

Blitzlicht

1. Juni: «NEIN zum Kassendiktat»

Am 1. Juni 2008 stimmt das Schweizer Stimmvolk über den neuen Verfassungsartikel 117a ab, welcher die Krankenversicherung regelt. Zwar enthält er schöne Worte wie «Qualität» und «Wirtschaftlichkeit», tatsächlich aber hat der vorgeschlagene Artikel dramatische Folgen: Auf dem Spiel stehen die freie Arztwahl und die spitalexterne Pflege. Ausserdem droht der Kassenmonismus.

Abschaffung der freien Arztwahl? Ein Blick in die Wortprotokolle der parlamentarischen Diskussion verdeutlicht, welches Ziel BV 117a eigentlich hat: die Aufhebung des Vertragszwangs unter dem irreführenden Namen Vertragsfreiheit – was im Klartext die Abschaffung der freien Arztwahl bedeutet. Annahme von BV 117a heisst, dass die Kassen darüber entscheiden, mit welchen Ärztinnen sie zusammenarbeiten. Denn sie sind gesetzlich nicht mehr dazu verpflichtet, jedem Arzt medizinische Leistungen im Rahmen der Grundversicherung zu vergüten. Und da sie vor allem wirtschaftlich orientiert sind, werden sie nicht mehr mit Ärztinnen zusammenarbeiten, welche behandlungsintensive Patienten wie ältere oder chronisch kranke Menschen betreuen. Damit ist klar, weshalb die Ärzteschaft für die Ablehnung von BV 117a zu sorgen hat: Die Verantwortung für Qualität in der Medizin darf nicht den Kassen überlassen werden. Insbesondere weil mit Managed Care und Ärztenetzwerken überzeugende Alternativen zur Verfügung stehen.

NEIN zu Kassen als Monisten. Heute werden stationäre Behandlungen auf der allgemeinen Abteilung von öffentlichen Spitälern durch zwei Kostenträger finanziert, nämlich durch die öffentliche Hand (Kantone bzw. Gemein-

den) und die Kassen. Nehmen die Schweizer Stimmbürger am 1. Juni BV 117a an, wird es nur noch eine einzige Verwaltungsstelle von Gesundheitsgeldern geben, und da im Verfassungsartikel der Monist nicht benannt ist, wird den Kassen diese Rolle zufallen. Denn nur sie verfügen bereits über das nötige Abrechnungs- und Kontrollsystem, im Gegensatz zu den Kantonen. Es lässt sich aber in keiner Weise rechtfertigen, dass die Versicherer als



faktisch privatwirtschaftlich geführte Unternehmen ohne jegliche wirksame öffentliche Kontrolle Milliardenbeträge aus öffentlicher Hand autonom verwalten und verteilen.

Pflegeleistungen in Gefahr. Das geltende KVG von 1996 formuliert für die spitalexterne Pflege einen wichtigen Punkt: Die Kassen übernehmen die Leistungen für Langzeitpflege, Spitex und Übergangspflege. BV 117a will diese Muss-Leistung in eine Kann-Leistung umformulieren. Damit wird diese gewichtige Errungenschaft geopfert. Wird der vorgeschlagene Verfassungsartikel angenommen, dann sagt die Schweiz nein zur Pflege und zur Unterstützung dieser Betroffenen.

Die FMH engagiert sich in Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern im Rahmen einer nationalen Kampagne für ein NEIN am 1. Juni 2008. Damit das Schweizer Stimmvolk und die Mehrheit der Stände die Verfassungsänderung

117a ablehnt, sind die in der Ärztekammer vertretenen Organisationen und jedes FMH-Mitglied aufgefordert, die Kampagne «NEIN zum Kassendiktat» aktiv zu unterstützen.

Weitere Informationen auf www.nein-zum-kassendiktat.ch sowie im Artikel «NEIN zum Kassendiktat!» der Abteilung Kommunikation im vorliegenden FMH-Flash auf Seite 3.

Aus dem Zentralvorstand

Vieles neu, macht ... die HPC

Die Health Professional Card HPC ist der ab Sommer 2008 erhältliche ärztliche Berufsausweis in Form einer Plastikkarte mit Photo und elektronischem Chip. Mit der HPC können sich Ärztinnen und Ärzte optisch sowie elektronisch als solche und als Personen ausweisen. Die Möglichkeiten und positiven Nebenwirkungen des neuen Berufsausweises überwiegen bei weitem seine Risiken, erklärt Max Giger, Mitglied des FMH-Zentralvorstands, im Interview. Er ist bei der FMH gemeinsam mit der operativen Leiterin eHealth Judith Wagner zuständig für die HPC.

Weshalb braucht es die HPC?

Damit sich die Ärzte in jeder Situation als solche ausweisen können, also: Sowohl ambulant als auch im Spital tätige Ärzte, sowohl optisch übers Photo als auch elektronisch via Chip.

Was bringt die elektronische Identifikation via HPC dem Gesundheitswesen?

Der Chip ermöglicht die ortsunabhängige, sichere elektronische Kommunikation. Das bedeutet, dass wir Dokumente, Arztberichte und auch Rezepte elektronisch unterschreiben, kommunizieren und archivieren können. Ausserdem erlaubt es der Chip einem Arzt, sich mittels seiner gespeicherten Zertifikate gegenüber Informationssystemen als Mediziner sowie als Person auszuweisen.

Wie sicher ist die HPC?

So sicher wie heutzutage technisch möglich. Erstens sind die Träger einer HPC physisch dokumentiert. Denn die HPC wird nur denjenigen Personen ausgestellt, die sich persönlich bei der Registrierungsstelle ausweisen. Zwei-



Judith Wagner, operative Leiterin eHealth

tens entspricht die HPC den hohen Standards an die rechtsgültige elektronische Unterschrift, die in der Schweiz zur Zeit nur von vier zertifizierten Unternehmen erfüllt werden. Und elektronische Daten können so verschlüsselt werden, dass nur der Empfänger oder Berechtigte sie lesen kann.

Wie viel kostet die HPC – und ist dieser Preis angemessen?

Die Karte mit dem einfachen Zertifikat zum Verkehr mit myFMH ist im FMH-Mitgliederbeitrag eingeschlossen. Die Zertifikate für eine rechtsgültige Unterschrift können dank der Vermittlung über die FMH zu Tiefstpreisen von 20 bis 50 Franken individuell bestellt werden. Diese Auslagen liegen um den Faktor 5-8 unterhalb der marktüblichen Preise für qualifizierte Zertifikate.

Ab wann ist die HPC erhältlich und wie kann man sie beziehen?

Die HPC soll im Sommer 2008 verfügbar sein. Die alten Arztausweise werden im Laufe dieses Jahres ersetzt. Es ist aber die persönliche Entscheidung eines jeden FMH-Mitglieds, sich für oder gegen das Speichern von elektronischen Zertifikaten zu entscheiden. Als Grundausstattung stellt die FMH ihren Mitgliedern jedenfalls deren Berufszertifikate zur Verfügung. Damit können sie sich gegenüber Systemen wie zum Beispiel myFMH ausweisen.

Sie möchten Genaueres über die HPC erfahren? Dann mailen Sie uns doch an HPC@fmh.ch.



Max Giger, Mitglied des Zentralvorstands der FMH

Aus den Abteilungen

Dienste

Mutterschutz in Arztpraxen

Während Schwangerschaft und Stillzeit stellt der Gesetzgeber erwerbstätige Frauen wegen der in dieser Zeit spezifischen Risiken unter einen besonderen Schutz. Für jeden Arbeitgeber, auch für Arztpraxen, ist die Umsetzung dieser Verordnung Pflicht. Ziel ist es, die schwangere



Auch für werdende Mütter ist die Arztpraxis ein sicherer Arbeitsort.

Mitarbeiterin und das ungeborene Kind während ihrer Arbeit in der Praxis vor arbeitsbedingten Gesundheitsschäden zu schützen. Sie soll sich bei der Ausübung ihrer Tätigkeit sicher fühlen, gesund bleiben und ihre Aufgaben möglichst bis zur Geburt erfüllen können.

Leitfaden für Arbeitgeber

Um allen in freier Praxis tätigen Ärztinnen und Ärzten bei der Erfüllung der rechtlichen Vorgaben unterstützen, hat eine interdisziplinäre FMH-Projektgruppe das Manual «Umsetzung der Mutterschutz-Verordnung in Arztpraxen» ausgearbeitet. Das Dossier wurde anhand der Angaben von Medizinischen Praxisassistentinnen, Ärzten verschiedener Fachrichtungen, unter Berücksichtigung der aktuellen Literatur und der behördlichen Empfehlungen erstellt und leitet in einfachen Schritten durch die gesamte Risikoanalyse. Das

Manual steht Ihnen auf deutsch und französisch unter auf www.fmh.ch (Unsere Dienstleistungen – MPA – Mutterschaftsversicherung und Mutterschutz) zur Verfügung.

FMH-ÄrzteIndex: www.doctorfmh.ch

Seit dem 31. Januar 2008 ist der neue FMH-ÄrzteIndex auf der Website der FMH aufgeschaltet. Bisher haben bereits mehr als 600 FMH-Mitglieder von der Möglichkeit Gebrauch gemacht,

ihren persönlichen Eintrag mit zusätzlichen Informationen zu ergänzen, z.B. zu ihrem beruflichen Werdegang, ihren medizinischen Tätigkeitsgebieten und spezifischen Dienstleistungsangeboten. Herzlichen Dank, dass Sie unserem Aufruf so zahlreich und rasch gefolgt sind!

Nur: Das ist erst ein Anfang. Wir brauchen noch viele Neueinträge mehr, um den neuen FMH-ÄrzteIndex, der nun auch mit eigener Suchmaske für Patientinnen und Patienten sowie für weitere Interessierte ausgestattet ist, werbewirksam bekannt zu machen. Unser Aufruf deshalb an alle, die ihre persönlichen Informationen noch nicht erfasst haben: Bitte ergänzen Sie Ihren Eintrag im FMH-ÄrzteIndex so rasch wie möglich!

Sie können dies jederzeit ganz einfach über die Internetplattform *myFMH* unter der Rubrik «Meine persönlichen Daten/Eintrag im FMH-ÄrzteIndex» tun. Sie kennen *myFMH* – die Internetplattform für FMH-Mitglieder – noch nicht? Dann sollten Sie sich rasch registrieren! Sie finden dort nämlich eine interessante Palette an Informationen und interaktiven Anwendungen – ein Angebot, das stetig ausgebaut wird.

Für Fragen zur Registrierung oder zum Login steht Ihnen unsere HelpLine zur Verfügung: Tel. 031 359 12 59, E-Mail info-dig@fmh.ch.

Kommunikation

«NEIN zum Kassendiktat!»

Die Abstimmungskampagne ist lanciert! Damit am 1. Juni ein klares NEIN resultiert, sind wir auch auf Ihre Hilfe angewiesen. Gerne unterstützen wir Sie dabei und stellen Ihnen für die Information Ihrer Patientinnen und Patienten folgende Unterlagen zur Verfügung:

- «Patient und Politik»: Der Newsletter des VEDAG lag der Schweizerischen Ärztezeitung Nr. 12/13 vom 19. März bei und informiert ausführlich über den Inhalt des Verfassungsartikels.
- Kurz-Argumentarium: Auf einer A4-Seite finden Sie die wichtigsten Argumente für ein NEIN zum Verfassungsartikel.
- Flyer: Ab Anfang April erhalten Sie Kampagnenflyer zum Auflegen.

Wir unterstützen auch die Gesellschaften und Organisationen der FMH, indem wir ihnen eine Auswahl an Texten zur Verfügung stellen, die sie als Grundlage für Publikationen über die Kampagne in ihren Verbandsmedien einsetzen können:

- Hintergrund-Interview
- Artikel zur Kampagne
- Info-Box

Sämtliche Unterlagen können auf unserer Website www.fmh.ch (siehe Spezialkasten) bezogen werden. Gerne stehen wir auch für Fragen am Telefon 031 359 11 11 oder per E-Mail kommunikation@fmh.ch zur Verfügung. Und: Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit!

Neu im Generalsekretariat

Anfang Jahr sind zwei neue Kollegen zum Team des FMH-Generalsekretariats gestossen: Auf der Kommunikationsabteilung in Bern Fabienne Hohl und als wissenschaftlicher Mitarbeiter beim Tarifiedienst in Olten Thomas Kessler. Die FMH heisst sie beide herzlich willkommen.

Recht

Unterstützung der Radiologen

Mitte Dezember 2007 hat Helsana in der ganzen Schweiz gegen alle selbständig arbeitenden Radiologen und Radiologieinstitute Rückforderungen für die während der Zeit vom 01.07.2005 bis zum 31.12.2006 verrechneten Kostenneutralitätspauschalen gestellt. Parallel zur Rechnungsstellung an die Radiologen hat Helsana ihre Rückforderung auch bei den kantonalen paritätischen Kommissionen bzw. den kantonalen Schiedsgerichten anhängig gemacht. Ab diesem Moment hat der FMH-Rechtsdienst in dieser Konfrontation mit der Helsana in enger Zusammenarbeit mit dem Tarifiedienst die betroffenen Radiologen unterstützt.

Konkret haben wir die verschiedenen Handlungen und den Informationsaustausch mit der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie koordiniert und allgemeine Auskünfte an die Betroffenen erteilt. Santésuisse und das BAG wurden schriftlich zur Unterstützung aufgefordert. Vor allem hat der FMH-Rechtsdienst

Frau Prof. Kägi mit dem Erstellen eines Gutachtens über die Frage der Verletzung des guten Glaubens durch die Helsana beauftragt und eine Musterantwort erarbeitet, die die Radiologen beim Gericht oder bei der paritätischen Kommission einreichen können. Mittlerweile sind die Verfahren bis auf einige wenige Musterprozesse (in verschiedenen Kantonen) sistiert.

Tarife

SwissDRG AG gegründet

Am 18. Januar 2008 haben die Aktionäre H+, FMH, santésuisse und die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK die SwissDRG AG mit Sitz in Bern gegründet. Der Verein und das Projekt SwissDRG bilden damit eine gemeinnützige Aktiengesellschaft. Da die Medizinaltarif-Kommission UVG aus rechtlichen Gründen nicht direkt Aktionärin der SwissDRG AG werden konnte, wurde sie über einen separaten Vertrag mit santésuisse eingebunden. Gleichzeitig mit der Gründung der SwissDRG hat das Case Mixe Office als operatives Organ der Firma seinen Betrieb aufgenommen. Die flächendeckende Einführung der Fallpauschalen erfolgt gemäss den eidgenössischen Räten bis spätestens am 01.01.2012.

Um unter diesen veränderten Rahmenbedingungen die Interessen der Ärzteschaft optimal vertreten zu können, hat das Ressort SwissDRG der FMH ein Strategiepapier ausgearbeitet. Dieses wurde im November 2007 vom Zentralvorstand und von der Delegiertenversammlung der FMH genehmigt.

Die FMH hat in verschiedenen Gremien von SwissDRG auf die Problematik der Vergütung der Belegärzte hingewiesen. Auf Forderung der FMH wurde nun in den Grundlagenpapieren zu SwissDRG die Formulierung gestrichen, dass die Kostengewichtung nicht nach Haupt- und Belegarztteilung zu differenzieren seien. Das CMO hat den Auftrag erhalten, ein Fact Sheet zur Frage der Abgeltung der durch Belegärzte erbrachten Behandlungen zu erstellen.

Zusätzliche Informationen finden Sie unter: www.fmh.ch – Unsere Dienstleistungen – Tarife – SwissDRG.

Daten, Demographie & Qualität

Arbeitsgruppe Qualität AGQ-FMH

Die AGQ setzt sich dafür ein, Qualität als zentrales Element des ärztlichen Handelns erkennbar zu machen und bei Patienten, Versicherern etc. Voraussetzungen zu schaffen für Akzeptanz und Anerkennung des Arztberufs. Vor diesem Hintergrund hat sich die AGQ für das laufende Jahr die folgenden Ziele gesetzt:

Fach- und Kantonalgesellschaften. Um den Austausch zu fördern, plant die AGQ periodisch stattfindende Treffen mit den Qualitätsverantwortlichen der Fach- und Kantonalgesellschaften. Damit schafft sie eine Basis für die Diskussion der Rollen- und Aufgabenverteilung und unterstützt die Vernetzung der Zuständigen. Das erste Treffen findet am 15.5.2008 statt.

Bund und Versicherer. Das «Leitbild ärztliche Qualität» (vgl. Schweizerische Ärztezeitung 2005;86: Nr 18) hält fest, dass die angestrebte Qualität mit den Anspruchsgruppen ausgehandelt wird. Für die AGQ stehen in diesem Jahr der Bund und die Versicherer als Partner im Fokus. Der Bund plant, im laufenden Jahr unter Einbezug von Partnern und Experten die Qualitätsstrategie Schweiz zu erarbeiten. Die FMH hat ihre Bereitschaft signalisiert, bei diesem Projekt mitzuarbeiten. Mit den Versicherern ist die Voraussetzung für gemeinsame Arbeiten geschaffen, indem je ein Vertreter der *santésuisse* und der Medizinaltarif-Kommission MTK im Expertenpool der AGQ vertreten ist.

Vermittlung von Fachwissen. Die AGQ erstellt Grundlagenpapiere und publiziert sie in der Schweizerischen Ärztezeitung. Diese dienen neben der Wissensvermittlung auch der Positionierung der FMH. Weiter sieht es die AGQ als ihre Aufgabe an, Qualitätsinitiativen der verschiedensten Fachrichtungen zu kennen. Seit rund einem Jahr lädt die AGQ deshalb jeweils 1-2 Gäste ein, an den AGQ-Sitzungen ihr Qualitätsprojekt bzw. -instrument zu präsentieren. Dadurch vergrössert sich das Wissen innerhalb der AGQ ständig – und steht auch den FMH-Mitgliedern zur Verfügung: Die AGQ bietet gerne Unterstützung und Beratung zu fachlichen Fragen im Bereich Qualität und Evaluation (agq@fmh.ch).

Übrigens: Die AGQ entwickelt auch Projektideen. So ist z.B. 2006 die Idee für das Projekt RemMed, ein Unterstützungs-Netzwerk für Ärztinnen und Ärzte, in der AGQ entstanden.