GDK haben eine gemeinsame Position «Nachfolgeregelung nach Aufhebung des Zulassungsstopps» publiziert. Die SGAM unterstützt die kantonale Steuerung als Anschlusslösung nach Aufhebung des Zulassungsstopps.

Präventionsgesetz

Die Stellungnahme des KHM zum Präventionsgesetz liegt vor. Diese wird von unserem Rechtsberater Peter Meier positiv beurteilt. Wir Hausärzte leisten tagtäglich durch unsere Individualberatungen einen wesentlichen Beitrag zur Prävention. Diesem Aspekt soll im Gesetz die nötige Beachtung geschenkt und die entsprechende Finanzierung klar geregelt werden.

Der Finanzverteilschlüssel zwischen Bund und Kantonen soll ebenfalls klar formuliert werden.

HPV-Impfung

Die kantonalen Verhandlungen bzw. Verhandlungsergebnisse bei der Einführung der HPV-Impfung verlaufen mehrheitlich unbefriedigend. Lediglich im Kanton Solothurn waren die Verhandlungen erfolgreich.

Die SGAM unterstützt die Einführung der HPV-Impfung, lehnt jedoch eine Impfung ohne Beratung ab. Die HPV-Impfung ist zum jetzigen Zeitpunkt als Reihenimpfung ungeeignet, da sie eine seriöse Beratung und Aufklärung bedingt. Bei den bisher vorliegenden Lösungen darf jedoch keine Beratung zusätzlich verrechnet werden. Damit wird nach Ansicht der SGAM unsere ärztliche Sorgfaltspflicht verletzt.

Dr. med. Christoph Cina
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Hauptstrasse 16
3254 Messen
Christoph.cina@sgam.ch