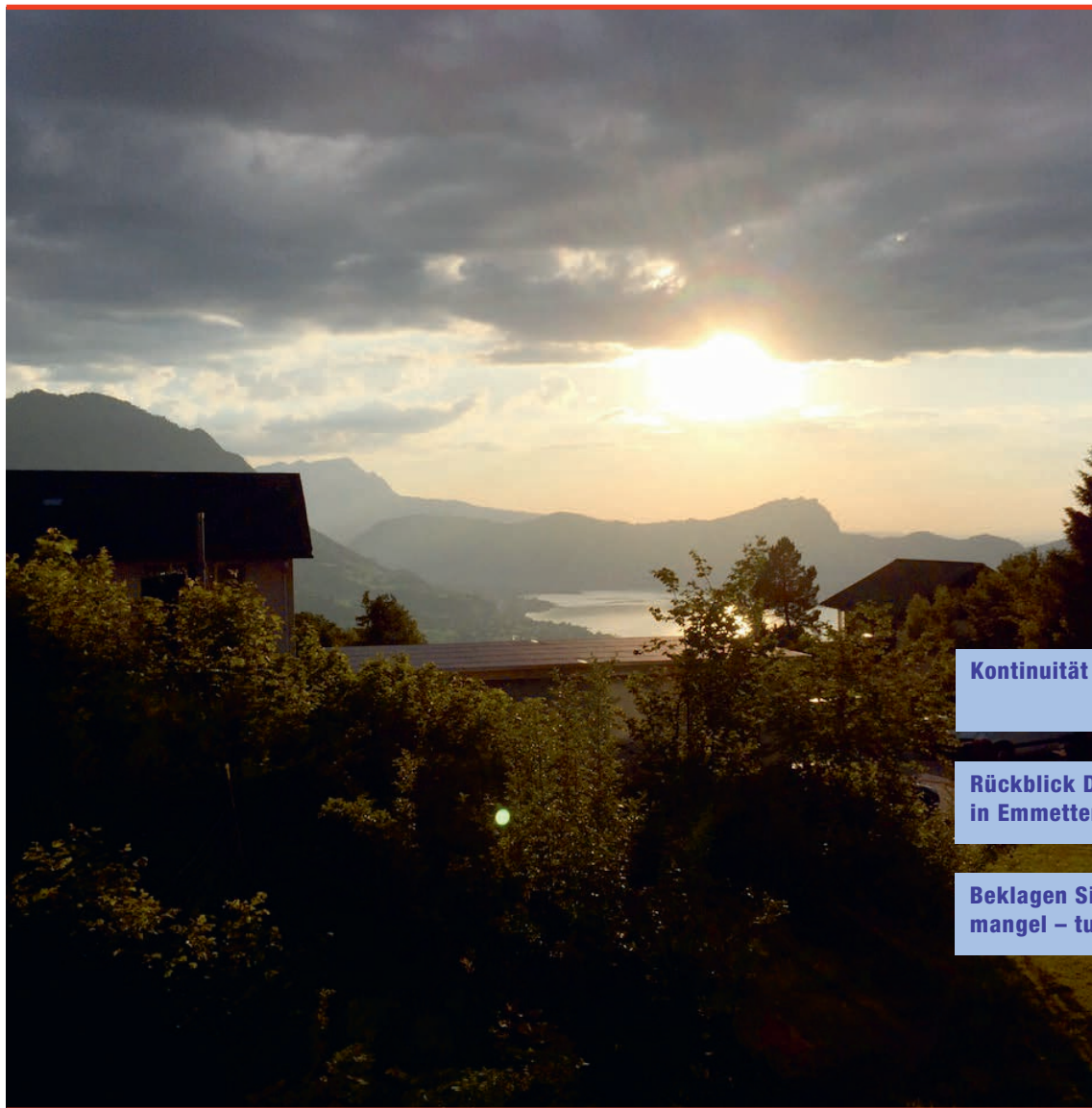


# Infoletter



**Kontinuität und Wandel**

**Rückblick DV Hausärzte Schweiz  
in Emmetten 29./30. Mai 2015**

**Beklagen Sie nicht den Hausärztemangel – tun Sie etwas dagegen!**

[hausaeerzteuerich.ch](http://hausaeerzteuerich.ch)

## EDITORIAL...

## Kontinuität und Wandel

*Ricardo Torriani*

*Seit Januar 2015 habe ich das Präsidium von Hausärzte Zürich übernommen. Es ist der dritte Wechsel seit Bestehen der Hau-*

*särzte Zürich. Mein Vorgänger Philippe Luchsinger ist in den Vorstand der MFE berufen worden, bleibt aber unserem Vorstand erhalten und sorgt für Kontinuität. Es gab so einen gleitenden Übergang.*

*Hausärzte Zürich ist in der standespolitischen Landschaft des Kanton Zürich gut aufgestellt. Trotzdem werden wir versuchen unsere Präsenz und Schlagkraft zu verbessern. Stefan Zinnenlauf hat Urban Senn im Vorstand abgelöst und hat sich sehr gut eingebracht. Er gehört zu den Gründungsvätern von Hausärzte Zürich. Ich freue mich mit einem so kompetenten und engagierten Team arbeiten zu können.*

### **Hausärzte Zürich**

Postfach 1844  
8027 Zürich  
[info@hausaeerzteuerich.ch](mailto:info@hausaeerzteuerich.ch)  
[www.hausaeerzteuerich.ch](http://www.hausaeerzteuerich.ch)

**NEWSLETTER HAUSÄRZTE ZÜRICH**

STANDESPOLITIK...

## Rückblick DV

# Hausärzte Schweiz

## in Emmetten

### 29./30. Mai 2015

*Irene Glauser*

**Wow, das 3. Mal in Emmetten und wieder erwartet uns strahlender Sonnenschein, viele bekannte Gesichter und ein spannendes aber auch anspruchsvolles Programm an der Delegiertenversammlung der Hausärzte Schweiz.**

Nach der Begrüssung hält Marc Müller ein Inputreferat über die medizinische Grundversorgung heute und morgen - Veränderung als Bedrohung oder Chance? Er hält fest, dass die Prognose im Gesundheitswesen trotz mehr Ausbildungsplätzen bei Zunahme der alten polymorbiden Patienten und dem zunehmenden Mangel an allen Gesundheitsfachleuten miserabel ist. Die Interprofessionalität wird zum Schwerpunktthema, eine Neuausrichtung der medizinischen Grundversorgung ist unvermeidlich. Man muss Teams zusammenstellen wobei wir lernen müssen gleichzeitig „leader und member of a team“ zu sein. Die entscheidenden Fragen sind: Wohin geht die Entwicklung, kommt es zu Kompetenzverschiebungen und hat dies auch Einfluss auf die Aus- und Weiterbildung? Braucht es eine Systemanpassung mit bestehenden Berufsleuten? Aber auch wenn wir es schaffen uns auf unsere Kernkompetenzen zu konzentrieren braucht es in Zukunft mehr Hausärzte. Wichtig ist es Ängste zu überwinden und Vertrauen zwischen den verschiedenen Berufsgruppen zu schaffen, so können wir schliesslich kreative Ideen umsetzen. Wir brauchen Kompetenzprofile der verschiedenen Players und wir sollten unsere Berufe so den Bedürfnissen anpassen. Stärken wir unsere eigene Position und suchen wir den Dialog mit anderen Gesundheitsberufen. Wir müssen Brücken zwischen den einzelnen Silos schaffen diese jedoch nicht einreissen. Die Politik müssen wir einbeziehen, so kann sie Entwicklungen ermöglichen.

Die Zukunft hat begonnen, die Entwicklung ist Fact, bauen wir mit!!!

Anschliessend berichten drei Hausärzte



zur Grundversorgung der Zukunft:

*Philipp Luchsinger, Hausarzt in Affoltern am Albis berichtet über seinen Werdegang. Angefangen bei der Einzelpraxis hat er sich mit einem Kollegen zu einer Doppelpraxis zusammengeschlossen und schliesslich noch zusätzlich Ärztinnen angestellt. Bereits in den 90-er Jahren kam die Idee für ein grösseres Netz auf, vor allem um die Zusammenarbeit unter den Kollegen zu verbessern und die Bevölkerung finanziell zu entlasten. 2004 wurde das Docnet Säuliamt gegründet, die ersten Verträge haben sie selber ausgehandelt. Schon bald kam die Erkenntnis dass auch einzelne Netzwerke zu klein sind und so hat sich Docnet an eine Betriebsgesellschaft (hawadoc) angebunden. Bei Philipps Zukunftsplänen steht seine Arbeit als Hausarzt und die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung im Zentrum. Eine Neudefinition seiner Rolle wird nötig sein. Die Zukunft der Netze sieht er bei der Unterstützung bei Neugründungen oder Übernahme von Praxen, der Weiterführung der Qualitätsarbeit und bei neuen Zusammenarbeitsmodellen mit Versicherten.*

*Heidi Zinggeler, Kinderärztin in Chur berichtet von ihrer Entwicklung. Ihre Vision von patientenzentrierter Arbeit, Ärztin in einem interdisziplinären Team, Teilzeitarbeit und wenn möglich angestellt, neue Arbeits- und Praxismodelle, fand sie im Medizinischen Zentrum gleis d. Sie berichtet über die langwierige Entwicklung und den Aufbau des Zentrums zum heutigen bis 20 Ärzte umfassenden Zentrum. Viele Probleme galt es zu lösen. Nun verfolgt das Zentrum ein neues Projekt: Interprofessionalität: Eine Sprechstunde mit MPAs und Apothekern. Heidi hat in diesem Zentrum ihre Visionen verwirklichen können aber ihr Schlusswort lautet:*

*dort wo Licht ist, ist immer auch Schatten.*

*Monika Reber Feissli, Hausärztin in Langnau i. Emmental berichtet über ihren Werdegang. Sie wollte von Anfang an in einer Praxisgemeinschaft arbeiten. Damit waren die flexible Teilzeitarbeit, vernünftige Einstiegskosten und Vertretungsmöglichkeiten gegeben. Sie stieg in eine Praxis mit vier Ärztinnen ein. Vier Jahre später hatten sie die Idee eines grösseren Ärztehauses, doch nach diversen Wechseln von Ärzten wurde dieses Jahr das Projekt wieder begraben. Eine Praxisgemeinschaft ist nur so gut wie die Praxispartner, trotzdem hält Monika daran fest dass die Praxisgemeinschaft für sie als teilzeitarbeitende Ärztin immer noch die einzig realistische Arbeitsform ist. Aktuell konzentriert sie sich auf das Tagesgeschäft und die Stabilität im Team.*

*Anschliessend an diese verschiedenen spannenden Referate wurden wir in die Workshops eingeteilt. Alle Anwesenden sollten den Tarifworkshop besuchen. Aus den übrigen zwei Workshops konnte man einen aussuchen: Zukunft der Grundversorgung in fünf Jahren und Zukunft der Grundversorgung in 20 Jahren. Nach hitzigen und spannenden Debatten wurden wir nochmals alle zusammengetrommelt zur vorgezogenen Präsentation der Jahresrechnung 2014.*

*Nun hiess es umziehen für den gesellschaftlichen Teil: gute Schuhe und lockere Kleidung waren gefragt. Wir begaben uns in kleinen Gruppen mit einer 6er Gondelbahn zur Bergstation Stockhütte. Dort erwartete uns ein Apéro im Freien. Nun schon etwas beschwingt, wurden uns die Bikeboards zugeteilt, der Helm aufgesetzt und los ging's. Die einen gemütlich die an-*





deren rassig, alle fuhren wir unfallfrei wieder zur Talstation. Wer sich nicht nur auf die Strasse konzentrieren musste, konnte die wunderschöne Aussicht auf den Vierwaldstättersee und den Sonnenuntergang geniessen. Zurück im Hotel erwartete uns nach einem erneuten Tenuwechsel der gemütliche Teil mit Essen, Plaudern und Trinken.

Am Samstagmorgen wurden uns die Resultate und Zusammenfassungen der Workshops präsentiert.

Der Workshop Zukunft der Grundversorgung 2020 wurde von Brigitte Zirbs zusammengefasst: Wir mussten zu den drei Fragen Stellung beziehen: Wie stellt ihr euch das Gesundheitssystem 2020 vor? Wie eure Arbeit? Welche Bedingungen braucht es für die Ausführung der Arbeit?

Ad 1) Es wird mehr Gruppenpraxen geben, Einzelpraxen nur noch selten, es wird viele gut organisierte Netzwerke geben, die interprofessionelle Arbeit wird Realität sein, es wird viele Investoren geben die ausländische Ärzte beschäftigen.

Ad 2) Wir werden neue Aufgaben haben: Organisation und Koordination der interprofessionellen Arbeit, mehr administrative Arbeit, mehr Managementaufgaben in grösseren Praxen. E-Health wird sehr wichtig werden. Aufgrund all dieser Aufgaben besteht die Gefahr, dass wir den Kontakt zu den Patienten verlieren.

Ad 3) Wir brauchen eine angemessene Entschädigung für unsere Arbeit, die Unterstützung der Kantone, wir brauchen eine Ausbildung in Management, wir müssen die Zusammenarbeit mit den Spitälern verbessern, wir müssen die Arbeits- und

Dienstzeiten reduzieren, wir brauchen finanzielle Unterstützung der Kantone für das e-Health, wir brauchen innovative Ideen für die Versorgung der wenig bevölkerten Gebiete z.B. mit einem Praxisbus im Sinne von mobilen Ärzten.

Der Workshop Zukunft in 20 Jahren: Den Hausarzt gibt's noch aber es bestehen grosse Unsicherheiten: Was macht der Staat, die Krankenkassen? Welche neuen Möglichkeiten erhalten wir durch den technischen Fortschritt? Eines ist gewiss: Die Patientenbedürfnisse sind die gleichen.

Das Berufsbild in 20 Jahren: der Hausarzt wird als zentraler Player in einem komplexen Netz gesehen, zunehmend werden andere Berufsgruppen mehr Kompetenzen übernehmen was als Chance und Gefahr gesehen wird. Er wird der Superspezialist für komplexe Fälle. Aber auch Alternativszenarien wie Verstaatlichung der Medizin oder direkter Zugang zum Spezialisten über Tellmed wären möglich. Voraussetzungen für unsere Berufsausübungen sind mehr Ausbildungsplätze, interprofessionelle Ausbildung, gerechter Tarif und ideale Rahmenbedingungen durch den Staat.

Der Tarifworkshop war sehr umfassend und lehrreich. Ursprünglich war ja der Tarmed als sachgerechte betriebswirtschaftlich gerechte Tarifstruktur mit Aufwertung der intellektuellen ärztlichen Tätigkeit vorgesehen. Der Aufbau des Tarmed wurde uns erläutert. Aktuell haben wir Zeit- und Handlungsleistungen. Die Zeitleistung ist die Leistung in Minuten, die Handlungsleistung hat einen fixen Wert egal wie lange man braucht. Wir wollen eigentlich weiterhin an beiden festhalten. Unter den jetzigen Voraussetzungen wird es keine abgegrenzten Kapitel mehr geben, aber

unser Kapitel 40 werden wir als Verhandlungsbasis brauchen. Weiter wurde gefordert, dass gewisse Leistungen der MPA im Tarif aufgenommen werden aber das Problem ist aktuell noch die Definition dieser Leistung. Ausserdem besteht ein Informationsdefizit bezüglich Infrastrukturdaten (ROKO). Diese Daten werden zur gerechten Abbildung der Kosten im technischen Teil (TL) dringend gebraucht! Also füllt diese Daten aus! Zudem wird auf die Abschaffung der quantitativen Dignität hingearbeitet (unterschiedliche Abgeltung aufgrund unterschiedlich langer Ausbildungszeiten: HA Dignität 5). Die Diskussionen sollten bis Ende Jahr abgeschlossen sein.

Nach der Zusammenfassung der Workshops wurden uns die Resultate der Mitgliederbefragung mitgeteilt. Die Rücklaufquote war bei 23%. Die meisten Mitglieder sind mit unserem Verband zufrieden, viele verfolgen die Verbandsaktivitäten. Die Kommunikationsinhalte werden als gut bewertet. Es besteht aber der Wunsch nach mehr Umfragen.

Nun ging's zum statuarischen Teil der Delegiertenversammlung gemäss Traktandenliste. Die ersten Traktanden wie Begrüssung, Protokoll und Jahresbericht wurden zügig abgewickelt. Im Vorstand hat sich Philipp Luchsinger gut eingefügt und sich bereits ins Ressort Qualität eingearbeitet. Petra Seeburger wird Hausärzte Schweiz nicht mehr als Kommunikationsbeauftragte zur Verfügung stehen. Bei den Berichten aus den verschiedenen Kommissionen berichtet Gerhard Schilling vom IPI. Nach einjährigem Strukturaufbau und Sensibilisierung der Politik und der Softwarepartner ist das IPI zu einem gern gesehenen Ansprechpartner geworden. SMEEX wurde einstimmig als gültiger Migrierbarkeitsstandard bestimmt. Nun geht's um die Integration in die FMH wobei sich die Vorstellungen des IPI und der FMH nicht decken. Das IPI will den Namen behalten und das Gesamtmandat für die eKG und die Praxisinformatik und nicht nur einzelne Aufträge ausführen. Über die weiteren Kommissionen wird kurz berichtet.

Beim Traktandum 7 über das neue Logo gibt's einige Wortmeldungen. Unser altes Logo muss wegen einem Markenkonflikt mit dem Roten Kreuz geändert werden. Deshalb wurde auch der Name überarbeitet wobei sich der Vorstand für MFE entschieden hat. Aus den drei vorgestellten Varianten entschied sich die DV für den Vorschlag ohne Kreuz nur mit dem Namen MFE.

Zum Traktandum 8 geldwerte Vorteile machte der Vorstand eine Übersicht und Bewertung von einzelnen Angeboten. Be-

zügig Versicherung laufen Gespräche mit FMH Services. Ausserdem sehen wir es als sinnvoll geldwerte Vorteile für junge Ärzte zu generieren wie Gratis Mentoring für Berufseinstieg u.a. Viele andere Angebote werden schon durch andere Player abgedeckt.

Der Antrag von Christoph Hollenstein zur Bildung einer GPK wurde zugunsten des Einsichtsrechtes der Delegierten zurückgezogen. Der Antrag um Einsichtsrecht der Delegierten in alle Geschäfte des Vorstandes wurde vertagt.

Unter Varia wurde kurz das Positionspapier der FMH vorgestellt. Hier geht es um die bestmögliche Ausgestaltung der Interprofessionalität mit dem Patienten im Mittelpunkt.

Nun wieder ist eine zweitägige Delegiertenversammlung zu Ende. Wieder gab es zahlreiche interessante Kontakte, Informationen und Diskussionen. Wir bleiben am Ball!

## LEHRÄRZTE...

# Beklagen Sie nicht den Hausärztemangel - tun Sie etwas dagegen!

Prof. Dr. Thomas Rosemann PhD,  
KD Dr. Elisabeth Bandi-Ott

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

Die Universität Zürich hat die Zahl der Medizinstudierenden um 60 auf 300 erhöht. Im Frühjahrssemester ab Februar 2016 sollten diese zusätzlichen Studierenden nun in das Einzeltutoriat (ET, Eins zu Eins-Teaching) in der Hausarztpraxis. Hier lernen die Studierenden die Arbeit des Hausarztes an sechs Halbtagen unmittelbar kennen. Diese Lehrveranstaltung ist eine der beliebtesten und am besten evaluierte im ganzen Studium und die beste Möglichkeit auf die Attraktivität unseres Faches hinzuweisen und den Nachwuchs zu motivieren, später selbst einmal in die Hausarztmedizin zu gehen. Leider fehlen uns noch LehrärztInnen, um diesen Kurs weiterhin anbieten zu können.

**Wir hoffen vor allem, dass grössere Praxen bereit sind, 2 Studierende parallel bei 2 Lehrärzten ins ET aufzunehmen.**

Bitte nutzen Sie die Chance, unser Fach dem medizinischen Nachwuchs nahezu bringen. Wenn sie in der Assistenzarztzeit sind, ist es zu spät! Infos und Anmeldung unter:

<http://www.hausarztmedizin.uzh.ch/lehre/InformationenFuerLehraerzte.html>

Das Teaching in der Praxis begeistert aber nicht nur viele Studierende, gerade auch die Lehrärzte geben uns immer wieder positives Feedback:

„Der Kontakt zu den Studierenden hält mich jung.“

„Studentenunterricht ist die beste Burnout-Prophylaxe!“

„Durch die Studierenden erfahre ich neueste Entwicklungen in der Medizin.“

„Mit dem Engagement für das ET will ich mithelfen, dass wir in 20 Jahren, wenn wir älter sind, immer noch gute Hausärztinnen und Hausärzte haben!“

„Das gute Feedback der Studierenden motiviert mich jedes Jahr von neuem, im Studentenunterricht mitzumachen.“

Neben einer Entschädigung von CHF 800.- erhalten Sie zudem Zugang zur online Bibliothek der Universität Zürich und damit Zugriff auf fast alle medizinischen Fachzeitschriften. Vor allem aber: das Gefühl etwas Gutes für die Hausarztmedizin zu tun.

Wir freuen uns auf Sie!

[www.hausarztmedizin.uzh.ch](http://www.hausarztmedizin.uzh.ch)

## Testimonials

1.

„Ich habe dabei gelernt, dass – an sich selbstverständliche – Dinge des täglichen Lebens ebenso Bestandteil einer vernünftigen Patientenbetreuung sein sollten wie die rational-komplexe Diagnostik, die man in der Theorie des Studiums kennenlernt.“

Marcus Dräger, 6. Studienjahr Medizin

2.

„Das Einzeltutoriat öffnete mir die Türen zur Realität. Schön durfte ich rein schauen. Dabei erlebte ich praxisnahe, spannende und bereichernde Tage.“

Ladina Rüegg, 3. Studienjahr Medizin

3.

„Die Studenten regen mich dazu an, meine Alltagsroutine in der Sprechstunde kritisch zu hinterfragen und offen zu sein für Neues.“

Dr.med. Markus Schreen, Lehrarzt, Stäfa

## POLITISCHE AGENDA...

17. September 2015

Delegiertenversammlung Hausärzte Zürich

Möchten Sie künftig unseren Infoletter direkt erhalten? Geben Sie uns Ihre E-Mailadresse bekannt und wir nehmen Sie auf den Verteiler. Der Infoletter erscheint 4 - 6 Mal jährlich.  
[info@hausaeerzteuerich.ch](mailto:info@hausaeerzteuerich.ch)