

Schweizerische Ärztezeitung

1019 Editorial
von Michel Matter
**23. August – ein wichtiges
Datum für die Sicherheit
am Arbeitsplatz**

1036 Branchenlösung
**FMH lanciert Sicherheits-
konzept für Arztpraxen**

1072 «Zu guter Letzt»
von Camille Bertossa
**Intensives Hirnrattern oder
nur blödes Glotzen?**

33 18.8.2021



1020 FMH
Beschlussprotokoll der ersten Ärztekammer 2021
Verbale delle decisioni della prima Camera medica 2021



Offizielles Organ der FMH und der FMH Services www.saez.ch
Organe officiel de la FMH et de FMH Services www.bullmed.ch
Bollettino ufficiale della FMH e del FMH Services
Organ uffical da la FMH e da la FMH Services



Verlag

Dr. med. vet. Matthias Scholer, Chefredaktor;
Eva Mell, M.A., Managing Editor;
Julia Rippstein, Redaktorin Print und Online;
Rahel Gutmann, Junior Redaktorin

Externe Redaktion

Prof. Dr. med. Anne-Françoise Allaz, Mitglied FMH;
Dr. med. Werner Bauer, Mitglied FMH; Prof. Dr. oec. Urs Brügger;
Dr. med. Yvonne Gilli, Präsidentin FMH;
Prof. Dr. med. Samia Hurst; Dr. med. Jean Martin, Mitglied FMH;
Dr. med. Daniel Schröpfer, Mitglied FMH;
Charlotte Schweizer, Leitung Kommunikation der FMH;
Prof. Dr. med. Hans Stalder, Mitglied FMH

Redaktion Ethik

Prof. Dr. theol. Christina Aus der Au;
Prof. Dr. phil., Dipl. Biol. Rouven Porz

Redaktion Medizingeschichte

Prof. Dr. med. et lic. phil. Iris Ritzmann; Prof. Dr. rer. soc. Eberhard Wolff

Redaktion Public Health, Epidemiologie, Biostatistik

Prof. Dr. med. Milo Puhan

Redaktion Recht

Dr. iur. Ursina Pally, Leiterin Rechtsdienst FMH

FMH

EDITORIAL: Michel Matter

1019 **23. August – ein wichtiges Datum für die Sicherheit am Arbeitsplatz**

FMH: Nicole Furgler

1020 **Beschlussprotokoll der ersten Ärztekammer 2021**

Verbale delle decisioni della prima Camera medica 2021

AKTUELL: Sonia Barbosa, Michel Matter

1036 **FMH lanciert Branchenlösung für Arbeitssicherheit in der Arztpraxis**

QUALITÄT: Roxane Kübler

1038 **Innovation Qualité 2022: Ausschreibung eröffnet!**

1040 **Personalien**

Nachrufe

1044 **In memoriam Peter Meier-Abt (1947–2021)**

Organisationen der Ärzteschaft

SGDV: Daniel Mahler

1045 **Gesundheitskosten: Mythen und Fakten reloaded**

Weitere Organisationen und Institutionen

GESKES: Peter E. Ballmer, Philipp Schütz, Laurence Genton, Zeno Stanga, Ulrich Keller

1048 **Ernährungsmedizin, ein neuer interdisziplinärer Schwerpunkt**

Briefe / Mitteilungen

1051 **Briefe an die SÄZ**

1053 **Facharztprüfungen / Mitteilungen**

FMH Services



- 1054 **Seminare / Séminaires / Seminari**
 1059 **Stellen und Praxen** (nicht online)

Tribüne

- INTERVIEW MIT JENNIFER HELFER: Julia Rippstein
 1067 **«Le Covid-19 a révélé l'état de la santé mentale des jeunes»**

Horizonte

- 1070 **Persönlich**
 SCHAUFENSTER: David Künzler
 1071 **Regenwanderer**
 SCHAUFENSTER: Heidi Meierhans
Der Sommer ist ins Wasser gefallen

Zu guter Letzt

- Camille Bertossa
 1072 **Intensives Hirnrattern oder nur blödes Glotzen?**

OH

HUBER

Impressum

Schweizerische Ärztezeitung
 Offizielles Organ der FMH
 und der FMH Services
Redaktionsadresse: Nina Abbühl,
 Redaktionsassistentin SÄZ,
 EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG,
 Farnsburgerstrasse 8, 4132 Muttenz,
 Tel. +41 (0)61 467 85 72,
 redaktion.saez@emh.ch, www.saez.ch

Verlag: EMH Schweizerischer Ärzte-
 verlag AG, Farnsburgerstrasse 8,
 4132 Muttenz, Tel. +41 (0)61 467 85 55,
 www.emh.ch

Anzeigen:
 Philipp Lutzer,
 Key Account Manager EMH
 Tel. +41 (0)61 467 85 05,
 philipp.lutzer@emh.ch

Stellenmarkt und Rubrikanzeigen:
 Inserateannahme,
 Tel. +41 (0)61 467 85 71,
 stellenmarkt@emh.ch

Rubrik FMH Services: FMH Consulting
 Services, Stellenvermittlung,
 Postfach 246, 6208 Oberkirch, Tel. +41
 (0)41 925 00 77, Fax +41 (0)41 921 05 86,
 mail@fmhjob.ch, www.fmhjob.ch

Abonnemente FMH-Mitglieder:
 FMH Verbindung der Schweizer
 Ärztinnen und Ärzte, Elfenstrasse 18,
 3000 Bern 15, Tel. +41 (0)31 359 11 11,
 Fax +41 (0)31 359 11 12, dlm@fmh.ch

Anderer Abonnemente:
 EMH Kundenservice, Postfach,
 4601 Olten, Tel. +41 (0)44 305 82 38,
 emh@asmq.ch

Abonnementspreise: Jahresabonne-
 ment CHF 320.– zzgl. Porto.

ISSN: Printversion: 0036-7486 /
 elektronische Ausgabe: 1424-4004
 Erscheint jeden Mittwoch

© **FMH**
 Die Schweizerische Ärztezeitung ist
 aktuell eine Open-Access-Publikation.
 FMH hat daher EMH bis auf Widerruf
 ermächtigt, allen Nutzern auf der Basis
 der Creative-Commons-Lizenz
 «Namensnennung – Nicht kommer-
 zial – Keine Bearbeitung 4.0 inter-
 national» das zeitlich unbeschränkte
 Recht zu gewähren, das Werk zu ver-
 vielfältigen und zu verbreiten und
 öffentlich zugänglich zu machen.
 Der Name des Verfassers ist in jedem
 Fall klar und transparent auszuweisen.
 Die kommerzielle Nutzung ist nur mit
 ausdrücklicher vorgängiger Erlaubnis
 von EMH und auf der Basis einer
 schriftlichen Vereinbarung zulässig.

Hinweis: Alle in dieser Zeitschrift pub-
 lizierten Angaben wurden mit der
 grössten Sorgfalt überprüft. Die ange-
 gebenen Dosierungen, Indikationen
 und Applikationsformen, vor allem von
 Neuzulassungen, sollten in jedem Fall

mit den Beipackzetteln der verwen-
 deten Medikamente verglichen werden.

Druck: Vogt-Schild Druck AG,
<https://www.vsdruk.ch/>

printed in
switzerland



Titelbild:
 © Urs Stoffel

23. August – ein wichtiges Datum für die Sicherheit am Arbeitsplatz

Michel Matter

Dr. med., Vizepräsident der FMH, Departement Dienstleistungen und Berufsentwicklung



Seit mehreren Generationen führt die Familie Buckel in Genf einen Ocularisten-Betrieb – den letzten in der Westschweiz, der noch Augenprothesen aus Glas herstellt. Wie Matthias Buckel schildert, kam zu Beginn seiner beruflichen Laufbahn die Hälfte der Patientinnen und Patienten infolge eines Arbeitsunfalls zu ihnen. Mittlerweile ist dies sehr selten geworden, die Sicherheit am Arbeitsplatz ist viel höher als früher. Die Zeiten haben sich zum Besseren gewandelt.

In der Medizin wie auch in der Berufswelt hat Sicherheit am Arbeitsplatz nun oberste Priorität. Es gilt, alles zu tun, um potenzielle Risiken zu ermitteln und Gefahren zu beseitigen. Dies umfasst eine gewissenhafte Identifizierung von Risiken, ein zielgerichtetes Pflichtenheft der zu ergreifenden Massnahmen und vor allem eine auf dem neuesten Stand befindliche Dokumentation nach den staatlichen Arbeitsschutzvorschriften.

In Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Verein für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (Arbeitssicherheit Schweiz) hat die FMH eine Branchenlösung für Arztpraxen entwickelt, die individuell an jede Praxis und an jedes medizinische Zentrum angepasst werden kann. Dieses Ergebnis wäre ohne ein Gremium interdisziplinärer Expertinnen und Experten, die

In der Medizin wie auch in der Berufswelt hat Sicherheit am Arbeitsplatz nun oberste Priorität.

die Vielfalt unserer medizinischen und chirurgischen Fachgebiete widerspiegeln, nicht möglich gewesen. Ein grosses Dankeschön gebührt unseren Kolleginnen und Kollegen sowie Frau Sonia Barbosa, Expertin im Departement Dienstleistungen und Berufsentwicklung der FMH, für die investierte Zeit und ihre Überlegungen. Die Qualität des erzielten Ergebnisses in Form digitaler Module und seine Spezifität zeigen, dass

das angestrebte Ziel, die Realität vor Ort abzubilden, erreicht wurde.

Am Anfang dieses gesetzlich gewollten Verfahrens stand der Bedarf von Kolleginnen und Kollegen, die sich in ihren Arztpraxen mit hohem Verwaltungsaufwand und unangekündigten kantonalen Kontrollen konfrontiert sahen; 2019 wurde von den kantonalen Ärztegesellschaften eine entsprechende Anfrage an uns gerichtet. Es gibt zwar eine Reihe von Branchenlösungen, bis jetzt aber noch keine speziell für Arztpraxen ausserhalb von Spitälern. Ärztinnen und Ärzte

Es gilt, alles zu tun, um potenzielle Risiken zu ermitteln und Gefahren zu beseitigen.

sind sowohl Gesundheitsfachleute als auch Arbeitgeber. Die juristische und medizinische Verantwortung, die sich daraus ergibt, liegt auf der Hand. Auch wenn dies für die Arztpraxen und medizinischen Zentren sicherlich mit entsprechenden Kosten einhergehen wird, ist die Einhaltung der Vorschriften der Eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit rechtlich und administrativ unausweichlich. Die von FMH und Arbeitssicherheit Schweiz vorgeschlagene Branchenlösung ist dank dem erheblichen finanziellen Einsatz der FMH und dem Know-how der Expertinnen und Experten von Arbeitssicherheit Schweiz die kostengünstigste aller bekannten Lösungen im Gesundheitssektor und eindeutig diejenige, die unserer täglichen Realität am besten gerecht wird.

Die Sicherheit am Arbeitsplatz hat in unseren Praxen höchste Priorität. Die Branchenlösung der FMH sorgt dafür, dass Ärztinnen und Ärzte in ihrer Eigenschaft als Arbeitgeber ihrer gesetzlichen Verantwortung nachkommen und den Gesundheitsschutz ihres Personals und ihrer Patientinnen und Patienten in Praxen und medizinischen Zentren verbessern können. Dies ist ein wichtiger Schritt nach vorn.



Die Ärztekammer findet aufgrund der Corona-Pandemie erneut virtuell statt. Nur einige wenige Mitarbeitende der FMH, die Generalsekretärin und die Zentralvorstandsmitglieder befinden sich vor Ort im Kongresshaus in Biel.

[Virtuell aus dem Kongresshaus Biel, 27. Mai 2021](#)

Beschlussprotokoll der ersten Ärztekammer 2021

Nicole Furgler

Leiterin Abteilung Gremienverwaltung und Stab (GVS)

Donnerstag, 27. Mai 2021

1. Begrüssung und Mitteilungen

Nach Erreichen des Quorums eröffnet *Dr. med. Yvonne Gilli / Präsidentin FMH* die virtuelle Frühlings-Ärztekammer 2021, die aus dem Kongresszentrum in Biel übertragen wird. Sie heisst alle Delegierten herzlich willkommen.

Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin FMH und Leiterin Rechtsdienst informiert, dass am Mittwoch, 26. Mai 2021, die Delegierten mit den technischen Anweisungen zum Login, zur Eingangskontrolle und mit weiteren Informationen versorgt wurden. Die antrags- und mitspracheberechtigten Delegierten sowie die Sitzungsteilnehmenden ohne Stimm- und Wahlrecht sind per Live-Stream der Sitzung zugeschaltet. Wortmeldungen können diese via die E-Mail-Adresse ak@fmh.ch machen, welche dann verlesen werden. Sie erklärt das Vorgehen bei Störungen und Problemen und weist auf

die verschiedenen Hotlines hin. Für die Anwesenden vor Ort gilt ein Schutzkonzept.

Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin FMH und Leiterin Rechtsdienst macht die weiteren üblichen organisatorischen Mitteilungen und weist darauf hin, dass alle zusätzlichen Sitzungsunterlagen, welche üblicherweise in Form einer Dokumentenmappe abgegeben werden, auf myFMH zu finden sind.

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH informiert, dass ausser *Dr. med. Michel Matter / ZV-Mitglied und Departementsverantwortlicher Dienstleistungen und Berufsentwicklung*, der sich kurzfristig entschuldigen lässt, alle Vorstandsmitglieder zusammen mit der Generalsekretärin vor Ort sind.

Die Sitzung beginnt mit einer Probeabstimmung und anschliessend wird das Büro bestellt. Dieses besteht aus der Präsidentin, den Vizepräsidenten und der Generalsekretärin. *Julien Duruz / Rechtsdienst FMH* und *Dominik Kreuter / Abteilungsleiter ICT* bilden die Co-Leitung des Wahlbüros; *Anne-Sylvie Thiébaud / Verant-*



Die FMH-Präsidentin, Yvonne Gilli, führt durch die Ärztekammer.

wortliche für die FMH-Standeskommission unterstützt diese als Stellvertreterin.

Gäste

Als Gäste begrüsst die Präsidentin Nicole Beutler (furrerhugi AG), Joachim Eder (VRP ats-tms), Stephanie Hauser (Präsidentin swimsa), Markus Lehmann (Geschäftsführer FMH Consulting Services AG) und Damian Müller (Ständerat Kanton Luzern).

Als Gäste für einzelne Traktanden begrüsst sie Fabian Mollet von der Revisionsstelle BDO und German Clémin als Antragsteller für eine neue Mitgliedorganisation.

Entschuldigt haben sich Jean-Pierre Keller, Vize-Präsident SIWF, und René Häller, FMH Consulting Services AG.

Stimmzählende

Als Stimmzählende schlägt Yvonne Gilli / Präsidentin FMH Dr. Rudolf Ott, Standeskommission ÄG BL, und Dr. iur. Caroline Hartmann, Rechtsdienst FMH vor.

Antrag

Genehmigung der Stimmzählenden

Beschluss

Die Stimmzählenden werden mit 153 Ja, 1 Nein und 2 Enthaltungen gewählt.

Traktandenliste

Antrag

Genehmigung der Traktandenliste

Beschluss

Die Traktandenliste wird mit 156 Ja und 0 Nein und keiner Enthaltung genehmigt.

Gemäss Art. 11, Abs. 3 GO legt die ÄK zu Beginn jeder Sitzung den Zeitpunkt fest, nach dessen Ablauf weder Beschlüsse gefasst noch Wahlen vollzogen werden dürfen. Die Präsidentin schlägt als Tagungsende 17.30 Uhr vor.

Antrag Festlegung Tagungsende

Als Tagungsende wird 17.30 Uhr festgelegt. Nach 17.30 Uhr dürfen weder Beschlüsse gefasst noch Wahlen vollzogen werden.

Beschluss

Der Antrag wird mit 155 Ja, 3 Nein und 4 Enthaltungen angenommen.

Ordnungsantrag – Redezeitbeschränkung

Für die Behandlung der Traktanden der heutigen ÄK gilt eine Redezeitbeschränkung von zwei Minuten für Einzelredner. Keine Beschränkung gilt für den Präsidenten oder seinen Stellvertreter der jeweiligen stimm- oder antragsberechtigten Ärzteorganisation sowie für den Sprecher des ZV.

Beschluss

Der Antrag wird mit 148 Ja, 9 Nein und 2 Enthaltungen angenommen.

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH weist darauf hin, dass Anträge schriftlich vor oder während der Sitzung an die E-Mail-Adresse antrag@fmh.ch einzureichen sind. Gemäss Art. 11, Abs. 5 der GO FMH haben jeder Delegierte, jedes ZV-Mitglied und die Generalsekretärin das Recht, Anträge zu den zur Diskussion stehenden Traktanden zu stellen.

1.1 Einführung der Präsidentin

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH präsentiert die Herausforderungen der FMH durch die Pandemie und die Politik abwechselnd auf Deutsch, Französisch und Italienisch.

Die **Covid-19-Pandemie** ist das Thema, das die FMH, die Gesundheitsbehörden sowie die Politik rund um die Uhr beschäftigt und vor grosse Herausforderungen stellt. Der Umgang mit den **Impfungen** macht der FMH die meisten Sorgen. Die Schweiz hat im Vergleich zu ihren Nachbarstaaten sowie Israel und Grossbritannien noch Aufholbedarf. Die Verfügbarkeit der Dosen und deren Verteilung sind unbefriedigend und das Spiel der nicht kostendeckenden und behördlich verordneten Tarife ist noch nicht zu Ende. Es zeigt, was von staatlichen Tarifen zu erwarten ist: willkürliche Festsetzungen, ungleiche Vergütungen gleicher Leistungen, Fehlanreize und ein ausgebremstes Gesundheitswesen, wenn Hausärzte nicht impfen. Dies bestätigt, dass die FMH sich weiterhin für einen sachgerechten tarifpartnerschaftlich ausgehandelten Tarif einsetzen muss.

Beim TARDOC wurde nun ein gutes Resultat erarbeitet. Alle Bedingungen des BAG wurden erfüllt und die geforderten Anpassungen vorgenommen. Der TARDOC wurde in die Ämterkonsultation gegeben und der Genehmigung steht faktisch nichts mehr im Wege. Dieser Tarif ist jedoch ein politisches Thema, weshalb es umso wichtiger ist, dass wir als Ärzteschaft hier zusammenstehen und diesen Tarif verteidigen.

Die FMH hat die Präsenz im Parlament sowie die Zusammenarbeit mit der Verwaltung intensiviert. Der Kontakt zur Politik wird in der kommenden Zeit noch wichtiger werden.

- Das **Kostendämpfungspaket 1** sieht vor, dass die Tarifpartner Massnahmen zur Steuerung der Versorgung vornehmen müssen. In der Gesetzesvorlage steht, dass «Regeln zur Korrektur bei ungerechtfertigten Erhöhungen der Mengen und der Kosten» festgelegt werden sollen. Diese sollen Tarifanpassungen, degressive Tarife oder Rückvergütungen nach sich ziehen. In der Umsetzung läuft dies auf nichts anderes als eine Kostenobergrenze hinaus; denn um einen ungerechtfertigten Kostenzuwachs sanktionieren zu können, muss festgelegt werden, bis wohin die Kosten «gerechtfertigt» sind. Und das sollen die Tarifpartner auch nicht völlig frei festlegen, sondern sie müssen Planungs- und Steuerungsentscheide der zuständigen Behörden berücksichtigen. Wir sollen also im Auftrag der Behörden unsere Leistungen selbst budgetieren.
- Das **Kostendämpfungspaket 2** enthält zusätzlich die sogenannte «Zielvorgabe», was dem geplanten Globalbudget gleichkommt. Die Zielvorgabe ist nicht mehr im Kostendämpfungspaket 2; sie wurde herausgelöst und soll bei der Abstimmung zur CVP-

Kostenbremse als indirekter Gegenvorschlag vorgelegt werden. Das heisst, dass bei Ablehnung dieser Vorlage automatisch die bundesrätlichen Zielvorgaben eingeführt werden. Diese Gesetzesvorlage sieht explizit vor, dass der Bundesrat festlegt, um welchen Kostenprozentsatz die Leistungen im Vergleich zum Vorjahr höchstens ansteigen dürfen. Und dabei kann er auch eine Aufteilung auf verschiedene Leistungsblöcke vorschlagen. Liegen die effektiven Kostensteigerungen über den Kostenzielen, so müssen die Tarifverträge von den Tarifpartnern angepasst werden, so dass darin hinreichende Massnahmen zur Senkung der Kosten vorgenommen werden können.

Im Auftrag der FMH hat Prof. Ueli Kieser ein **Gutachten** erstellt, wonach Massnahmen zur Kostensteuerung nach Art. 47c und Zielvorgaben nicht verfassungskonform sind. Eine Versicherung muss versicherte Risiken und Leistungen vorab festlegen und darf sie nicht durch Kostendämpfung begrenzen. Tarife müssen betriebswirtschaftlich bemessen und sachgerecht sein. Sie können nicht wegen des pauschalen Verfehlens eines Kostenziels «korrigiert» werden.

Die Gesetzesvorlagen zeigen, dass die FMH vor der Aufgabe steht, Angriffe auf das Fundament der schweizerischen Gesundheitsversorgung abzuwehren. In der aktuellen Situation sind besonders alle kantonalen Gesellschaften gefragt, das Gespräch mit den jeweiligen Gesundheitsdirektionen zu suchen und diese für die verfassungsrechtliche Problematik zu sensibilisieren. Dafür stellt das Generalsekretariat entsprechendes Material zur Verfügung. Auch müssen wir uns auf das erste **Referendum**, nämlich die Möglichkeit der Einführung degressiver Tarife, vorbereiten. Wir werden nächstens an die kantonalen Gesellschaften gelangen, damit sie die entsprechenden formalen Vorbereitungen treffen können.

Es ist uns sehr wichtig, mit einer Stimme zu sprechen. Und es ist uns auch sehr ernst, mit Ihnen in regelmässigem Kontakt zu bleiben. Wir haben uns deswegen auch im März mit Vertretern von VEDAG, SMSR und Ordine besprochen. Dieser Austausch war für uns sehr wertvoll, um unsere Zusammenarbeit noch optimaler zu gestalten und weiter zu entwickeln, weil die kantonalen Verbände eine Schlüsselfunktion in der vertikalen Kommunikation einnehmen.

Zurückkommend auf das Kostendämpfungspaket 2 erläutert *Yvonne Gilli / Präsidentin FMH*, dass der Bundesrat nicht nur die Arztbesuche der Patienten mit den Erstberatungsstellen steuern will, sondern auch gänzlich alleine entscheiden will, wie die Leistungen der Erstberatungsstellen bezahlt werden.



Claudia Marthaler, Mitarbeiterin des Zentralen Sekretariats der FMH, zuständig für die Einlasskontrolle.



Nicole Furgler, Abteilungsleiterin Zentrales Sekretariat, zuständig für Host und Regie.

Neben den Kostendämpfungspaketen fordern noch viele Geschäfte die Aufmerksamkeit der FMH:

- **EFAS:** Die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen ist eine wichtige Chance für unser Gesundheitswesen, die wir nicht ungenutzt lassen dürfen.
- **Experimentierartikel:** Können wir zukünftig zu Experimenten gezwungen werden? Und sollen diese ausschliesslich der Kostendämpfung dienen?
- **Viele weitere Geschäfte:** Ambulante Pauschalen, Organspende, Psychologieberufegesetz, Tabakprävention, Pflegeinitiative, EPD usw.

Anhand einer Timeline erläutert *Yvonne Gilli / Präsidentin FMH* die vorläufige Einschätzung des Zeitplans bezüglich der Kostendämpfungspakete und des Globalbudgets.

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH nimmt Stellung zu den verschiedenen **Presseartikeln**, die in den letzten Monaten erschienen sind und in welchen mit Schlagzeilen versucht wird, die Ärzteschaft zu beschuldigen und Konflikte heraufzubeschwören. Hinzu kommt, dass die sozialen Medien diese polemische Berichterstattung schüren. Die FMH wird künftig auf solche Schuldzuweisungen vermehrt mit einer seriösen Problemanalyse öffentlich reagieren.

Im Hinblick auf die anstehenden politischen Debatten hat die FMH bereits analysieren lassen, welches die **Reputations-Stärken und -Schwächen** unseres Berufsstandes sind. Fast drei Viertel der Bevölkerung sind der Meinung, dass die Ärzteschaft für die Interessen der Patientinnen eintritt. Diese Glaubwürdigkeit ist für uns von zentraler Bedeutung, wenn wir im Parlament überzeugen möchten oder gar Abstimmungen gewinnen

müssen. Gleichzeitig sehen uns aber 60 Prozent als Treiber der steigenden Gesundheitskosten. Hier müssen wir wieder sehr vorsichtig agieren, insbesondere auch, wenn es um öffentliche Debatten bezüglich Entschädigungen von ärztlichen Leistungen geht. Zentrale Stärken von uns sind somit unsere Vertrauenswürdigkeit bei Gesundheitsthemen, unser Engagement für die Patienten und nachteilig sind die Wahrnehmung der Nähe zur Pharmaindustrie und unsere Rolle als Kostentreiber im Gesundheitswesen.

Zum Schluss berichtet *Yvonne Gilli / Präsidentin FMH*, dass mit dem **Covid-Zertifikat** die Hoffnung bestand, eine neue Zusammenarbeit mit dem BAG zu etablieren. Diese Zusammenarbeit war bislang eher schwierig. Im gesamten Pandemieverlauf hat man die Ärztinnen und Ärzte aus der Praxis unzureichend einbezogen. Es wurde extrem kurzfristig kommuniziert. Häufig erfahren wir aus der Presse, wenn zum Beispiel die Teststrategie geändert wurde oder andere für uns relevante Entscheide fielen. Der Bund hat uns informiert, dass er unsere Zertifikat-Lösung nicht möchte und sein eigenes Projekt vorantreibt. Ausserdem hat er deutlich gemacht, dass es nur ein Zertifikat geben soll, unser Projekt also unmittelbar zu sistieren sei. Wir haben das nun getan, halten uns aber weiterhin bereit. Auch werden wir uns im Sinne der Patienten und der Leistungserbringenden engagieren und uns für eine möglichst gute und administrationsarme Lösung einsetzen.

Zusammenfassend hält sie fest:

- **Wir stehen vor sehr grossen Herausforderungen:** Pandemie, Kostendämpfungspakete und Globalbudget
- **Wir sind gut unterwegs:** Kompromissvorbild im Tarif; zunehmend mediale Präsenz als konstruktiver Partner
- **Es braucht die Unterstützung aller Ärzteverbände:** Mit einer Stimme sprechen; Synergien nutzen; Absprachen

2. Jahresberichte 2020

2.1. Jahresbericht 2020 des SIWF

Monika Brodmann / Präsidentin SIWF bedankt sich für das Vertrauen, das ihr die Ärztekammer letzten Oktober mit der Wahl zur Präsidentin des SIWF ausgesprochen hat, und bedankt sich auch beim SIWF-Team für den herzlichen Empfang. Ein grosser Dank gilt vor allem *Yvonne Gilli* und dem Zentralvorstand der FMH für die willkommene Aufnahme und die äusserst gute Zusammenarbeit, die zwischenzeitlich aufgebaut werden konnte.



Ursina Pally Hofmann, Generalsekretärin der FMH und Abteilungsleiterin Rechtsdienst.

Sie vergleicht die **Neuorientierung** im SIWF mit der Besteigung des K2, der zwar nicht der höchste Gipfel der Welt ist, jedoch als der schwierigste 8000er gilt. Seit 2017 erlebt die medizinische Aus- und Weiterbildung in der Schweiz einen Kulturwandel; die Entwicklung entfernt sich vom Nachweis langjähriger Assistenzjahre hin zum Nachweis von Kompetenzen. Die **Entrustable Professional Activities (EPA)** bilden den Eckpfeiler dieser kompetenzbasierten ärztlichen Weiterbildung. Dabei geht es um fortlaufende arbeitsplatzbasierte Assessments. Der Fortschritt der «Trainees» wird anhand der diesbezüglich erlangten Selbständigkeit gemessen. Dafür werden engagierte Weiterbildende in den Kliniken benötigt, für welche das SIWF zusammen mit dem Royal College of Physicians das Kursangebot ausbaut.

Monika Brodmann / Präsidentin SIWF informiert, dass das SIWF daran ist, **Modell-Weiterbildungsstätten** zu formen und stellt die Mitarbeitenden der EPA-Kommission vor. Sie betont, dass dieses langfristige Grossprojekt jedoch nur gelingen kann, wenn ein Umdenken stattfindet und die gesamte Ärzteschaft bereit ist, diesen Kulturwandel in der Aus- und Weiterbildung mitzutragen.

Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF ergänzt den Jahresbericht SIWF 2020 wie folgt:

Das vergangene Jahr wurde durch **Covid-19** geprägt. In der Weiterbildung fielen Kurse und Kongresse aus, Facharztprüfungen mussten verschoben werden und vielfach wurde Kurzarbeit verordnet. In fast allen Fachgebieten mussten individuelle Spezialregelungen getroffen werden, damit die Facharzttitle noch rechtskonform erworben werden konnten. Dies war mit

einem riesigen zusätzlichen Aufwand für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SIWF verbunden, was zur Folge hatte, dass die Dossierbearbeitungen in Rückstand geraten sind. Trotzdem konnten bis Ende Jahr 1700 Diplome erteilt werden, was eine rekordhohe Anzahl an **Facharzttiteln** bedeutet.

Da das Angebot bei den Fortbildungen massiv reduziert war, hat das SIWF eine **Covid-Gutschrift** im Umfang von 35 Credits für das Jahr 2020 und von 25 Credits für das Jahr 2021 in jedem individuellen Fortbildungsprotokoll auf der Fortbildungsplattform gutgeschrieben. Bei den **Fähigkeitsprogrammen** und den **interdisziplinären Schwerpunkten** wurden ebenfalls Spezialregelungen, insbesondere bezüglich der Rezertifizierung erlassen.

Unter anderem bedingt durch diese Mehrbelastungen kam es zu Verzögerungen bei der Einführung des neuen **e-Logbuches**. Das papierlose Büro bleibt aber immer noch das Ziel.

Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF erläutert die wichtigsten **Kennzahlen und Entwicklungen**: Es wurden fast 400 Titel mehr erteilt als im Vorjahr. 44 Prozent der erteilten eidgenössischen Facharzttitle gehen an ausländische Ärztinnen und Ärzte, wovon 45 Prozent aus Deutschland stammen. Das Verhältnis zwischen den Erteilungen der eidgenössischen Titel und der Anerkennung ausländischer Titel ist bei einigen Fachgebieten extrem. Beispielsweise wurden bei der Herzchirurgie viermal mehr ausländische Facharzttitle anerkannt als eidgenössische Titel erteilt; bei der Plastischen Chirurgie liegt das Verhältnis bei Faktor drei. Das MedReg verzeichnet 1400 Registrierungen von nicht anerkannten ausländischen Arztdiplomen (sogenannte Drittstaatsdiplome).

Alle detaillierten Informationen zum Jahresbericht sind elektronisch unter www.siwf.ch abrufbar.

Antrag

Die Ärztekammer beschliesst, den Jahresbericht 2020 des SIWF zu genehmigen.

Beschluss

Der Antrag wird mit 153 Ja, 1 Nein und 2 Enthaltungen angenommen.

2.2. Jahresbericht 2020 der FMH

Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin FMH und Leiterin Rechtsdienst zeigt den Jahresbericht FMH 2020, der am 21. April 2021 publiziert wurde und auf der Homepage unter www.fmh.ch zu finden ist. Das Jahr 2020 hat mit **COVID-19** einen deutlichen Schwerpunkt erfahren. Der Geschäftsbericht nimmt dieses prominente Thema inhaltlich auf, berichtet aber ebenso über die vielen weiteren Tätigkeiten, die im Berichtsjahr durchgeführt wurden. Unter «Meilensteine» findet

man eine Timeline, die chronologisch die wichtigsten Ereignisse darstellt. *Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin FMH und Leiterin Rechtsdienst* zeigt zum Thema Ärzteschaft den Film zur Ärztestatistik und legt dar, welche Themen der Geschäftsbericht und der Lagebericht beinhalten.

Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin FMH und Leiterin Rechtsdienst regt an, den Jahresbericht im Detail nachzulesen.

Antrag

Die Ärztekammer genehmigt den Jahresbericht 2020 der FMH.

Beschluss

Der Antrag wird mit 150 Ja, 0 Nein und 2 Enthaltung angenommen.

3. Jahresrechnung 2020

3.1. Erfolgsrechnung 2020 des SIWF

Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF informiert über die Rechnung 2020, die einen Gewinn von CHF 994 000 ausweist (bei einem budgetierten Gewinn von CHF 112 000). Das gute Ergebnis kommt hauptsächlich durch die unerwartet hohe Anzahl Titeverteilungen zustande (über 350 zusätzliche Facharzt-titel gegenüber dem Vorjahr).

Im Vergleich zum Budget sind folgende massive Abweichungen erwähnenswert:

Ertragsseite (Abweichung gegenüber Budget +CHF 1100 000): Weniger Ertrag bei den Visitationen, dafür hohe Mehreinnahmen bei den folgenden Positionen: Facharzt-titel, Schwerpunkte, PA, Fortbildungs-plattform, Zertifizierung Weiterbildungsstätten.

Aufwandseite (Abweichung gegenüber Budget +CHF 208 000): Mehr Aufwand bei den Rückstellungen; weniger Aufwand beim Personal, bei der Projekt-förderung, bei der Fortbildungsplattform und den internen Verrechnungen.

Der **Vermögensstand** per 1.1.2021 beträgt CHF 3 480 000.

3.2. Erfolgsrechnung 2020 der FMH

Die Erfolgsrechnung 2020 der FMH schliesst mit einem Gewinn in der Höhe von CHF 1,466 Mio. (im Vorjahr resultierte ein Gewinn in der Höhe von CHF 1,919 Mio.). Budgetiert war ein Verlust von CHF 0,201 Mio.

Patrick Egger / Leiter Finanzen und Verwaltung geht auf verschiedene Erfolgsrechnungspositionen der FMH im Vergleich zum Vorjahr ein.

Ertrag: Die Mitgliederbeiträge inklusive Sonderbeiträge haben sich durch die Zunahme von berufstätigen Ärzten leicht erhöht. Die Dienstleistungserträge haben sich leicht reduziert. Erträge aus Projekten lieferte vor allem das Projekt «PEPra – Prävention mit Evidenz in

der Praxis», welches hauptsächlich durch die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz finanziert wird.

Aufwand: Der direkte Aufwand nahm leicht ab. Die FMH hat weniger Anlässe durchgeführt, bezahlte weniger Spesen; zusätzlich reduzierte sich der Aufwand der Gutachterstelle. Der Projektaufwand nahm in geringem Masse zu. Der Personalaufwand (Löhne und Löhne Dritter) erhöhte sich. Gründe hierzu waren Lohnanpassungen wegen Funktionswechseln und Lohnangleichungen (der Stellenetat blieb in etwa gleich), besuchte Weiterbildungen und höhere Aufwendungen bei den Löhnen Dritter.

Der übrige betriebliche Aufwand erhöhte sich markant. Der Grund hierfür waren der Umzug an den Ersatzstandort, die neu geschuldete Miete und der Mieterausbau. Des Weiteren erhöhte sich der Werbeaufwand. Im Jahr 2020 wurde mit der Sanierung der Elfenstrasse 18 begonnen. Es wurden noch wenig wertvermehrnde Investitionen getätigt, da vorerst Abbrucharbeiten anstanden. Aus diesem Grund haben sich die Abschreibungen im Vergleich zum Vorjahr nur leicht erhöht.

Finanzaufwand: Aufgrund der Umschichtung des Wertschriftenportfolios fielen vermehrt Gebühren an. Weitere Finanzaufwendungen entstanden, da einige Titel unter Buchwert veräussert wurden.

Finanzertrag: Die Realisierung von Kursgewinnen bei Wertschriften führte zu einem hohen Finanzertrag. Der Hauptgrund der Umschichtung des Portfolios war vor allem die Negativzinsproblematik, auf welche die FMH reagierte.

Weitere Positionen: Der betriebliche Nebenerfolg erhöhte sich vor allem wegen der laufenden Kosten für die Sanierung der Liegenschaft an der Elfenstrasse 18. Im ausserordentlichen Aufwand sind Projektrückstellungen für die Schulung von TARDOC und die ausserordentliche Abschreibung der Beteiligung an der AD Swiss Net AG enthalten. Da die FMH in den letzten zwei Jahren einen Gewinn ausgewiesen hat, wurden neu Abgrenzungen für eine Gewinnsteuer gebucht.

Performance der Wertschriftenanlagen: Das Wertschriftenportfolio der FMH besteht aus flüssigen Mitteln, Obligationen, Aktien, Immobilienfonds, Edelmetall und einem Anteilschein an der Ärztekassengossenschaft. Sehr erfreulich war, dass das Anlageportfolio trotz Corona eine Performance von 1,98% ausweisen konnte. Positiv dazu beigetragen haben die Aktien Ausland und die Immobilienfonds Schweiz.

3.3. Konsolidierte Jahresrechnung 2020

Die konsolidierte Jahresrechnung setzt sich zusammen aus der Summe der Rechnungen der FMH und des SIWF. Im Jahr 2020 wurde ein Gewinn in Höhe von CHF 2,460 Mio. erwirtschaftet (im Vorjahr resultierte



Mitarbeitende der FMH (v.l.n.r.: Dominik Kreuter, Abteilungsleiter ICT, Nils Graf, Mitarbeiter Rechtsdienst, Natacha Sommariva, Mitarbeiterin Zentrales Sekretariat) und externe Techniker kümmern sich um die technische Übertragung der virtuellen Ärztekammer.

ein Gewinn in der Höhe von CHF 1,993 Mio.). Die Bilanzsumme betrug per 31.12.2020 CHF 38,161 Mio.

Verwendung Jahresergebnis 2020: Das Jahresergebnis von CHF 2,460 Mio. wird wie folgt verwendet: CHF 1,466 Mio. wird dem Kapital der FMH und CHF 0,994 Mio. wird der Reserve des SIWF zugewiesen.

Vermögensstand per 1.1.2021: Nach der Gewinnzuweisung weist die FMH ein Vermögen in Höhe von CHF 14,659 Mio. und das SIWF ein Vermögen in Höhe von CHF 3,480 Mio. aus. Der Eigenfinanzierungsgrad (Eigenkapital im Verhältnis zur Bilanzsumme) beträgt neu 47,5%.

3.4. Konzernrechnung 2020 der FMH

Die FMH hält Beteiligungen an folgenden Unternehmen und konsolidiert diese mit folgenden Konsolidierungsmethoden: HIN – Health Info Net AG (Vollkonsolidierung), EMH AG (Vollkonsolidierung), ats-tms AG (Quotenkonsolidierung), AD Swiss Net AG (Equity Methode), SwissDRG AG (Anschaffungswert) und NewIndex AG (Anschaffungswert).

Per 31.12.2020 weist die Bilanz auf der Aktivseite ein Umlaufvermögen in Höhe von CHF 41,111 Mio. und ein Anlagevermögen in Höhe von CHF 9,407 Mio. aus. Die Passivseite zeigt ein Fremdkapital in der Höhe von CHF 26,771 Mio. und ein Eigenkapital in der Höhe von CHF 23,747 Mio. (Bilanzsumme von CHF 50,518 Mio., im Vorjahr: CHF 43,758 Mio.) Fast alle Beteiligungsgesellschaften (ausser SwissDRG AG) haben mit Gewinn abgeschlossen, was zu einem erfreulichen Jahresergebnis in Höhe von CHF 2,838 Mio. führte (Vorjahr: CHF 2,493 Mio.)

3.5. Bericht der Revisionsstelle

Patrick Egger / Leiter Finanzen und Verwaltung bestätigt die Prüfung der Jahresrechnung 2020 (FMH inkl. SIWF) durch die Revisionsstelle. Vertieft analysiert haben die Revisoren den IKS-Personalprozess. Der FMH wird ein hohes Kontrollbewusstsein attestiert. Die Revision macht folgende Empfehlungen: Die IKS-Dokumentation ist abzuschliessen. Die Aktivierung der Baukosten ist ab dem Jahr 2021 zu verfeinern und wenn möglich gemäss Rechnungstellung umzusetzen. Da keine Verlustvorträge bestehen und erneut ein Gewinn ausgewiesen wird, musste eine Abgrenzung von TCHF 260 für die Gewinnsteuer vorgenommen werden. Die Beteiligung an der AD Swiss Net AG wurde per 31.12.2020 auf CHF 1 wertberichtigt. Der Beteiligungswert beträgt nominell CHF 40 000. *Fabian Mollet / Revisionsstelle BDO* bestätigt, dass die Rechnungen dem Gesetz und den Statuten entsprechen und dass ein entsprechendes IKS zur Erstellung dieser Jahresrechnung existiert. Die Revisionsstelle empfiehlt, die Jahresrechnung 2020 wie auch die Konzernrechnung 2020 zu genehmigen.

3.6. Bericht der GPK

Philippe Vuillemin / Präsident GPK beginnt mit der Information über die neue Zusammensetzung, die Aufgaben und die Arbeitsweise der GPK. Folgende Themen wurden im Berichtsjahr speziell geprüft:

- die für den Zentralvorstand geltende Gehaltspolitik
- das e-Logbuch
- GEVER
- die Krisenkommunikation der FMH auf allen Ebenen



Jana Siroka, Departementsverantwortliche Stationäre Versorgung und Tarife.

- die Beziehungen der FMH zu Bundes- und Kantonsbehörden sowie auf internationaler Ebene
- Bezüglich des SIWF hält er fest, dass sich die administrativen Beziehungen zwischen der FMH und dem SIWF verbessert haben, was der Effizienz zugutekommt. Die Debatte über das operativ bereits von der FMH unabhängige SIWF bleibt offen in Bezug auf die zukünftige juristische Form des SIWF.

Die Einzelabschlüsse und Bilanzen der FMH und des SIWF wurden anlässlich der Sitzung vom 16./17. März 2021 präsentiert, überprüft und gutgeheissen. *Philippe Vuillemin / Präsident GPK* erläutert nochmals die Einzelabschlüsse und Bilanzen der FMH und des SIWF. Abschliessend hält er Folgendes fest:

- Es ist eine Rückstellung für politische Massnahmen erforderlich.
- Überstunden und Personalzuwachs müssen unter Kontrolle bleiben.
- Die hohen Gehälter bei der FMH müssen unter dem Blickwinkel von Effizienz sowie medialen und politischen Aspekten betrachtet werden.
- Die Mitgliederbeiträge müssen überdacht werden.

Im Namen der GPK empfiehlt er der Ärztekammer, die Jahresrechnung 2020 zu genehmigen und bedankt sich bei den Präsidentinnen von FMH und SIWF, der Generalsekretärin der FMH, den Verantwortlichen der Finanzabteilung und sämtlichen Kadern und Mitarbeitenden der FMH für ihre Unterstützung.

Genehmigung der Jahresrechnung 2020

Antrag

Der ZV der FMH beziehungsweise die Geschäftsleitung des SIWF beantragt der ÄK, die Jahresrechnung

2020 zu genehmigen. Im Detail genehmigt sie folgende Rechnungen:

1. Die Erfolgsrechnung 2020 des SIWF
2. Die Erfolgsrechnung 2020 der FMH
3. Die konsolidierte Jahresrechnung 2020 der FMH
4. Die Konzernrechnung 2020 der FMH

Ordnungsantrag Präsidentin FMH

Der ÄK wird beantragt, die Jahresrechnung 2020 in einer Gesamtabstimmung (Ziffer 3.1 bis 3.4) zu erledigen.

Beschluss

Die ÄK beschliesst, mit 149 Ja, 4 Nein und 3 Enthaltungen, die Jahresrechnung 2020 als Gesamtabstimmung (Ziffer 3.1 bis 3.4) zu erledigen.

Beschluss

Die Jahresrechnung 2020 der FMH (Ziffer 3.1 bis 3.4) wird mit 145 Ja, 3 Nein und 0 Enthaltung angenommen.

4. Dechargen-Erteilung

4.1. Dechargen-Erteilung Vorstand SIWF

Antrag Geschäftsleitung SIWF

Die ÄK beschliesst, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der Geschäftsprüfungskommission (GPK) zu folgen und der Geschäftsleitung des SIWF für das Geschäftsjahr 2020 Decharge zu erteilen.

Beschluss

Der Antrag wird mit 149 Ja, 0 Nein und 4 Enthaltung angenommen.

4.2. Dechargen-Erteilung Zentralvorstand FMH

Antrag ZV

Die ÄK beschliesst, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der Geschäftsprüfungskommission (GPK) zu folgen und dem Zentralvorstand FMH für das Geschäftsjahr 2020 Decharge zu erteilen.

Beschluss

Der Antrag wird mit 144 Ja, 0 Nein und 3 Enthaltung angenommen.

5. Wahlen und Bestätigungswahlen

5.1. Bestätigungswahl von nominierten DV-Delegierten

Die antragstellenden Organisationen KHM, SFSM, SMSR und VSAO beantragen der Ärztekammer, die folgenden (neuen) Delegierten für die Delegiertenversammlung der FMH zu bestätigen:

KHM

bisher

JUNDT HERMAN Nicole,
Etagnières

neu

JENNY Philipp, Altstätten

SFSM

bisher **neu**
 SCHWARZKOPF GREUTER Stefan, Sargans
 Ann Kathrin, Bern

SMSR

bisher **neu**
 GUSMINI Mauro Walter, BÜNZLI Dominique,
 La Chaux-de-Fonds Peseux

VSAO

bisher **neu**
 VAKANT WANG Anna, Schlieren

Beschluss

Die DV-Delegierten werden mit 143 Ja, 1 Nein und 7 Enthaltungen bestätigt.

5.2. Bestätigungswahl von nominierten**DV-Ersatzdelegierten**

Die antragstellende Organisation KHM beantragt der Ärztekammer, den folgenden (neuen) Ersatzdelegierten für die Delegiertenversammlung der FMH zu bestätigen:

KHM

bisher **neu**
 VAKANT RAMELLI Gian Paolo, Bellinzona

Beschluss

Der DV-Ersatzdelegierte wird mit 147 Ja, 0 Nein und 4 Enthaltungen bestätigt.

6. Strategie FMH, Legislatur 2021–2024

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH präsentiert die **Herausforderungen** und die **Ziele** der FMH für die Legislatur 2021–2024.



Christoph Bosshard, Vizepräsident FMH und Departementsverantwortlicher Daten, Demographie und Qualität.

- Die Herausforderungen wurden mit Hilfe der Befragung von FMH-Mitgliedern, der ÄK-Delegierten sowie externer und interner Experten und Expertinnen identifiziert.
- Die strategischen Ziele der FMH wurden in sieben Bereiche (entsprechend den Departementen des ZV) und einen Bereich Generalsekretariat gegliedert.
- Im März 2021 befürwortete die DV die Strategie und gab Inputs zu ihrer Umsetzung. Diese betrafen die Themen eHealth, datenbasierte Steuerung sowie die Rahmenbedingungen in Spitälern. Als allgemeine Stossrichtung soll die FMH weniger defensiv agieren und sich stärker auf Innovation ausrichten.
- Wie bereits in der Vergangenheit praktiziert, werden die strategischen Ziele der FMH und die im Rahmen der Strategieumsetzung definierten Massnahmen einmal pro Jahr durch den ZV überprüft und bei Bedarf ergänzt.

Der **Strategieprozess** gliedert sich in die vier folgenden Schritte:

- **Herausforderungen**
Welche Anforderungen stellen sich nach innen und aussen?
Vogelperspektive mit grösserem Zeithorizont
- **Ziele**
Welche Ziele und Subziele ergeben sich für unsere Arbeit?
- **Massnahmen**
Wie können wir unsere Ziele und Subziele konkret erreichen?
- **Jährlicher Review**
Sind die Herausforderungen weiterhin aktuell?
Wo stehen wir auf dem Weg zu unseren Zielen?

Basierend auf der Strategiebefragung und der Gewichtung des Zentralvorstandes haben sich folgende **14 zentralen Herausforderungen** ergeben:

1. Gesundheitspolitik Schweiz: Interessenvertretung
2. Amb. Tarife & Erhalt Tarifautonomie
3. Arbeitsbedingungen & Attraktivität des Arztberufs
4. Zusammenhalt / geschlossenes Auftreten FMH
5. Administrativer Aufwand im Arztberuf
6. Zeitdruck in Arzt-Patienten-Beziehung
7. Kostendruck bei Patientenbehandlung
8. Ärztemangel und Sicherung der Versorgung
9. Aus-, Weiter- und Fortbildung
10. Image der Ärzteschaft
11. Vereinbarkeit Familie und Beruf
12. Zulassung / Vertragsfreiheit / Kontrahierungszwang
13. Mediale Präsenz der Positionen der FMH
14. Ärztegesundheit und Burnout



Carlos Quinto, Departementsverantwortlicher Public Health/Gesundheitsberufe.

Die Mission der FMH

- Die FMH als unabhängige Organisation vertritt die Interessen der Ärztinnen und Ärzte und unterstützt diese in ihrer Berufstätigkeit.
- Sie engagiert sich als glaubwürdige Partnerin in Zusammenarbeit mit anderen Akteuren für eine vorausschauende und anhaltende Verbesserung des Gesundheitswesens.
- Die FMH setzt sich dafür ein, dass alle Patientinnen und Patienten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und finanziell tragbaren Gesundheitsversorgung haben.

Hauptziele der Departemente und des Generalsekretariates

1. Die FMH steht für eine geschlossene Ärzteschaft und setzt sich erfolgreich für eine starke Patientenversorgung ein.
2. Die FMH setzt sich für transparente Qualitätsarbeit sowie den Erhalt der Qualitätsautonomie ein und verfügt über die besten Daten zur Ärzteschaft.
3. Die FMH gestaltet die Zukunft des Arztberufs aktiv mit und bietet ihren Mitgliedern attraktive Dienstleistungen.
4. Die FMH setzt sich für den Erhalt der Tarifautonomie ein, sichert eine sachgerechte Entschädigung und stärkt die ambulante Versorgung.
5. Die FMH engagiert sich für sachgerechte Entschädigungen und gute Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit in der stationären Versorgung.
6. Die FMH setzt sich für eine bedarfsgerechte und nutzenbringende Digitalisierung ein.

7. Die FMH unterstützt und stärkt Public Health im Sinne der Ärzteschaft.

8. Das GS verwaltet, koordiniert und entwickelt die FMH als Expertenorganisation weiter.

Anschliessend informieren alle Departementsverantwortlichen sowie die Generalsekretärin über die Haupt- und Subziele ihrer Departemente resp. des Generalsekretariates. Die Haupt- und Subziele sind eine massgebliche Grundlage für die Formulierung der Jahresziele und des Budgets der FMH.

Antrag

Die ÄK genehmigt die strategischen Ziele für die Legislaturperiode 2021–2024.

Beschluss

Der Antrag wird mit 146 Ja, 3 Nein und 5 Enthaltungen angenommen.

7. Änderungen in den Statuten

7.1. Anpassung Anhang III: Mitspracheberechtigte Ärzteorganisationen ohne Stimmrecht

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH und Dr. med. German E. Clénin, Präsident SEMS führen den Antrag zur Anpassung Anhang III der Statuten wie folgt ein:

Die Ärztegesellschaft «Sport & Exercise Medicine Switzerland» (SEMS) – früher Schweizerische Gesellschaft für Sportmedizin (SGSM / SSMS) – wurde 1949 gegründet und bezweckt die Förderung der Sportmedizin und ihr verwandter Aktivitäten im Bereich der multidisziplinären Forschung, Lehre und Praxis. Sie kümmert sich um die Gesundheit der gesamten Bevölkerung – von der Spitzensportlerin über das Breitensport betreibende Kind bis zum handycapierten Athleten.

Die SEMS hat in ihren Statuten die Zusammenarbeit mit der FMH insbesondere im Hinblick auf die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder verankert. Sie erhält den Interdisziplinären Schwerpunkt Sport- und Bewegungsmedizin, welcher seit 1999 durch das SIWF anerkannt ist. 2018 hat die SEMS bei der Revision des Anhangs V zur Standesordnung der FMH (Richtlinien für die ärztliche Betreuung von Sporttreibenden) mitgewirkt.

Anfang März 2021 zählte die SEMS 821 Mitglieder, wovon 608 Aktivmitglieder (berufstätige Ärztinnen und Ärzte) sind. Gemäss Überprüfung durch das Generalsekretariat der FMH gehört eine klare Mehrheit der Mitglieder der SEMS auch der FMH an.

Die SEMS hat am 4. Februar 2021 einen Antrag auf Aufnahme als eine in der Ärztekammer vertretene Organisation mit Diskussions- und Antragsrecht ohne Stimm- und Wahlrecht gemäss Art. 25 Abs. 2 der FMH-Statuten gestellt. Sie erfüllt die Voraussetzungen

dieses Artikels und der Zentralvorstand sowie die Delegiertenversammlung unterstützen den Aufnahmeantrag der SEMS.

Antrag

Die ÄK beschliesst die Anerkennung der SEMS Organisation mit Diskussions- und Antragsrecht ohne Stimm- und Wahlrecht gemäss Art. 25 Abs. 2 der FMH-Statuten.

Beschluss

Der Antrag wird mit 133 Ja, 6 Nein und 9 Enthaltungen angenommen.

8. Änderungen in der Geschäftsordnung

Es sind keine Anträge zu diesem Traktandum eingegangen.

9. Änderungen in der Standesordnung

Es sind keine Anträge zu diesem Traktandum eingegangen.

10. Ambulante Tarifrevision TARDOC

Urs Stoffel / Zentralvorstand FMH und Departementsverantwortlicher Ambulante Versorgung und Tarife beginnt mit einem **Rückblick**:

- Einreichung Genehmigungsantrag zur neuen Tarifstruktur TARDOC Mitte Juli 2019
- Schriftenwechsel zwischen eingebenden Tarifpartnern und BAG im Herbst 2019
- Inhaltliche Prüfung des Tarifgesuchs durch das BAG ab Januar 2020

- Drei halbtägige Workshops im BAG zum TARDOC im Frühling 2020
- Verhandlung gemeinsames Kostenneutralitätskonzept mit curafutura
- SWICA tritt im Frühling 2020 dem TARDOC bei (= Mehrheit auf Kostenträgerseite)
- Nachreichung des gemeinsamen Kostenneutralitätskonzeptes beim Bundesrat im Juni 2020
- Das BAG hat curafutura und FMH am 26. August 2020 in einem Schreiben darüber informiert, dass der TARDOC neu beurteilt werden muss.
- Das BAG kommt im Prüfbericht vom 19. November 2020 zum Schluss, dass der TARDOC mit Anpassungen materiell genehmigungsfähig ist. Es liegt aber bisher kein Bundesratsentscheid vor.

Zusammenfassung der Hauptkritikpunkte im Prüfbericht des BAG

1. **Kostenmodell ärztliche Leistung (AL)**
Das **Referenzeinkommen** ist gemäss BAG zu hoch angesetzt und sollte um CHF 190 000 zu liegen kommen und auf Stufe Oberärzte berechnet werden mit einer **Normarbeitszeit** von 11,4 Stunden pro Tag. Dies würde den AL-Kostensatz massiv nach unten korrigieren.
2. **Kostenmodelle INFRA und KOREG**: Hier wird insbesondere auch kritisiert, dass es zwei Kostenmodelle gibt. Im KOREG wird die statistische Repräsentativität und im INFRA werden die Erhebungsgrössen in Frage gestellt.
3. **Kostenfolgeabschätzung und Kostenneutralitätskonzept**
4. **Dignitätskonzept** (→ Besitzstandswahrung)

Überprüfung Referenzeinkommen und Jahresarbeitszeit

Die FMH hat die zwei kritisierten Punkte (Referenzeinkommen und Jahresarbeitszeit) extern begutachten lassen. Beide Gutachten zeigen, dass es keinen Anpassungsbedarf am Kostenmodell AL gibt. Die Verteidigung des Kostenmodells AL wird in der Stellungnahme an das BAG vollzogen. Damit ergeben sich aus tarifpartnerschaftlicher Sicht keine Anpassungen des AL-Kostensatzes im TARDOC.

Anpassungen im Kostenneutralitätskonzept

- Das BAG kritisierte diverse Punkte im Kostenneutralitätskonzept TARDOC (Dauer, vereinbartes normatives Wachstum für 2020 und 2021, Korridorhöhe usw.).
- Es wurde einzig **die Mess- und Steuerphase von 18 auf 30 Monate erhöht**, wobei die Jahre 2022 und 2023 gesteuert werden.
- Für den **Eingriffskorridor für das Jahr 2023 wurde auf +6%/-2% gegenüber Volumen 2021** vorgesehen.
- Sinngemässe Adaptierung im Konzept auf diese Verlängerung der Mess- und Steuerphase um 12 Monate.



Alexander Zimmer, Departementsverantwortlicher Digitalisierung/eHealth.



Der Zentralvorstand der FMH, präsidiert von Yvonne Gilli. V.l.n.r.: Urs Stoffel, Christoph Bosshard, Yvonne Gilli, Carlos Quinto, Jana Siroka und Alexander Zimmer. Es fehlt auf dem Bild: Michel Matter.

Anpassungen am Dignitätskonzept

- curafutura und FMH haben in Verhandlungen die Dauer der Besitzstandswahrung von zehn auf sechs Jahre angepasst.
- Ebenso wurde der bisherige Passus für die Geltendmachung von Besitzstand von «3 Jahre vor April 2019» auf «3 Jahre vor Inkraftsetzung» angepasst.

curafutura und FMH haben gemeinsam die bereinigte Fassung des TARDOC am 30. März 2021 beim BAG nachgereicht.

Der Bundesrat hat alle KVG-Tarifpartner (inkl. GDK-Vertretung) zu mehreren «runden Tischen» eingeladen. Es konnte ein gemeinsamer «Letter of Intent» erarbeitet und unterschrieben werden.

11. Informationen aus Zentralvorstand, Generalsekretariat, SIWF und Abteilungen

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH informiert, dass die Informationen aus den Departementen auf myFMH zu finden sind. Zusätzlich zu den Unterlagen berichten Christoph Bosshard und Jana Siroka aus ihren Departementen wie folgt:

Art. 58 KVG Qualität und Wirtschaftlichkeit – Update
Christoph Bosshard / Vizepräsident FMH und Departementsverantwortlicher Daten, Demographie & Qualität berichtet über die Zielsetzung, die Aufgaben und die Kompetenzen der **eidgenössischen Qualitätskommission** sowie über die **nationalen Qualitätsverträge** dieses Artikels. Der Artikel ist am 1. April 2021 in Kraft getreten.

Anschliessend erläutert er den Inhalt des generischen Qualitätsvertrags-Entwurfs, der sich stark an den gesetzlichen Vorgaben orientiert. Im Moment laufen die Verhandlungen zum Rahmenvertrag mit den Versicherern santésuisse und curafutura. In einem weiteren Schritt wird das nationale Qualitätskonzept erarbeitet; dort sollen die Anforderungen an die Qualitätsentwicklung, -aktivitäten und -messung sowie die -verbesserungsmassnahmen der Leistungserbringer auf Ebene Anträge erarbeitet werden. Wichtig ist, dass die relevanten Qualitätsaktivitäten von den Fachgesellschaften definiert und festgelegt werden. Die der Ärztekammer angeschlossenen Ärzteorganisationen werden frühzeitig in den Entscheidungsprozess eingebunden werden.

ST Reha 1.0

Jana Siroka / Zentralvorstand FMH und Departementsverantwortliche Stationäre Versorgung und Tarife informiert über das **Tarifsystem im Rehabilitationswesen** (leistungsbezogene Tagespauschalen), das durch den Verwaltungsrat der SwissDRG AG verabschiedet wurde. Die Einführung ist per 1. Januar 2022 geplant.

Die FMH und ihre Fachgesellschaften haben sich im Vorfeld stark engagiert und die Basis- und Zusatzleistungen für die verschiedenen Rehabilitationsarten definiert. *Jana Siroka / Zentralvorstand FMH und Departementsverantwortliche Stationäre Versorgung und Tarife* erläutert, dass diese umfangreichen Arbeiten weitgehend in die CHOP und in die Tarifstruktur ST Reha eingeflossen sind.

Wichtige ärztliche Anliegen zu ST Reha sind erfüllt worden. Beispielsweise hat die SwissDRG AG den geforderten normativen Eingriff umgesetzt und damit einen erheblichen Fehlanreiz behoben. Zudem setzte sich die FMH erfolgreich für die Befristung der problematischen Analogiekodierung ein, damit künftig ein durchgehender Leistungsbezug sichergestellt werden kann.

Zum Schluss verweist *Jana Siroka / Zentralvorstand FMH und Departementsverantwortliche Stationäre Versorgung und Tarife* darauf hin, dass die FMH die Tarifstrukturen ST Reha, SwissDRG und TARPSY weiterbegleitet. Die Ärzteschaft kann dabei Einfluss nehmen: Beispielsweise engagiert sie sich beim Antragsverfahren zur Weiterentwicklung der Tarifstrukturen. Die FMH unterstützt die Fachgesellschaften und Dachverbände dabei nach Kräften. Zudem vertritt die FMH die ärztlichen Anliegen in den verschiedenen Gremien der SwissDRG AG und beim Bundesamt für Statistik. Die FMH erarbeitet u.a. auch Vorschläge für künftige Entwicklungsschwerpunkte.

12. Varia

12.1. Terminverschiebungen DV und ÄK

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH informiert über die Termine 2021/2022.

Termine DV und ÄK 2021

Die **Delegiertenversammlung** vom 8. September findet neu am **1. September 2021** statt.

Die Ärztekammer vom 28. Oktober 2021 findet neu am **7. Oktober 2021** statt.

Termine ÄK 2022

Donnerstag, 19. Mai 2022

Donnerstag, 27. Oktober 2022

12.2. Arbeitsgruppe Klimawandel und Gesundheit FMH

Datumsverschiebung

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH informiert, dass die Delegiertenversammlung entschieden hat, die Präsentation, Diskussion und Verabschiedung der Strategie inklusive Budget der Schweizer Ärzteschaft zum Thema Klimawandel und Gesundheit zu verschieben. Das Geschäft wird neu im September 2021 an der Delegiertenversammlung und im Oktober 2021 in der Ärztekammer behandelt.

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH bedankt sich bei den Delegierten für ihr aktives und konstruktives Mitwirken und insbesondere für ihre Unterstützung und Toleranz bei der Durchführung dieser virtuellen Sitzung. Den Dank richtet sie auch an die Technikteams vor Ort, die Abteilungen Zentrales Sekretariat und Rechtsdienst sowie an alle, die bei der Organisation und Durchführung dieser Ärztekammer mitgewirkt haben.

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH schliesst die Sitzung und verabschiedet sich.

Glossar

Abkürzung	Erläuterung
ÄG	Ärztegesellschaft
ÄK	Ärztekammer
AL	Taxpunktwert der ärztlichen Leistung
ats-tms	Tarifpartnerschaft: arztarief Schweiz – tarif médical Suisse
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BL	Kanton Baselland
CHOP	Schweizerische Operationsklassifikation
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei
DV	Delegiertenversammlung
EFAS	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen
EPA	Entrustable professional activities
EPD	Elektronisches Patientendossier
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
GDK	Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz
GEVER	Elektronische Geschäftsverwaltung
GO	Geschäftsordnung
GPK	Geschäftsprüfungskommission
GS	Generalsekretariat FMH
HIN	Health Infonet
ICT	Informations- und Kommunikationstechnologie
IKS	Internes Kontrollsystem
INFRA	Kostenmodell für Leistungen, die mehrheitlich im Spital erbracht werden
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin
KOREG	Kostenmodell für Leistungen, die mehrheitlich in der freien Praxis erbracht werden
KVG	Krankenversicherungsgesetz
MedReg	Medizinalberuferegister
OMCT	Ordine dei medici del canton Ticino
PEPra	Prävention mit Evidenz in der Praxis
SEMS	Sport & Exercise Medicine Switzerland
SFSM	Swiss Federation of Specialities in Medicine
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
SMSR	Société Médicale de la Suisse Romande
STReha	Stationäre Tarifstruktur für die Rehabilitation
swimsa	Swiss Medical Students' Association
TARDOC	Neuer Tarif Medizin für ambulante Einzelleistungen
TARPSY	Tarifstruktur für stationäre Leistungsbereiche der Psychiatrie
VEDAG	Verband Deutschschweizer Ärztesellschaften
VSAO	Verband Schweizerische Assistenz- und Oberärzte/-innen
ZV	Zentralvorstand



FMH lanciert Branchenlösung für Arbeitssicherheit in der Arztpraxis

Sonia Barbosa^a, Michel Matter^b

^a MHS, Expertin, Departement Dienstleistungen und Berufsentwicklung der FMH;

^b Dr. med., Vizepräsident der FMH und Departementsverantwortlicher Dienstleistungen und Berufsentwicklung

Arbeitssicherheit wird im Berufsalltag grossgeschrieben, ist sie doch ein wichtiger Aspekt für das Nicht-Eintreten von Verletzungen und Krankheiten. Dass auch in Arztpraxen alles daran gesetzt wird, Gefahren zu vermeiden, scheint daher nur logisch. Eine neue Branchenlösung dient dazu, in Arztpraxen ein Sicherheitskonzept zu etablieren, es effizient umzusetzen und laufend zu evaluieren.

Sicherheit ist am Arbeitsplatz eine Selbstverständlichkeit. «Das würde der Suva aber nicht gefallen», ist ein schon beinahe geflügeltes Wort. Das Gesetz regelt, dass Unternehmen ein Sicherheitskonzept vorweisen müssen. Regelmässig führen kantonale Behörden oder ebendiese Suva entsprechende Kontrollen durch. Schliesslich sind alle nach UVG versicherten Unternehmen aufgefordert, die Vorschriften aus den Richtlinien der Eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (EKAS) einzuhalten [1]. Kontrolliert werden zu-

nehmend auch Arztpraxen, wobei deutlich geworden ist, dass sich viele Praxen Unterstützung bei der Erstellung und Implementierung des Sicherheitskonzepts wünschen würden. Die Identifikation der

Viele Arztpraxen würden sich Unterstützung bei der Erstellung und Implementierung des Sicherheitskonzepts wünschen.

Gefahrenpotenziale, das Aufgleisen der notwendigen Sicherheitsmassnahmen und die Dokumentation all

dieser Aktivitäten beanspruchen auch in verhältnismässig kleinen Arztpraxen grosse personelle und zeitliche Ressourcen. Die FMH setzt mit ihrer Branchenlösung für Arbeitssicherheit in der Arztpraxis bei dieser Problematik an: Sowohl die nach Themenbereichen (Modulen) zusammengestellten möglichen Gefährdungen als auch die Auswahl der möglichen Massnahmen wurden sorgfältig selektiert und auf Relevanz geprüft und zielen auf eine sinnvolle Anwendbarkeit in der Praxis und eine hohe Effizienz bei der Erstellung des praxiseigenen Sicherheitskonzepts ab.

Der Weg zur Branchenlösung

Eine Bestandesaufnahme der Branchenlösungen im Gesundheitswesen hat ergeben, dass zwar bereits Angebote bestehen, jedoch nicht für ambulante Praxen. Auch wäre die Erstellung der individuellen Sicherheitskonzepte basierend auf bestehenden Leitfäden, Empfehlungen und Branchenlösungen für die Arztpraxen teurer ausgefallen, als die Verwendung der neuen, massgeschneiderten Branchenlösung. Aus diesem Grund hat sich die FMH dafür entschieden, mit dem Schweizerischen Verein für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (Arbeitssicherheit Schweiz) zusammenzuarbeiten.

Die FMH arbeitet mit dem Schweizerischen Verein für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (Arbeitssicherheit Schweiz) zusammen.

Die möglichen Risiken in Arztpraxen wurden eruiert und durch Betriebsbegehungen in Praxen verschiedener Fachdisziplinen plausibilisiert. So kann gewährleistet werden, dass sämtliche Risiken, die in ambulanten Arztpraxen auftauchen können, berücksichtigt worden sind. Dies bedeutet hingegen nicht, dass in jeder Praxis alle eruierten Risiken auftreten. Aus diesem Grund können alle Themenbereiche, Arbeitsbereiche, Arbeitsschritte und Gefährdungen – zusammengestellt in einem sogenannten Modulbuch – mit Hilfe des Onlinetools PREVITAR per Mausklick einfach und bequem praxisspezifisch gefiltert werden.

Relevant, übersichtlich, adaptierbar

Im Programm PREVITAR erhält der User eine Übersicht der möglichen Gefahren in seiner Arztpraxis und hat die Möglichkeit, diese ins praxiseigene Sicherheitskonzept aufzunehmen oder nicht. Nach diesem – verhältnismässig sehr geringen – Initialaufwand besitzt die Arztpraxis eine Grundlage, welche spezifisch

Eine Lösung, von Medizinern für Mediziner, die den Realitäten in der Arztpraxis gerecht wird, ohne unnötige Kosten zu verursachen.

die sicherheitsbezogenen Besonderheiten und Bedürfnisse des jeweiligen Betriebes berücksichtigt. Eine Lösung, von Medizinern für Mediziner, die den Realitäten in der Arztpraxis gerecht wird, ohne unnötige Aufwände und Kosten zu verursachen. Gesetzlich vorgesehen ist zudem ein Sicherheitsbeauftragter oder eine Sicherheitsbeauftragte (SiBe) pro Standort. Diese Funktion können sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Medizinische Praxis-Fachpersonen wahrnehmen. Welche Aufgaben diese Rolle umfasst und wie diese effizient und zielgerichtet erfüllt werden können, vermittelt die Fortbildung «Grundkurs SiBe» von Arbeitssicherheit Schweiz. Teilnehmende erhalten 12 Credits vom SIWF respektive 8 Credits vom SVA.

Vertriebsstart am 23. August 2021

Die Branchenlösung kann ab dem 23. August über die Website www.arbeitssicherheitschweiz.ch/Arzt bezogen werden. Voraussetzung ist eine Mitgliedschaft bei Arbeitssicherheit Schweiz, die auf derselben Seite beantragt werden kann. FMH-Mitglieder profitieren von einem Vorzugspreis auf die fixen Kosten bis Ende August 2023. Dank einer finanziellen Unterstützung durch die FMH können die Kosten für die einzelne Praxis auf einem sehr tiefen Niveau gehalten werden, verglichen mit anderen auf dem Markt angebotenen Lösungen.

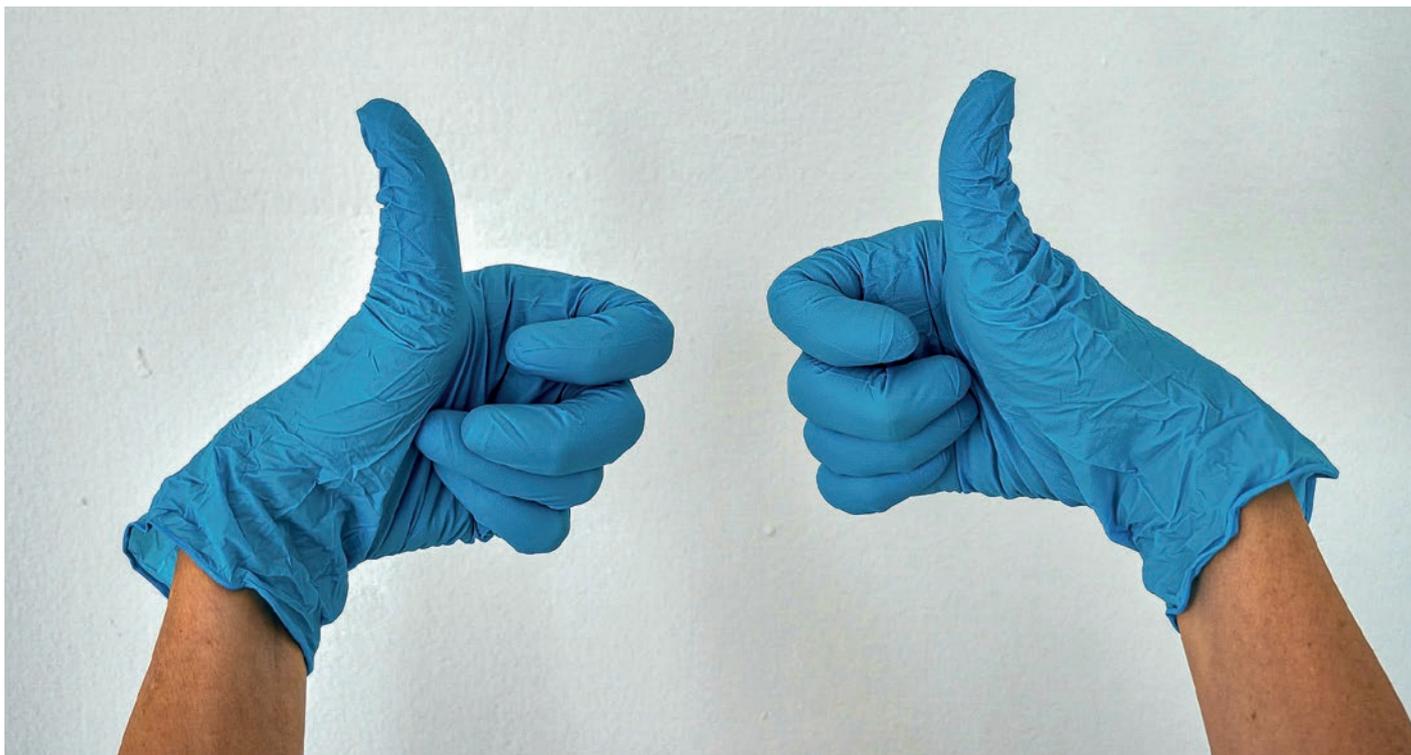
Bildnachweis

OneLineStock | Dreamstime.com

Literatur

1 ekas.ch/index-de.php?frameset=20: ASA-Richtlinie

Departement Dienstleistungen und Berufsentwicklung
Nussbaumstrasse 29
Postfach
CH-3000 Bern 16
[devprof\[at\]fmh.ch](mailto:devprof[at]fmh.ch)



Qualitätspreis der SAQM

Innovation Qualité 2022: Ausschreibung eröffnet!

Roxane Kübler

M.A., Operative Leiterin der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) der FMH

Die Innovation Qualité ist der Qualitätspreis der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin SAQM. Reichen Sie bis zum 6. Dezember 2021 Ihr Qualitätsprojekt in einer der drei Preiskategorien – Qualitätsentwicklung, Patientensicherheit oder Ärzteorganisationen – ein, und gewinnen Sie die verdiente Aufmerksamkeit für Ihre erfolgreiche Idee sowie ein Preisgeld von bis zu CHF 15 000!

Die Auszeichnung Innovation Qualité der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin SAQM prämiiert praxiserprobte Qualitätsprojekte im Schweizer Gesundheitswesen, vernetzt Vordenkende im Bereich medizinische Qualität aus verschiedenen Disziplinen und Berufen und honoriert das vielfältige Qualitätsdenken in der Schweiz.

Die Innovation Qualité wird alle zwei Jahre und 2022 bereits zum dritten Mal verliehen. Sie zeichnet erfolgreiche Initiativen im Bereich Qualität aus und unterstützt diese mit einem Preisgeld von insgesamt

CHF 40 000. Der Preis ist breit abgestützt: Er wird von 27 Organisationen (siehe Kasten) des Gesundheitswesens als ideellen Partnern mitgetragen.

Verliehen wird die Innovation Qualité am 12. Mai 2022 im Rahmen des SAQM-Symposiums in Bern. Die Gewinerteams stellen dort ihre Projekte einem interessierten Fachpublikum vor und dürfen die Bezeichnung «Gewinner der Innovation Qualité 2022» führen. Die prämierten Qualitätsprojekte werden zudem in der *Schweizerischen Ärztezeitung* und auf www.innovationqualite.ch präsentiert sowie den Medien bekannt gemacht.

Die drei Preiskategorien

Zwei unabhängige, interprofessionelle Expertenjurys bewerten die Projekte fair und transparent in drei Preiskategorien:

- *Qualitätsentwicklung als lernendes System* – dotiert mit CHF 15 000 (Themenschwerpunkt): Gesucht sind Projekte, welche einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess umsetzen.
- *Patientensicherheit* – dotiert mit CHF 15 000: Die SAQM kürt gemeinsam mit Patientensicherheit Schweiz das beste Projekt zur Förderung der Patientensicherheit.
- *Ärzteorganisationen* – dotiert mit CHF 10 000: In dieser Preiskategorie prämiert die SAQM das beste Qualitätsprojekt der Berufsorganisationen der Ärzteschaft.

Während die Kategorien *Qualitätsentwicklung als lernendes System* und *Patientensicherheit* Fachleuten des gesamten Gesundheitswesens offenstehen, soll die Kategorie *Ärzteorganisationen* ärztliche Berufsvereinigungen dazu motivieren, ihre Qualitätsprojekte einzureichen.

Jetzt Projekt einreichen!

Lassen Sie das Schweizer Gesundheitswesen von Ihren Qualitätsideen profitieren, und reichen Sie Ihr Qualitätsprojekt für die Innovation Qualität 2022 ein! Das

Ideelle Partner der Innovation Qualität 2022

Association Genevoise des Assistantes et Assistants Médicaux AGAM • Association Romande des Assistantes Médicales ARAM • Berner Fachhochschule BFH, Departement Gesundheit • Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV • Dachverband Schweizerischer Patientenstellen • EQUAM Stiftung • ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS • Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne • Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP • H+ Die Spitäler der Schweiz • Insel Gruppe • Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK • Medizinische Fakultät, Universität Bern • Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ • Oncosuisse • pharmaSuisse, Schweizerischer Apothekerverband • Physioswiss • Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK • Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW • Schweizerische Stiftung SPO Patientenorganisation • Schweizerischer Hebammenverband SHV • Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG • Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen SVDE • Schweizerischer Verband Medizinischer Praxis-Fachpersonen SVA • Spitex Schweiz • Swiss Nurse Leaders • Universitätsspital Zürich USZ

Anmeldeformular, die Bewertungskriterien sowie detaillierte Informationen zum Preis finden Sie unter www.innovationqualite.ch. Die SAQM freut sich auf vielfältige Projekteingaben bis zum Anmeldeschluss am Montag, 6. Dezember 2021.

Bildnachweis
Anton / Unsplash

FMH Verbindung
der Schweizer Ärztinnen
und Ärzte
Abteilung Daten,
Demographie und
Qualität DDQ
Nussbaumstrasse 29
Postfach
CH-3000 Bern 16
Tel. 031 359 11 11
[saqm\[at\]fmh.ch](mailto:saqm[at]fmh.ch)

FMH SAQM ASQM INNOVATION QUALITÉ

Jetzt Projekt einreichen - bis 06.12.2021

Zukunftsweisende Qualitätsarbeit im Gesundheitswesen gehört aufs Podest: Gewinnen Sie die Innovation Qualität, den Preis für Qualität in der Medizin! Melden Sie Ihr Projekt an auf www.innovationqualite.ch.

Personalien

Todesfälle / Décès / Decessi

Jürg Lüscher (1934), † 17.6.2021,
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin,
5018 Erlinsbach

Charles Herren (1930), † 21.6.2021,
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin,
3047 Bremgarten b. Bern

Marcel Matthey (1927), † 29.6.2021,
Facharzt für Chirurgie, 6373 Ennetbürgen

Donat Marugg (1950), † 11.7.2021,
Facharzt für Pneumologie und Facharzt
für Intensivmedizin und Facharzt für
Allgemeine Innere Medizin, 7503 Samedan

Henri Ott (1933), † 19.7.2021,
Spécialiste en rhumatologie et Spécialiste en
médecine interne générale, 2016 Cortaillod

Ernst Schneider (1940), † 25.7.2021,
Facharzt für Angiologie und Facharzt für
Allgemeine Innere Medizin, 8800 Thalwil

Thomas Koch (1960), † 26.7.2021,
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin,
5413 Birmenstorf AG

Praxiseröffnungen / Nouveaux cabinets médicaux / Nuovi studi medici

VD

Cédric Ngbilu,
Spécialiste en chirurgie orthopédique et
traumatologie de l'appareil locomoteur, FMH,
Avenue de Rumine 6, 1005 Lausanne

ZH

Claudia Schumacher Süssstrunk,
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie, FMH, Arterstrasse 24,
8032 Zürich

Ärztegesellschaft des Kantons Bern

Ärztlicher Bezirksverein Bern Regio

Zur Aufnahme als ordentliches Mitglied
haben sich angemeldet:

Christine Beer, Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapie und Fachärztin für Allge-
meine Innere Medizin, FMH, Mottastrasse 33,
3005 Bern

Stefan Gerber, Facharzt für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, FMH, Falkenhöheweg 20,
3012 Bern

Luzian Haug, Facharzt für Chirurgie und
Facharzt für Handchirurgie, FMH, Berner
Handzentrum, Schänzlistrasse 39, 3013 Bern

Rahel Meier, Fachärztin für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie des Bewe-
gungsapparates und Fachärztin für Hand-
chirurgie, FMH, Berner Handzentrum,
Schänzlistrasse 39, 3013 Bern

Svenja Alexandra Thies, Fachärztin für
Pathologie, FMH, Pathologie Länggasse,
Worbentalstrasse 32, 3063 Ittigen

Einsprachen gegen diese Vorhaben müssen
innerhalb 14 Tagen seit der Veröffentlichung
schriftlich und begründet bei den Co-Präsi-
denten des Ärztlichen Bezirksvereins Bern
Regio eingereicht werden. Nach Ablauf der
Frist entscheidet der Vorstand über die
Aufnahme der Gesuche und über allfällige
Einsprachen.

Ärztegesellschaft des Kantons Luzern

Zur Aufnahme in unsere Gesellschaft
Sektion Stadt haben sich gemeldet:

Thomas Dorn, Facharzt für Neurologie, FMH,
ZurzachCare Rehaklinik Sonnmatt,
Sonnmatt 1, 6006 Luzern

Martin Meyer, Facharzt für Kardiologie und
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin,
FMH, ab November 2021: HerzClinic Lu-
zern AG, St. Anna-Strasse 32, 6006 Luzern

Einsprachen sind innert 20 Tagen nach der
Publikation schriftlich und begründet zu
richten an: Ärztegesellschaft des Kantons
Luzern, Schwanenplatz 7, 6004 Luzern

Unterwaldner Ärztegesellschaft

Zur Aufnahme in unsere Gesellschaft haben
sich gemeldet:

Severin Burki, Facharzt für Anästhesiologie,
FMH, Spital Nidwalden, Klinik für Anästhe-
sie, Intensivmedizin und Schmerztherapie,
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans

Markus Jaggi, Facharzt für Intensivmedizin
und Facharzt für Anästhesiologie, FMH,
Spital Nidwalden, Klinik für Anästhesie,
Intensivmedizin und Schmerztherapie,
Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans

Einsprachen gegen diese Aufnahmen sind
mit Begründung innert 20 Tagen an die
Präsidentin der Unterwaldner Ärztesell-
schaft, Dagmar Becker, Mondmattli 3,
6375 Beckenried, zu richten.

In memoriam Peter Meier-Abt (1947–2021)



Nach längerer schwerer Krankheit ist Prof. Dr. med. Peter Meier-Abt am 27. Mai im 75. Lebensjahr verstorben. Für alle, die Peter Meier-Abt als Visionär, unermüdlichen Schaffer und Vorantreiber seiner Ideen und Projekte gekannt haben, ein nur schwer vorzustellender und schwerwiegender Verlust. Meier-Abt studierte 1967–1974 Medizin in Freiburg und Basel. Nach dem Staatsexamen erhielt er im Team von Prof. Dr. Urs A. Meyer in der Abteilung Klinische Pharmakologie des Universitätsspitals Zürich eine Einführung in die medizinische Grundlagenforschung.

Die experimentellen Arbeiten zur Regulation der Cytochrom-P450-Hämproteine weckten sein Interesse an der Erforschung der biologischen Grundlagen von Krankheiten und der Pharmakologie und Toxikologie. Seine klinische Weiterbildung in Innerer Medizin erfolgte in Basel und Zürich. Von 1982 bis 1984 folgte ein Forschungsaufenthalt bei Prof. Dr. J. L. Boyer an der Liver Study Unit der Yale University School of Medicine in New Haven/USA.

Der Verstorbene erforschte während seines Aufenthaltes in Yale den hepatischen Transport von Gallensäuren und entwickelte und verfeinerte die Methoden zur Isolation von Membranvesikeln aus der Leber. Er konnte zeigen, dass Gallensäuren basolateral in die Hepatozyten via Natrium-Gradient und Ionenaustausch aufgenommen und kanalikulär unter ATP-Verbrauch ausgeschieden werden. Nach seiner Rückkehr nach Zürich 1984 setzte Meier-Abt seine Forschungstätigkeit nahtlos fort. Seine Gruppe wurde weltweit führend in der molekularen Charakterisierung von Gallensäuretransportern. Mit Bruno Hagenbuch und Bruno Stieger in der Arbeitsgruppe gelang die Klonierung u.a. des natriumabhängigen Gallensäuretransporters NTCP, der OATP-Transporter (*organic anion-transporting polypeptides*) und des kanalikulären Gallensäuretransporters BSEP. Es zeigte sich, dass die Familie der OATP-Transporter wesentlich an der Aufnahme von Arzneistoffen in Hepatozyten beteiligt ist.

Die Entdeckung und Klonierung der Transporter NTCP, OATPs und BSEP erwiesen sich als bahnbrechend. Bis

heute sind diese Transporter bei der Medikamentenentwicklung und als Ursache genetisch bedingter Leberkrankheiten wichtig, die die Gruppe von Meier-Abt unter Mitwirkung seines späteren Nachfolgers Gerd Kullak-Ublick erforschte.

Meier-Abt leitete von 1984 bis 2005, dem Zeitpunkt seines Wechsels als Vizerektor für Forschung und Nachwuchsförderung an die Universität Basel, die Abteilung Klinische Pharmakologie und Toxikologie am Universitätsspital Zürich. Daneben leitete er von 1989 bis 2003 das toxikologische Informationszentrum als medizinischer Direktor und präsiidierte mehrfach die Sektion für Klinische Pharmakologie und Toxikologie der Schweizerischen Gesellschaft für Pharmakologie und Toxikologie. Er engagierte sich stark für die Verbesserung der Klinischen Forschung, z.B. mit der Gründung des Zentrums für Klinische Forschung am Universitätsspital Zürich und als Präsident der Swiss Clinical Trial Organisation. Von seiner immensen Erfahrung profitierten unter anderem die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, welche er von 2011 bis 2016 präsiidierte, und die Ethikkommission des Kantons Zürich, deren Präsident er für rund eine Dekade war.

Ein Nachruf wäre unvollständig, ohne die menschlichen Seiten von Meier-Abt hervorzuheben. Persönliche Anliegen seiner Mitarbeitenden nahm er stets ernst. Er verfügte über einen scharfsinnigen Humor, war ein hervorragender Musiker und gab dieses Talent an seine beiden Töchter weiter. Seiner Ehefrau Andrée und seinen beiden Töchtern Fabienne und Carole sprechen wir unser tief empfundenes Beileid aus.

Mit dem Hinschied von Peter Meier-Abt haben die medizinische Wissenschaft der Schweiz und insbesondere auch die Klinische Pharmakologie und Toxikologie einen sehr bedeutenden Repräsentanten verloren. Seine Ideen und sein Werk werden uns auch in Zukunft begleiten. Wir sind ihm gegenüber zu tiefem Dank verpflichtet und halten ihn in bester Erinnerung.

PD Dr. med. Alexander Jetter,
Prof. Dr. med. Stephan Krähenbühl,
Prof. Dr. med. Gerd A. Kullak-Ublick,
Prof. Dr. med. Urs A. Meyer,
Prof. Dr. Bruno Stieger

Bildnachweis

Bild zVg von SAMW und Andrée Meier-Abt

alexander.jetter[at]usz.ch



Gesundheitskosten: Mythen und Fakten reloaded

Daniel Mahler

Dr. med., Kommission «Strategie und Kommunikation» der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV)

Obwohl die Schweiz weltweit eines der qualitativ besten Gesundheitswesen mit zu anderen europäischen Ländern vergleichbaren Kosten aufweist, werden politische Sparmassnahmen diskutiert, die das System gefährden. Die folgende Analyse bringt Fakten und Lösungsansätze.

Namhafte internationale Untersuchungen bestätigen, dass die Schweiz eines der weltweit besten Gesundheitssysteme aufweist [1, 2]. Der Zugang zu Behandlungen ist sehr gut, die Wartezeiten sind kurz [3]. Ein aktueller Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) zeigt, dass die Menschen mit der Qualität des Gesundheitswesens

Ein aktueller Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums zeigt, dass die Menschen mit der Qualität des Gesundheitswesens hochzufrieden sind.

im Vergleich mit anderen Ländern hochzufrieden sind [4]. Es ist deswegen unabdingbar, dass wir Ärztinnen und Ärzte uns dafür einsetzen, diese hohe Qualität zu erhalten. Denn in letzter Konsequenz

sind wir es und nicht die politisch fachfremden Verantwortlichen, welche die aktuell diskutierten Leistungseinschränkungen gegenüber unseren Patientinnen und Patienten verantworten und auch rechtfertigen müssen.

Bis zum Jahr 2014 war die gesundheitspolitische Welt intakt: Die Gesundheitskosten, welche gerne als Relation zum Bruttoinlandprodukt (BIP) dargestellt werden, lagen damals mit 11,1% gleichauf mit umgebenden europäischen Ländern. Bereits im Jahr darauf stieg das Verhältnis jedoch deutlich auf 11,9% an. Das für diese Zahlen verantwortliche Bundesamt für Statistik (Bfs) [5] begründete diese Veränderung unter anderem mit einer neuen Berechnungsmethode. In den Jahren 2016 und 2017 wurden 12,2 respektive 12,4% publiziert. Daraufhin wurden politisch und medial Massnahmen gegen die angeblich überdurchschnittlich ansteigenden Kosten gefordert.

Politischer Aktionismus im Gesundheitswesen

Es kam zu den bekannten bundesrätlichen Tarifeingriffen, welche die Sprechstundenzeit auf 20 Minuten und die Vergütung für Spezialistentätigkeiten einschränkten. Aus einem Katalog von 38 Massnahmen zur Senkung der Gesundheitskosten [6] entstanden zwei Kostendämpfungs-Massnahmenpakete, welche aktuell im Parlament diskutiert werden [7]. Die einschneidendsten Massnahmen sind die geplante Abschaffung der freien Arztwahl («Erstberatungsstelle») sowie die Einführung eines Globalbudgets («Zielvorgaben für Kosten im Gesundheitswesen»). Letztere wird als indirekter Gegenvorschlag zur CVP-Initiative «Kostenbremse im Gesundheitswesen» lanciert [8]. Auch die SP plant, mit ihrer «Prämien-Entlastungs-Initiative» die Problematik anzugehen [9].

Das Narrativ der europaweit höchsten Gesundheitskosten ist falsch

Ende Oktober 2020 hat das BfS die Daten zu den Gesundheitskosten wiederum retrospektiv um etwa einen Prozentpunkt nach unten korrigiert. Es zeigt sich,

Der Anstieg der OKP-Kosten wie auch derjenige der Krankenkassenprämien fielen in den letzten Jahren zunehmend kleiner aus.

dass die Schweiz im Jahr 2018 bei einem Anteil von 11,2% am BIP auf Platz 4 hinter den USA, Deutschland und Frankreich weiterhin auf Augenhöhe mit anderen europäischen Ländern liegt [5]. Es ist indes richtig, dass die Gesundheitskosten jährlich gestiegen sind. Der Anstieg der OKP-Kosten wie auch derjenige der Krankenkassenprämien fielen in den letzten Jahren jedoch zunehmend kleiner aus [10–12].

Nutzensteigerung im Gesundheitswesen nicht unbeachtet lassen

Die Nutzenexplosion im Gesundheitswesen durch zunehmende medizinische Innovationen ist unbestritten [13]. Es gibt heute 40% weniger verlorene Lebensjahre durch frühe Todesfälle als 1996. Auch die Krebsmortalität ist seither um ein Drittel gesunken. In den letzten 100 Jahren stieg die Lebenserwartung von 50 auf 80 Jahre an [12], was einer der höchsten weltweit entspricht [14]. Durch zeitgemässe Behandlungen konnte bei verschiedenen Erkrankungsbildern, in der Dermatologie beispielsweise bei Psoriasis und Neurodermitis, die Lebens-

qualität von Patientinnen und Patienten erheblich verbessert werden.

Demographische Entwicklung und medizinische Innovationen als Haupttreiber

Die demographische Entwicklung als unvermeidlicher Haupttreiber des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen habe ich bereits 2018 in dieser Zeitung beschrieben [15]: Verantwortlich dafür sind die europaweit höchste Zuwanderungsrate (>1% pro Jahr) und die zunehmende Überalterung der Bevölkerung. Im Jahr 2045 wird der Anteil der >65-jährigen Menschen um über 84% zugenommen haben.

Nachfrage zum Luxusgut «Gesundheit» steigt mit dem Wohlstand

Verschiedene internationale Rankings zeigen die Schweiz hinsichtlich Lebensqualität auf den vordersten Plätzen [16]. Nicht umsonst haben wir auch kaufkraftbereinigt eines der weltweit höchsten Durchschnittseinkommen [17]. Das zunehmende durchschnittliche Haushaltsbruttoeinkommen hat in den letzten zehn Jahren dazu geführt, dass trotz prozentual gestiegener Ausgaben für Krankenkassenprämien der Sparanteil deutlich höher geworden ist [18].

Steigende Gesundheitskosten betreffen Menschen mit tiefen Einkommen überproportional

Je nach Kanton geben vierköpfige Familien mit tiefen Einkommen für Gesundheitskosten einen Anteil von bis zu 20% ihres Bruttoeinkommens aus [19]. Umfragen zeigen auch, dass Finanzierungsprobleme von Gesundheitsleistungen seit dem Jahr 2010 deutlich gestiegen sind [4]. Einer der hauptsächlichen Gründe dafür ist, dass der Selbstkostenanteil bei Krankheitsfällen in der Schweiz international gesehen hoch bzw. die staatliche Beteiligung an den Gesundheitskosten eher tief ist [20]. Diese Belastung muss durch sozialpolitische Massnahmen und nicht durch Leistungsbeschränkungen unter Kontrolle gebracht werden.

FMH und kantonale Ärztesellschaften: Einheitliches Vorgehen der Ärzteschaft anstreben

Die Schweizerische Ärztesgesellschaft FMH, welche den schwierigen Spagat zwischen den Grundversorgern und den Spezialisten zu leisten hat, wies mehrfach

darauf hin, dass die Ärzteschaft mit einer Stimme auftreten muss.

Um die Tarifautonomie zurückzuerhalten, müssen – nachdem der Bundesrat kürzlich den TARDOC in der jetzigen Form abgelehnt hat – sämtliche Tarifpartner nun an einem Strang ziehen. Neben einem Einzelleistungstarif machen Pauschaltarife bei gut standardisierbaren interventionellen Leistungen Sinn. In der regulären Sprechstunde führen sie jedoch zu Behandlungsminimalismus und positiver Risiko-selektion. Gerade für spezielle Patientengruppen wie polymorbiden Menschen oder solchen mit Behinderungen sowie für Kinder muss sich das ärztliche Engagement lohnen.

Fachgesellschaften: Fokus auf Qualität reduziert Kosten

Von Ärztinnen und Ärzten ist eine hohe Behandlungsqualität anzustreben. Die kürzlich verabschiedete KVG-Revision «Qualität und Wirtschaftlichkeit» [21] ist ein Schritt in die richtige Richtung. Sie darf aber nicht zu unverhältnismässigem Aufwand, unnötiger Büro-

«Schwarze Schafe», die fachlich inkompetent arbeiten, sind durch Standeskommissionen konsequent abzumahn.

kratie und hohen Regulationskosten führen. Möglichkeiten dafür bestehen in der Förderung und Umsetzung von evidenzbasierten Behandlungsleitlinien und Smarter-Medicine-Kriterien [22], der Verbesserung von Fort- und Weiterbildung sowie dem fachspezifischen Erarbeiten von Qualitäts- und Hygienekonzepten. Klar ist auch: Sogenannt «schwarze Schafe», die fachlich inkompetent arbeiten, sind durch Standeskommissionen konsequent abzumahn.

Ärztinnen und Ärzte: Informieren Sie über die gesundheitspolitischen Vorgänge

Zusammengefasst besteht heute die politische Tendenz, das freiheitliche Gesundheitssystem zunehmend zu beschneiden. Es ist unser aller Aufgabe, eine Zweiklassenmedizin in der Schweiz zu vermeiden. Unser Staat muss der Bevölkerung nicht nur ein bezahlbares, sondern in

erster Linie eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung garantieren. Sprechen Sie deswegen mit Ihren Patientinnen und Patienten über die zunehmenden Missstände im schweizerischen Gesundheitswesen. Schliesslich bestimmen diese als Wählerinnen und Wähler die entsprechenden Geschicke mit.

Bildnachweis

Matthias Scholer

Literatur

- 1 Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2017;390(10091):P231–66.
- 2 Euro Health Consumer Index 2018 Report. Health Consumer Powerhouse Ltd., 2019.
- 3 Kopetsch T. Facharzttermine im internationalen Vergleich: Geringe Wartezeiten in Deutschland. *Dtsch Arztebl*. 2015;112(31–32).
- 4 Pahud O. Erfahrungen der Wohnbevölkerung ab 18 Jahren mit dem Gesundheitssystem – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2020 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CWF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Obsan Bericht 12/2020.
- 5 <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheits/kosten-finanzierung.html>
- 6 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/kostendaempfung-kv.html>
- 7 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte.html>
- 8 <https://www.cvp.ch/de/kampagnen/initiative-fuer-tiefere-praemien-kostenbremse-im-gesundheitswesen>
- 9 <https://www.sp-ps.ch/de/kampagnen/weitere-kampagnen-und-debatten/pramien-entlastungs-initiative>
- 10 <https://anneepolitique.swiss/dossiers/139-pramien-und-kostenentwicklung-in-der-krankenversicherung-2010-2020>
- 11 Beschlussprotokoll der ersten und zweiten Ärztekammer 2020. *Schweiz Ärzteztg*. 2021;102:45–72.
- 12 Interpharma: Gesundheitswesen Schweiz – Ausgabe 2019.
- 13 Schlup J, Wille N. Kostenexplosion? Nutzenexplosion! *Synapse*. 2019;3:6–8.
- 14 https://de.wikipedia.org/wiki/Liste_von_L%C3%A4ndern_nach_durchschnittlicher_Lebenserwartung
- 15 Mahler D. Gesundheitskosten: Mythen und Fakten: Schweiz *Ärzteztg*. 2018;99:1438–40.
- 16 <https://www.usnews.com/news/best-countries/quality-of-life-rankings>
- 17 https://de.wikipedia.org/wiki/Liste_der_L%C3%A4nder_nach_Durchschnittslohn
- 18 https://www.swissinfo.ch/ger/haushaltsbudget_das-machens-schweizer-haushalte-mit-ihren-10-114-franken-monatseinkommen/46178808
- 19 <https://www.tagesanzeiger.ch/diese-kantone-knausern-bei-verbilligungen-am-meisten-915750427143>
- 20 https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/gesundheits-auf-einen-blick_20791887 (7.6 Finanzierung der Gesundheitsversorgung)
- 21 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/qualitaetsentwicklung-schweiz.html>
- 22 <https://www.smartermedicine.ch/de/home.html>

Dr. med. Daniel Mahler
Dermapraxis Luzern
Alpenstrasse 9
CH-6004 Luzern
Tel. 041 410 83 83
dermapraxis-luzern[at]
hin.ch

Ernährungsmedizin, ein neuer interdisziplinärer Schwerpunkt

Peter E. Ballmer^a, Philipp Schütz^b, Laurence Genton^c, Zeno Stanga^d, Ulrich Keller^e

^a Prof. Dr. med., Präsident der GESKES; ^b Prof. Dr. med., Med. Klinik, Kantonsspital Aarau; ^c Prof. Dr. med., Service d'endocrinologie, Hôpitaux universitaires de Genève; ^d Prof. Dr. med., Inselspital Bern; ^e Prof. em., Dr. med.

Zur Verankerung der Ernährungsmedizin in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung bietet die Gesellschaft für Klinische Ernährung der Schweiz (GESKES) neu ein Weiterbildungsprogramm für den interdisziplinären Schwerpunkt «Ernährungsmedizin» an.

Mehrere Gründe haben uns veranlasst, uns für die Schaffung des Titels «Ernährungsmedizin» und dessen Anerkennung durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) einzusetzen:



Die Rolle der adäquaten Ernährung für die Gesundheit wird grundsätzlich meistens anerkannt, jedoch ist oft die wissenschaftlich fundierte Ernährungsmedizin nicht Teil des medizinischen Handelns.

Die Ernährungsmedizin hat aus verschiedenen Gründen an Bedeutung gewonnen. Einerseits sind ernährungsabhängige Erkrankungen wie Adipositas und deren Folgen weltweit am Zunehmen. Es ist auch festzustellen, dass heute das Publikum vermehrt auf gesundheitliche Aspekte der Ernährung achtet. Es bestehen gesellschaftliche Trends in der Ernährung, die aus gesundheitlicher Sicht nicht unproblematisch sind (Beispiel: vegane Ernährung).

Andererseits nimmt die krankheitsbedingte Mangelernährung aufgrund der Fortschritte in der Medizin und der Zunahme der Lebenserwartung bei uns an Häufigkeit zu. Die Bedeutung einer adäquaten Ernährungstherapie bei Mangelernährung ist unter anderem in der «EFFORT»-Studie aus der Schweiz [1] nachgewiesen worden.

Wissenschaftlich fundierte Ernährungsmedizin

Zudem sind heute Techniken zur künstlichen Ernährung (enteral, parenteral) verfügbar, deren korrekte und sichere Anwendung eine besondere Ausbildung erfordert. Nicht selten sind bei polymorbiden Patientinnen und Patienten komplexe Ernährungssituationen vorhanden, die eine adäquate ernährungsmedizinische Betreuung benötigen. Mit der Etablierung von klinischen Einheiten oder Institutionen, die einen ernährungsmedizinischen



Schwerpunkt aufweisen, soll die klinische Ernährung in interdisziplinären und interprofessionellen Teams gestärkt werden. Insbesondere soll die wissenschaftlich fundierte Ernährungsmedizin gefördert werden. Das Vermitteln von Kenntnissen und Fertigkeiten in diesem Gebiet soll sich durch Ausweisinhaberinnen und Ausweisinhaber mit ernährungsmedizinischer Kompetenz positiv auf die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten auswirken. Bisher war die Ernährungsmedizin in der Aus- und Weiterbildung oft ein vernachlässigtes Gebiet.

Ein Ziel der Förderung der Ernährungsmedizin ist es, dass alle Ärztinnen und Ärzte grundlegende Kenntnisse in diesem Gebiet haben. Sie sollten in der Lage sein, wichtige Elemente einer Beratung zu vermitteln oder medizinische Massnahmen zu treffen, die bei einer Vielzahl von Krankheiten eine prophylaktische oder therapeutische Wirkung haben. Ernährungsmedizinische Massnahmen im klinischen Umfeld erfüllen auch die WZW-Kriterien (WZW = wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich) [2]. Ärztinnen und Ärzte mit anerkanntem Facharztstitel, die die theoretische und praktische Weiterbildung gemäss Programm absolviert haben, können bei der GESKES einen Antrag zur Verleihung des Titels stellen. Weitere Informationen über die Weiterbildung sind auf der Website der GESKES (www.geskes.ch) vorhanden.



Bildnachweis

Tracy Decourcy | Dreamstime.com
Baibaz | Dreamstime.com
Kianlin | Dreamstime.com

Literatur

- Schuetz P, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M, Gomes F, et al. Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. *The Lancet*. 2019;393(10188):2312–21.
- Frei A. Gesundheitsökonomische Studie im Auftrag des BAG. *BAG Bulletin*. 2007;20:355.

Prof. em. Dr. med.
Ulrich Keller
Fichtlirain 33
CH-4105 Biel-Benken
[ulrich.keller\[at\]quickline.ch](mailto:ulrich.keller[at]quickline.ch)

Briefe an die SÄZ

Warum müssen wir Querdenker jetzt verbieten?

Brief zu: Casanova M. Zum Thema Impf-Verweigerer. Schweiz Ärztztg. 2021;102(31–32):996.

Der Leserbrief von Marco Casanova kann nicht unwidersprochen bleiben. Man weiss von ihm, dass er sich zeitweise pointiert äussert. Man soll das ja auch können und dürfen. Da in der Schweiz Meinungsäusserungsfreiheit herrscht, worüber wir alle sehr froh sind, ist es allerdings auch gestattet, sich zu geäusserten Meinungen ebenfalls zu äussern, was ich im Folgenden tun möchte.

In letzter Konsequenz würde seine Äusserung bedeuten, sonst noch ganz andere, ethisch sehr fragwürdige Dinge unternehmen zu müssen, z.B.:

- Einem Alkoholiker mit Morbus Wernicke oder Leberzirrhose jegliche Behandlung verweigern
- Einem Raucher ebenfalls die Krebsbehandlung entziehen
- Einen Fahrradfahrer, der unglücklicherweise ohne Helm stürzt, sowieso nicht behandeln und aus der Praxis weisen
- etc.

Ich möchte damit auf mehrere Dinge hinweisen:

1. Querdenker gab es schon immer. Bis anhin konnten wir darüber lächeln. Warum müssen wir sie jetzt verbieten?

2. Die Aussage, die Intensivstationen seien überlastet gewesen oder müssten vor einer Dekompensation geschützt werden, entbehrt jeder Grundlage. Das Gesundheitswesen in der Schweiz war nie in Gefahr, so aus dem Ruder zu laufen wie in Norditalien. Nospitäler, welche eingerichtet wurden, mussten wieder rückgebaut werden, ohne je einen Patienten gesehen zu haben, in grossen Kantonsspitalern mussten Abteilungen geschlossen oder Kurzarbeit eingeführt werden, weil COVID-Betten bereitgestellt wurden (die dann z.T. nicht mal gebraucht wurden). Auch grosse Intensivstationen waren nie mehr als zu einem Drittel durch COVID-Patienten belegt. –

Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabeformular zur Verfügung. Damit kann Ihr Brief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter:

www.saez.ch/de/publizieren/leserbrief-einreichen/

Gleichzeitig möchte ich diesbezüglich zu bedenken geben, dass trotz dieser ständigen Behauptungen (die Überlastung des Gesundheitswesens müsse verhindert werden), auch von Seiten des Bundesrates, die Gesundheitspolitik, angeführt von BR Berset, munter weiter an Sparprogrammen bastelt. Wer widerspricht sich denn jetzt da?

3. Weiterhin sehr wenig bis gar nichts unternommen wird gegen das Drama im Pflegektor (das schlicht und einfach gar nichts mit COVID zu tun hat).

4. Unsere ärztliche Einstellung und der hippokratische Eid verbieten das von Casanova vorgeschlagene Vorgehen prinzipiell.

5. Angesichts der Tatsache, dass sich jetzt herauszukristallisieren scheint, dass die mRNA-Impfung gar nicht so optimal vor Erkrankung schützt und nicht mal vor Re-Infektion und/oder Weiter-Übertragung des Virus, ist ein Beharren auf der unbedingten Notwendigkeit der Impfung wissenschaftlich zumindest fragwürdig. Dass die Politik anders denkt, wissen wir. Dass Ärzte mit der Politik nicht immer einverstanden sind, ebenfalls.

6. Ich finde, wir sollten fähig sein, differenzierter zu denken. Gerade in der Medizin, in der es um die optimale Betreuung und Behandlung von Individuen geht, von einzelnen Menschen mit all ihren besonderen Eigenschaften und Eigenheiten, sollten wir wegkommen von Allgemeinplätzen.

Dr. med. Dietmar Thumm, Luzern

Humor verbieten?

Brief zu: Graf U. Männerhass ist kein Humor. Schweiz Ärztztg. 2021;102(31–32):995.

Ist es nur Zufall, dass ich (schon) wieder einen Psychotherapeuten aufmerksam machen muss auf die bekannte Schrift *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten*, verfasst vor mehr als 115 Jahren? Autor Sigmund Freud, einer ihrer Urväter, sinniert dort über die Bedeutung und positive Auswirkungen des Humors.

Aus dem Leserbrief weht der Geist der «cancel culture». Es ist zu hoffen, dass sich weder die Karikaturisten noch die Redaktion davon beeinflussen lassen.

Ich empfehle dem Leserbriefschreiber auch den Artikel *Lachen entwaffnet, Lachen stellt bloss*, der am 9.8.2021 in der NZZ erschienen ist.

Dr. med. Peter Marko,
pensionierter Arzt, St. Gallen

Il est essentiel de tenir compte des déterminants sociaux

Lettre concernant: Martin J. Quelle neutralité dans la pratique médicale? Bull Med Suisses. 2021;102(29–30):976.

En écho à l'article de Jean Martin [1], dans le BMS du 21.7.2021, j'aimerais citer une autre phrase de Virchow: «Les progrès de la médecine vont permettre d'améliorer la longueur de la vie, mais jouer sur les conditions sociales permet d'y arriver plus rapidement et avec plus de succès» [2, 3]. En effet, pour le médecin, il est essentiel de tenir compte des déterminants sociaux de la santé pour toute évaluation et suivi des patients. L'engagement des médecins auprès des patients dans la communauté est indispensable afin de garantir l'accès et la qualité des soins pour toutes et tous, ainsi que l'équité des soins qui reste particulièrement difficile pour les populations en situation de vulnérabilité médicale, psychologique ou sociale.

Les médecins de premier recours confrontés à la réalité du terrain accompagnent quotidiennement des situations complexes nécessitant d'intégrer dans leur pratique des outils et connaissances permettant de tenir compte des déterminants sociaux de santé pour la prise en charge de leurs patients.

Il faut constater qu'aujourd'hui cette approche est insuffisamment développée dans la formation des médecins que ce soit prégraduée, postgraduée ou durant la formation continue. Une vraie réflexion doit être effectuée afin que la médecine sociale et communautaire puisse être reconnue et soutenue par le monde académique suisse.

On ne peut qu'espérer que, suite à l'engagement de Jean Martin au cours de sa vie professionnelle et de bien d'autres collègues, la pédiatrie sociale et plus globalement la médecine communautaire seront enfin soutenues et développées comme il se doit, afin que notre système de santé réponde mieux aux besoins de la population et intègre la santé publique dans notre pratique.

Die Leserbriefe geben die Meinung des Verfassers oder der Verfasserin wieder. Der Inhalt eines Leserbriefs muss nicht die Meinung der Redaktion widerspiegeln. Die Redaktion übernimmt keine Verantwortung für Inhalt und Richtigkeit der getätigten Behauptungen. Jede Verfasserin und jeder Verfasser ist persönlich für ihre/seine Aussagen verantwortlich.

La pandémie COVID-19 en est une illustration, en montrant toute l'importance des approches globales de la santé.

Yvon Heller, pédiatre, Nyon

Références

- 1 Martin J. Quelle neutralité dans la pratique médicale? Bulletin des Médecins Suisses. 2021;102(29-30):976.
- 2 Cité par Nick Spencer lors de la réunion du CIPS (Club international de Pédiatrie Sociale), Genève, 2011 – Droits de l'enfant et protection: une nécessaire articulation.
- 3 Mangiome S, Tykocinski ML. Virchow at 200 and Lown at 100 – Physicians as Activists. NEJM. 2021;385:291–3.

La neutralité n'est pas possible

Lettre concernant: Martin J. Quelle neutralité dans la pratique médicale? Bull Med Suisses. 2021;102(29-30):976.

Cher confrère, merci pour votre texte paru dans le BMS à propos de la «neutralité» dans la pratique médicale. Je me sens concerné quand vous évoquez notre travail de suivi de toxicomanes – nous étions quelques médecins à le faire avant la création des centres d'accueil vaudois. Oui, la neutralité – dans ce contexte mais aussi dans d'autres situations – n'est tout simplement pas possible ni thérapeutique. Le patient a besoin de se savoir respecté, soutenu, accompagné dans son retour de l'exclusion à la marginalisation et plus tard, idéalement, à la réinsertion sociale. Dans toute relation médecin-patient, il est essentiel que ce dernier soit convaincu que son médecin est concerné par son problème. On peut parler de lien thérapeutique ou de *joining*. Il ne s'agit pas ici des liens qui ligotent mais de ceux qui nous relient à la personne. Dans certains passages délicats, il est préférable de

s'encorder. C'est un engagement primordial qu'il faut garantir si l'on veut pouvoir établir une collaboration efficace. Rien à voir avec la complicité! Petite anecdote amusante: à un colloque du jeudi sur l'AI, un confrère collaborateur de cette institution nous dit: «Vous, médecins traitants, n'avez pas à être les avocats de votre patient!» J'ai bondi de ma chaise et lui ai répliqué, avant de claquer la porte: «Et vous, de quel droit en êtes-vous le juge?» En ce sens, je n'accuse personne, ce n'est en effet pas le rôle de l'avocat, je défends mon patient – qu'il soit toxicomane, étranger ou simple citoyen – en son nom, lui qui n'en a souvent pas les moyens, c'est un devoir dicté par l'éthique. Ne pas le faire me rendrait alors complice d'une injustice entretenue par les préjugés, les malentendus ou l'ignorance alors que qui d'autres que nous, médecins traitants, connaît mieux la personne concernée. Confraternellement vôtre.

Georges Conne, médecin de famille à la retraite, Prilly

Aktuelle Themen auf unserer Website

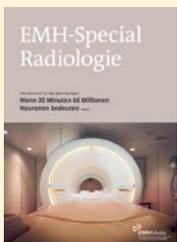
www.saez.ch → Tour d'horizon



Interview mit Prof. Dr. med. Maria Wertli, Präsidentin Qualitätskommission der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)

Qualitätsindikatoren – Nutzen und Grenzen

Die Qualitätskommission der SGAIM präsentiert erstmals die neuen Qualitätsindikatoren für die stationäre Behandlung.



Editorial von Sandra Ziegler, Geschäftsführerin EMH Schweizerischer Ärzteverlag

EMH-Special: eine neue Publikationsreihe

Spannende Berichte, wertvolle Inputs für den Praxisalltag und Erfahrungsaustausch – dies sind die wichtigsten Eckpunkte der neuen Publikationsreihe «EMH-Special».



Mitteilungen

Facharztprüfungen

Facharztprüfung zur Erlangung des Facharzttitels Handchirurgie

Ort: Schriftliche Prüfung:
13.00–15.00 Uhr CET – online via Zoom

Mündliche Prüfung:
London (Vereinigtes Königreich)

Datum:
Schriftliche Prüfung: 18. März 2022
Mündliche Prüfung: 4./5. Juni 2022

Anmeldefrist: 30. Oktober 2021 – Einreichen der Unterlagen zur Überprüfung der Zulassungsvoraussetzungen durch Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie

30. November 2021 – Anmeldung EBHS (erfolgt online durch die Kandidatin / den Kandidaten selber unter Verwendung des vorgängig angeforderten Empfehlungsschreibens)

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch → Weiterbildung → Facharzttitel und Schwerpunkte → Handchirurgie

Schwerpunktprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Konsiliar- und Liaisonspsychiatrie zum Facharzttitel Psychiatrie und Psychotherapie

Ort: Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie, UPD Murtenstrasse, Murtenstrasse 21, 3008 Bern

Datum: Samstag, 12. März 2022

Anmeldefrist: Montag, 8. November 2021 (inkl. Einreichen der schriftlichen Arbeit)

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch → Weiterbildung → Facharzttitel und Schwerpunkte → Psychiatrie und Psychotherapie

Ausschreibung SAMW-Award «Interprofessionalität» 2021

Covid-19-Initiativen gesucht

Seit dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie hat sich vieles verändert: für die Menschen, die Gesellschaft, das Gesundheitssystem, die Wirtschaft und viele andere Lebensbereiche. Akteurinnen und Akteure des Gesundheitssystems sind stark gefordert und leisten mit grossem Engagement viel. Insbesondere die Covid-19-Pandemie macht die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit (IPZ) deutlich. Welche Herausforderungen und welche Veränderungen sind erkennbar? Was können wir aus der Covid-19-Pandemie lernen? Konkrete Beispiele aus der jüngsten Praxis sollen Antworten auf diese Fragen geben. Die SAMW schreibt den Award «Interprofessionalität» zum letzten Mal aus und fokussiert dabei auf die «Präsentation einer herausragenden IPZ-Initiative während der Covid-19-Pandemie». Das können Initiativen, Improvisationen, Umorientierungen, Neuausrichtungen etc. sein. Alle Eingaben, die untenstehende Kriterien erfüllen, erhalten eine Anerkennungs-urkunde und werden auf der SAMW-Website vorgestellt.

Kriterien

- Es handelt sich um eine Initiative, die in den Jahren 2020 und/oder 2021 umgesetzt wurde (und nicht um eine Idee oder ein Konzept).
- Es sind mindestens drei Berufsgruppen mit eigenverantwortlicher Tätigkeit involviert; entsprechend ist die Eingabe von mindestens drei Nominierenden zu unterschreiben, die verschiedenen Berufsgruppen angehören.

- Die Initiative zeichnet sich durch Originalität und Innovation in der Fragestellung und/oder in der Implementierung aus.
- Die Initiative ist nachvollziehbar beschrieben und diskutiert relevante Erfolgsfaktoren und eventuelle Stolpersteine.
- Die Eingabe legt die partnerschaftliche Einbindung der Patientinnen und Patienten und/oder deren Angehörigen dar.
- Die Eingabe begründet überzeugend den Mehrwert der Initiative für die beteiligten Berufspersonen.
- Die Eingabe macht einen Bezug zur Charta 2.0 «Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen» und legt dar, welche Elemente der Charta in die Initiative aufgenommen wurden.
- In einem kurzen Begleitbrief gibt eine übergeordnete Instanz ihre Einschätzung zur Initiative ab.

Bewerbungen für den Award sind bis am 30. September 2021 einzureichen. Die Auszeichnungen werden an einer anregenden, interaktiven Veranstaltung Anfang 2022 verliehen. An dieser Tagung sollen die Initiativen mit Patientinnen, Patienten und Studierenden der Medizinal- und Gesundheitsberufe diskutiert werden. Ziel wird sein, Auffassungen und Bedürfnisse zu Interprofessionalität von Gesundheitsfachpersonen, Studierenden, Betroffenen und weiteren Akteuren zusammenzubringen. Die Teilnehmenden werden frühzeitig über Details informiert.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Andrea Kern ([a.kern\[at\]samw.ch](mailto:a.kern[at]samw.ch)), wissenschaftliche Mitarbeiterin SAMW.

Seminare / Séminaires / Seminari

Praxiseröffnung/-übernahme

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die vor einer Praxiseröffnung (Einzel-/Gruppenpraxis), dem Einstieg in eine Gruppenpraxis oder vor einer Praxisübernahme stehen.

Themen

- **Bewilligungen/Berufspflichten** (Praxisbewilligung, Zulassung zur Sozialversicherung)
- **Gesellschaftsformen/Ehe- und Erbrecht** (Vertragswesen, Privat-/Geschäftsvermögen, Güterstand, Erbschaftsplanung)
- **Finanzierung der Arztpraxis** (Businessplan, Kredite, Absicherungsmöglichkeiten)
- **Versicherungen/Vorsorge/Vermögen** (Personen- und Sachversicherungen, Vorsorgeplanung)
- **Praxisadministration** (Leistungserfassungs- und Abrechnungssysteme)
- **Bewertung einer Arztpraxis** (Inventarwert und Goodwill als Verhandlungsbasis)
- **Praxiseinrichtung** (Inneneinrichtung, Kostenberechnung)

Daten

K04	Mittwoch, 1. September 2021 9.00–16.30 Uhr	Zürich Volkshaus
K05	Donnerstag, 4. November 2021 9.00–16.30 Uhr	Basel Hotel Victoria

Praxisübergabe/-aufgabe

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die ihre Praxis an einen Partner oder Nachfolger übergeben oder liquidieren wollen. Idealtermin: 5–10 Jahre vor geplanter Übergabe oder allfälliger Liquidation (aus steuer-technischen und vorsorgeplanerischen Gründen).

Themen

- **Praxispartner- oder Nachfolgesuche** (projektorientiertes Vorgehen in der Nachfolgeplanung)
- **Juristische Aspekte** (Praxisübergabevertrag, allg. Vertragswesen, Übergabe der Krankengeschichten)
- **Bewertung einer Arztpraxis** (Inventarwert und Goodwill als Verhandlungsbasis)
- **Versicherungen/Vorsorge/Vermögen** (Übergabe/Auflösung von Versicherungsverträgen, Pensions- und Finanzplanung)
- **Steuern** (Steueraspekte bei der Praxisübergabe oder Liquidation: Optimierung der steuerlichen Auswirkungen, Liquidations- und Grundstücksgewinnsteuer)

Daten

K09	Donnerstag, 23. September 2021 13.30–18.00 Uhr	Zürich Volkshaus
K10	Donnerstag, 11. November 2021 13.30–18.00 Uhr	Basel Hotel Victoria

Praxiscomputer-Workshop

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die vor einer Praxiseröffnung oder Praxisübernahme stehen oder bereits praxistätig sind.

Themen

- **Anforderungen** an ein Praxisinformationssystem (Einführung)
- **Evaluationsprozess** (projektorientiertes Vorgehen in der Evaluation eines Praxisinformationssystems)
- Präsentation von **sieben führenden Praxisinformationssystemen** (Leistungserfassung, Abrechnen, Agenda, Statistik, Geräteeinbindung, Krankengeschichte, Finanzbuchhaltung usw.)

Daten

K13	Mittwoch, 15. September 2021 13.15–17.45 Uhr	Zürich Technopark
K15	Donnerstag, 18. November 2021 13.15–17.45 Uhr	Olten Stadttheater

Röntgen in der Arztpraxis

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die vor einer Praxiseröffnung oder Praxisübernahme stehen oder bereits praxistätig sind.

Themen

- **Rentabilität Röntgen** in der Arztpraxis
- **Evaluation und Beschaffung** neuer oder gebrauchter Anlagen
- Möglichkeiten der **Umrüstung** von analogen zu digitalen Anlagen
- Vor- und Nachteile analoger und digitaler Systeme
- **Komplette Marktübersicht** mit Preisen und Leistungskomponenten

Datum

K16	Donnerstag, 26. August 2021 9.30–16.00 Uhr	Niederscherli digitalXray AG
------------	--	---------------------------------

Ouverture et reprise d'un cabinet médical

Groupe cible: Médecins sur le point d'ouvrir un cabinet médical (individuel ou de groupe), de joindre un cabinet de groupe ou de reprendre un cabinet existant.

Contenu

- **Aspects juridiques** (contrats en général, autorisations, admission à pratiquer à la charge de l'assurance sociale, dossier patients, droit du travail, formes juridiques, droit matrimonial et le droit successoral)
- **Business plan/passage du statut de salarié à celui d'indépendant** (préparation du plan de financement, les financements, comptabilité, fiscalité, TVA)
- **Lieu d'implantation et aménagement** (implantation, projet et concept d'aménagement, choix du mobilier et des matériaux)
- **Estimation d'un cabinet** (processus d'une estimation, inventaire et goodwill, recommandations)
- **Administration d'un cabinet médical** (facturation)
- **Assurances** (questions d'assurances et de prévoyance)

Dates

K22	Jeudi 2 septembre 2021 13h30–18h30	Lausanne World Trade Center
K23	Jeudi 4 novembre 2021 13h30–18h30	Genève Crowne Plaza

Remise et cessation d'un cabinet médical

Groupe cible: Médecins désirant remettre un cabinet médical à un associé ou à un successeur ou qui doivent fermer leur cabinet médical. Idéalement 5–10 ans avant la remise prévue (pour des questions de taxation et prévoyance).

Contenu

- **Aspects juridiques** (contrats en général, dossiers patients, autorisations)
- **Estimation d'un cabinet et remise du cabinet** (calcul de l'inventaire et du goodwill comme base de négociation, recherche de succession, recommandations)
- **Assurances/prévoyance/patrimoine** (remise/réconciliation des contrats d'assurances, formes de prévoyance, planification de la retraite et des finances)
- **Conséquences fiscales d'une remise ou d'une cessation** (optimisation de l'impact fiscal lors d'une remise/cessation, impôt sur les bénéfices et gains immobiliers, détermination de la date optimale pour la remise/cessation)

Date

K25	Jeudi 11 novembre 2021 13h30–18h30	Genève Crowne Plaza
------------	--	------------------------

Apertura e rilevamento di uno studio medico

Gruppo destinatario: Medici in procinto di aprire o di rilevare uno studio medico.

Contenuto

- **Business plan** (preparazione del piano di finanziamento e del credito d'esercizio, prestito bancario)
- **Pianificazione** (insediamento, progetto e pianificazione, mobilio, budget)
- **Valutazione di uno studio medico** (inventario e goodwill)
- **Amministrazione di uno studio medico** (interna allo studio, rapporti con la banca)
- **Assicurazioni** (tutte le assicurazioni necessarie interne ed esterne allo studio)
- Passaggio dallo stato di dipendente a quello di indipendente
- **Fiscalità**

Data

K51	Mercoledì 13 ottobre 2021 dalle 16.00 alle 18.00	Chiasso FMH Services (Consulting)
------------	--	---

Anmeldung/
Inscription/
Registrazione

www.fmhservices.ch



Seminarsponsoren 2021

Die Unterstützung durch verschiedene Sponsoren ermöglicht es der FMH Consulting Services AG, ihre Seminarreihen für FMH Services Mitglieder mehrheitlich kostenlos oder zu günstigen Konditionen anzubieten. Gerne stellen wir Ihnen diese Firmen in einem Kurzporträt vor:



Invenimus Medizinische Laboratorien AG
 Industriestrasse 30, 8302 Kloten
 Tel. 044 800 10 20, Fax 044 800 10 29
 info[at]invenimus.ch, www.invenimus.ch

Begeistert für Analytik

Wir sind ein Schweizer Unternehmen, welches massgeschneiderte, persönliche Labordienstleistungen von höchster Qualität für Ärzte und Privatpersonen anbietet.

Invenimus, lateinisch «wir entdecken», steht für unsere Begeisterung an der Laboranalytik. Bei uns wird Qualität, Präzision und grosses Fachwissen mit kurzer Reaktionszeit verbunden. Dabei kombinieren wir das neuste aus Wissenschaft und Technik mit einem engagierten Team.

Uns ist es wichtig, dass das Gesundheitssystem ganzheitlich betrachtet wird. Eine Erfolgsstory für den Patienten wird es nur dann, wenn sämtliche Akteure Hand in Hand arbeiten und so für den Patienten Mehrwert kreieren. Diesen Anforderungen verpflichtet sich das Labor Invenimus.

Für Ihre Fragen nehmen wir uns gerne Zeit, wir sind Ihr persönlicher, individueller Unterstützungspartner rund um Labordienstleistungen.



Analytica Medizinische Laboratorien AG
 Falkenstrasse 14, 8024 Zürich
 Tel. 044 250 50 50, Fax 044 250 50 51
 kundendienst[at]analytica.ch
 www.analytica.ch

Werte. Verbinden.

Sehr geehrte Frau Kollega, sehr geehrter Herr Kollege

Die Analytica Medizinische Laboratorien AG wurde 1957 von meinem Vater gegründet und ich durfte das Labor 1985 in zweiter Generation übernehmen. Eigentlich mag ich es gar nicht, mich unpersönlich und mit schönen Worten vorzustellen. Ich bin durch und durch Praktiker, gibt es ein Problem, dann löse ich es, und kennt mich ein Kunde noch nicht persönlich, dann komme ich gerne vorbei und stelle mich vor.

Wir haben uns nach langen Diskussionen für den Slogan «Werte. Verbinden.» entschieden.

Der Punkt zwischen den Worten ist kein Schreibfehler. Wir haben Werte. Werte, die uns einen persönlichen Umgang miteinander ermöglichen, Werte, die die Qualität unserer Arbeit beschreiben, und Werte, die wir mit Ihnen – unseren Kunden – teilen. Diese Werte verbinden uns miteinander und stellen das tragfähige Netz dar, das uns alle seit so vielen Jahren trägt. Für das bin ich dankbar.
 Dr. med. Peter Isler



Dianalabs SA
 Rue de la Colline 6, 1205 Genève
 Tél. 022 807 12 40, Fax 022 807 12 44
 infodiana[at]dianalabs.ch, www.dianalabs.ch

Dianalabs est un laboratoire d'analyses médicales genevois, créé en 1988 dans le but d'apporter le meilleur suivi biologique au corps médical et aux patients.

Au travers de ses publications et présentations, il a été reconnu internationalement pour la qualité de sa sérologie.

Nous proposons une gamme complète d'analyses médicales pour couvrir tous les besoins de la médecine. Plus qu'un laboratoire polyvalent qui «fait tout», du fait de son équipe de spécialistes Dianalabs est un laboratoire multi-spécialités, dont la particularité est une véritable interface avec chaque spécialité médicale dont les besoins sont particuliers.

Au travers une collaboration scientifique avec les médecins et les centres universitaires, nous avons bien compris que seule une entreprise régionale, qui partage des valeurs humaines fondamentales de qualité, d'échanges, de services, et qui détient une connaissance locale, peut répondre efficacement aux besoins de la population et des médecins.



Schmid Mogelsberg AG
 Sonnmattstrasse 1, 9122 Mogelsberg
 Tel. 071 375 60 80, Fax 071 375 60 81
 info[at]schmid-mogelsberg.ch
 www.schmid-mogelsberg.ch

Ärztgedrucksachen – 80 Jahre im Dienste der Ärzte

Seit 80 Jahren pflegen wir die Kunst des Details. Deshalb vertrauen uns im Bereich Mediprint über 9000 Ärzte in der ganzen Schweiz. Qualität, Perfektion und Vertrauensbildung sind für uns ebenso ausschlaggebend wie für Sie als Kunde. Nehmen Sie unsere sorgfältige Beratung oder unsere Druckmusterkollektion in Anspruch. Anruf genügt.



Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
 Oberer Graben 37, 9001 St. Gallen
 Tel. 071 227 18 18, Fax 071 227 18 28
 info[at]saekk.ch, www.saekk.ch

Die richtige Adresse für Erwerbsausfalldeckungen, Kollektivkrankenkasse und Versicherungsplanung.

Mit mehr als 120 Jahren Erfahrung kennt unsere Organisation auch heute die Bedürfnisse der Ärztinnen und Ärzte. Sie bietet entsprechend durchdachte und kostengünstige Lösungen an, sowohl für Praxiseröffner/innen wie auch für selbständige und angestellte Ärztinnen und Ärzte.



archivsuise AG
 KG-archivsuise
 Bernstrasse 23, 3122 Kehrsatz
 Tel. 031 960 10 70, Fax 031 960 10 71
 kg[at]archivsuise.ch, www.archivsuise.ch

KG-archivsuise bietet in Zusammenarbeit mit FMH Services datenschutzkonforme Systeme, um Ärzten/-innen die Archivierung der Krankengeschichten gemäss Standesregeln abzunehmen. Wir übernehmen sämtliche Archivaufgaben nach der Praxisaufgabe. Wir bieten mit Scanning on demand eine einfache und kostengünstige Lösung bei der Umstellung von der physischen zur digitalen Krankengeschichte an. Das Krankengeschichten-Archiv ist eine spezifische Dienstleistung der archivsuise AG. Die sehr sensiblen Patientendaten verlangen nach einem sorgfältigen, fachgerechten und datenschutzkonformen Handling. Entsprechend zertifiziertes Fachpersonal erfüllt diese Aufgabe gemäss den ISO-Normen 9001/2008, Goodpriv@cy + VDSZ Datenmanagement.



MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPEL AG

MEDIZINISCHE LABORATORIEN DR. F. KAEPEL AG
 Wolfbachstrasse 17, 8024 Zürich
 Tel. 044 269 99 99, Fax 044 269 99 09
 info[at]medica.ch, www.medica.ch

Der promovierte Mikrobiologe und Biochemiker Dr. F. Käppeli, Laborspezialist FAMH, übernahm 1976 das heute über 50-jährige Unternehmen und gründete als Leiter und Inhaber die Einzel-firma medica. Der wichtigste unternehmerische Leitgedanke von Dr. F. Käppeli heisst kontinuierliche Innovation und Schaffung wegweisender Standards auf allen Gebieten der Labormedizin: Mikrobiologie inklusive Parasitologie, Serologie, Immunologie, klinische Chemie, Hämatologie, molekulare Diagnostik, medizinische Genetik

und Pathologie. So entstand ein Kompetenz-Zentrum für Labordiagnostik von gesamtschweizerisch grosser Bedeutung. Die modernsten Laboratorien werden laufend erweitert und befinden sich im Herzen von Zürich. Über 200 Angestellte der Labore, begleitet von Spezialisten aus Medizin, Pharmakologie, Naturwissenschaften und Technik, garantieren höchste Professionalität.



Galexis AG
 Industriestrasse 2, 4704 Niederbipp
 Tel. 058 851 71 11, Fax 058 851 71 14
 info[at]galexis.com, www.galexis.com

Als Vollgrossist setzt Galexis AG Standards im Schweizer Gesundheitsmarkt. Wir beliefern unsere Kunden ganz nach dem Motto «Alles aus einer Hand» mit Pharma, Praxis- und Laborbedarf sowie Medizintechnik und erbringen darüber hinaus integrierte Dienstleistungen in der Gesundheitslogistik – schweizweit. Mit erprobten Lösungen fördert Galexis den Erfolg ihrer Kunden. Möchten Sie ausserdem Ihre eigene Praxis praktisch, funktionell und ästhetisch einrichten? Genau hier kann Sie Galexis mit ihren Fachpartnern und einer langjährigen Erfahrung professionell beraten und unterstützen! Überzeugen Sie sich – mit Galexis können Sie rechnen!



Pharmapool AG
 Unterlettenstrasse 18, 9443 Widnau
 Tel. 071 727 25 25, Fax 071 727 25 55
 info[at]pharmapool.ch, www.pharmapool.ch

Pharmapool bietet punktgenaue Pharmalogistik mit 24-Stunden-Lieferbereitschaft. Das Kennen der Bedürfnisse von Arzt und Praxispersonal und das Wissen über die medizinischen Abläufe stehen im Mittelpunkt der Tätigkeit. Dank der fundierten Betreuung und rationellen Belieferung wird die Wirtschaftlichkeit der von Pharmapool bedienten Praxen verbessert – sowohl von rezeptierenden als auch selbstdispensierenden Ärzten. Unabhängig von Einzelinteressen der Pharma-Branche erhalten die Kunden das gesamte Sortiment an Originalprodukten, Generika, Seren, Verbrauchsmaterialien, Einrichtungsgegenstände und MiGeL-Artikel zu transparenten Konditionen. Eng verbunden mit der attraktiven Lieferpolitik sind die praxiserprobten Dienstleistungen rund um die Medikamenten-Logistik, wie z.B. modernes Bestellwesen sowie praktische Preisnachführung und hilfreiche Einkaufs-Statistiken. Pharmapool bewegt Menschen und Medikamente und das seit über 20 Jahren.



MEIERZOSSO PLANUNGS AG
 Eschenstrasse 10, 8603 Schwerzenbach
 Tel. 044 806 40 80, Fax 044 806 40 81
 planung[at]meierzosso.ch, www.meierzosso.ch

Seit 1978 planen und bauen wir Arztpraxen. Motivierte und bestens ausgebildete Planer und Innenarchitekten beraten und begleiten Sie in jeder Projektphase, kümmern sich um Ausführung, Termine und überwachen die Kosten. Für unsere Kunden haben wir unter unterschiedlichsten räumlichen und finanziellen Voraussetzungen immer wieder innovative Lösungen entwickelt. Heute sind uns die medizinischen Einrichtungen ebenso vertraut wie die Arbeitsprozesse in Spitälern, Arzt-, Zahnarzt- und Radiologiepraxen sowie OP-Zentren. Auch wissen wir, welche Normen, Vorschriften und Richtlinien zu beachten sind, und haben diese bei der Planung stets im Blick. Bei aller Technik muss uns das Ergebnis immer auch ästhetisch überzeugen. Die besten Ergebnisse werden gemeinsam erzielt. Wir halten uns an unsere Aussagen zu Kosten, Terminen und Zielen. Sie können sich voll und ganz auf uns verlassen.



Zürcher Kantonalbank
 Ärztebetreuung, Firmenkunden Zürich-City
 Bahnhofstrasse 9, 8001 Zürich
 Tel. 044 292 63 50, Fax 044 292 63 97
 aerzte[at]zkb.ch, www.zkb.ch

Die nahe Bank. Die Zürcher Kantonalbank ist eine Universalbank mit regionaler Verankerung und internationaler Vernetzung. Sie gehört zu 100 Prozent dem Kanton Zürich und verfügt über eine Staatsgarantie.
Beratung aus einer Hand. Die Spezialisten der Zürcher Kantonalbank kennen die besonderen Anforderungen der Medizinalbranche. Sie unterstützen FMH Mitglieder bei sämtlichen geschäftlichen und privaten Finanzthemen.
Für Ihre Einzel- oder Gruppenpraxis. Massgeschneiderte Finanzierungslösungen für die Gründung, die Übernahme oder den Umbau einer bestehenden Praxis. Für Sie persönlich. Professionelle Begleitung bei der Realisierung Ihrer privaten Immobilienprojekte und bei allen weiteren Finanzthemen.



Unilabs AG
 Ringstrasse 12, 8600 Dübendorf
 Tel. 058 864 58 58, Fax 058 864 58 59
 www.unilabs.ch

Die Geheimnisse der Zellen enthüllen: dieser Aufgabe verschreiben sich unsere Experten

in täglich über 40 000 medizinische Analysen.
 700 Fachkräfte, darunter 60 Wissenschaftler, engagieren sich bei Unilabs Schweiz für eine bestmögliche Diagnose – damit Sie für Ihre Patienten die optimale Therapie verschreiben können. Unilabs ist eines der grössten Netzwerke von Laboratorien und Probeentnahmezentren mit einer breiten Untersuchungspalette von mehr als 2500 Analysen, von der Routine bis zum Spezialverfahren. 99% der Analysen werden in unseren schweizerischen Laboratorien durchgeführt.



VITABYTE AG
 Seestrasse 155A, 8802 Kilchberg
 Tel. 044 716 48 22
 info[at]vitabyte.ch, www.vitabyte.ch

Ihr optimaler Software-Partner in der digitalisierten Zukunft des Schweizer Gesundheitswesens.

Innovativ: als Schweizer Unternehmen sind wir der Anbieter einer webbasierten «All-in-One» Praxis-Software, die sich auch in den grossen Praxis-Ketten bewährt hat.
 Was uns auszeichnet: entwickelt von den Ärzten, keine lokalen Installationen, hohe Datensicherheit, grosses Testing-Team, praxisorientierter Aufbau, intuitives Bedienen, moderne und anpassbare Benutzeroberfläche dank innovativem App-System, universelle Kompatibilität – Zugriff weltweit und mit jedem Gerät, rasant schnell und effizient in Anwendung und immer auf Praxisbedürfnisse zugeschnitten. Dynamisch und flexibel: Sie als unser Kunde dürfen die Software aktiv mitgestalten: umfangreich und vielseitig – wir komplettieren täglich unser Versprechen der höheren Effizienz und Zeitersparnis in Ihrem Praxisalltag.



IBSA Institut Biochimique SA
 Via del Piano 29, 6926 Montagnola
 Tel. 058 360 10 00, Fax 058 360 16 86
 service[at]ibsa.ch, www.ibsa.swiss

IBSA Institut Biochimique SA ist ein multinationales Pharmaunternehmen mit Hauptsitz in Lugano

IBSA wurde 1945 gegründet und hat sich auf die Entwicklung und Herstellung von pharmazeutischen Spezialitäten spezialisiert, die sich durch ihre einzigartigen Darreichungsformen auszeichnen, immer mit dem Ziel, die Wirksamkeit zu optimieren, die Anwendung zu vereinfachen oder die Verträglichkeit zu verbessern. Dabei fokussiert man auf die Therapiegebiete der Rheumatologie, Dermatologie, Endokrinologie, Sportmedizin und der In-vitro-Fertilisation.

IBSA beschäftigt zurzeit rund 1700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ist in über 70 Ländern präsent, in einigen mit einer eigenen Tochtergesellschaft, darunter in den USA und in den meisten Ländern der EU. In der Schweiz erwirtschaftet IBSA mit führenden Spezialitäten, wie zum Beispiel Condrosulf, Merional, Flectoparin Tissugel, Solmuco, Solmucalm und Ialugen, einen Umsatz von rund CHF 60 Millionen.



Fondation ADMED
Rue de l'Industrie 7, 2046 Fontaines
Tél. 032 854 35 45
admed.administration[at]ne.ch, www.admed.ch

La Fondation de droit privé ADMED (Analyses et Diagnostics MEDicaux) est née en 2006 de la fusion de la Fondation des Laboratoires des Hôpitaux Neuchâtelois, de l'Institut Neuchâtelois de Microbiologie et de l'Institut Neuchâtelois d'Anatomie Pathologique.

De par ses trois départements, tous accrédités, ADMED laboratoires offre une gamme d'analyses complète et toujours en évolution selon les besoins de nos clients. Nous sommes à votre disposition 7 jours/7 et 24 heures/24.

Le département de Microbiologie est, entre autres fonctions, laboratoire de référence suisse pour les Borrélioses. Vous pouvez compter sur ADMED Pathologie pour tous les diagnostics histologiques et cytologiques.



Lohmann & Rauscher AG
Oberstrasse 222, 9014 St. Gallen
Tel. 071 274 25 70, Fax 071 274 25 71
Info[at]ch.LRmed.com, www.lohmann-rauscher.ch

Lohmann & Rauscher (L&R) ist ein international führender Anbieter zukunftsorientierter Medizin- und Hygieneprodukte höchster Qualität. Vom klassischen Verbandstoff bis zum modernen Therapie- und Pflegesystem entwickeln wir individuelle Lösungen für die Probleme von Patienten und Healthcare-Professionals.

Seit über 160 Jahren erkennen wir Veränderungen und Trends im Gesundheitsmarkt und integrieren sie in unsere Tätigkeit. Das Engagement unserer MitarbeiterInnen sowie unser Engagement für nachhaltiges Handeln sichern dabei den dauerhaften Erfolg. Das Ergebnis sind herausragende Produkte mit einer engen Orientierung an den Bedürfnissen unserer Kunden.

Die Lohmann & Rauscher AG (L&R Schweiz) mit Sitz in St. Gallen ist ein 100-prozentiges Tochterunternehmen der Lohmann & Rauscher International, eines führenden Anbieters erstklassiger Medizin- und Hygieneprodukte.

In der Schweiz stehen Ihnen über 40 Mitarbeitende mit fundiertem Know-how und Engagement zur Seite. Unsere einzigartige Produktpalette deckt Ihre Bedürfnisse aus den Bereichen der Wundversorgung, Binden, Verbände, Kompression, Setsysteme und Hygiene bestens ab. Auch die beiden bekannten Schweizer Marken FLAWA Medizinprodukte und VENOSAN medizinische Kompressions- und Stützstrümpfe erhalten Sie bei L&R.



Dr. Risch AG
Waldeggrasse 37, 3097 Bern-Liebefeld
Tel. 058 523 34 49
www.risch.ch

Die Dr. Risch-Gruppe gehört mit 550 Mitarbeitenden zu den führenden Dienstleistern der Labormedizin in Liechtenstein und in der Schweiz. Sie bietet ein breites Analysen- und Dienstleistungsspektrum, das alle Bereiche einer modernen Labormedizin abdeckt. Mit ihren 17 Standorten und bewährten digitalen Services stellt die Gruppe rund um die Uhr eine erstklassige, regionale Laborversorgung für Spitäler, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Akteure im Gesundheitswesen sicher. Die Kombination aus engagierten und kompetenten Mitarbeitenden sichert den nachhaltigen Unternehmenserfolg. Das 1970 von Dr. Gert Risch gegründete Familienunternehmen ist eines der letzten führenden labormedizinischen Zentren, die von einer Medizinerfamilie geleitet werden. 2011 übernahmen Prof. Dr. med. Lorenz Risch und Dr. med. Martin Risch in zweiter Generation die Leitung der Dr. Risch-Gruppe.



amétiq ag
Bahnhofstrasse 1, 8808 Pfäffikon
Tel. 055 420 46 00
kontakt[at]ametiq.com, www.ametiq.com

Widmen Sie Ihre volle Aufmerksamkeit den Patientinnen und Patienten.

Die cloudbasierte intuitive Praxissoftware amétiq siMed ist auf Ihr Fachgebiet zugeschnitten und vereinfacht die Praxisabläufe durch effiziente Prozesse. Ihre Daten liegen in der amétiq cloud, die für höchste Datensicherheit steht und Ihre Praxis sicher mit Ihrem medizinischen Ökosystem vernetzt.

Über 4500 Benutzer arbeiten bereits mit amétiq siMed auf Mac und Windows. Unsere App bietet die perfekte Ergänzung für mehr Flexibilität.

Unser Herz schlägt für Sie

Die Abläufe in der Praxis mit amétiq siMed bereiten Ihnen und Ihren Angestellten Freude. amétiq siMed entstand auf Basis über 15-jähri-

ger Erfahrung, enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten und unter Einsatz modernster Technologien.

Tun Sie, was Ihnen am Herzen liegt, und kümmern Sie sich um das Wohl Ihrer Patientinnen und Patienten. Wir unterstützen Sie gerne dabei.



Banque Lombard Odier & Cie SA
Place St-François 11, 1003 Lausanne
Tél. 021 321 17 36
g.cottet[at]lombardodier.com
www.lombardodier.com

Une banque proche de ses clients depuis 1796

Chez Lombard Odier, votre banquier est l'architecte de votre patrimoine. Il appréhende votre situation et les différentes composantes de votre fortune dans leur ensemble, pour construire avec vous des solutions sur le long terme et au plus près de vos besoins. Nous pouvons vous proposer une gestion sur mesure des avoirs de libre passage, construire des stratégies de prévoyance surobligatoire performantes (bel étage et plans 1e), ou encore apporter un conseil dans la planification des rachats deuxième pilier et de préparation à la retraite. L'ensemble de cette offre s'inscrit parfaitement dans notre approche globale multi-poches de gestion fiscalement efficiente (GFE), puisque les avoirs de prévoyance ne sont imposés ni sur le revenu, ni sur la fortune.



Aargauische Kantonalbank
Bahnhofplatz 1, 5001 Aarau
Tel. 062 835 77 77
www.akb.ch/medic

Als Ärztin, als Arzt widmen Sie sich der Gesundheit Ihrer Patientinnen und Patienten. Wir widmen uns der Gesundheit Ihrer Finanzen.

Nachhaltig: Die AKB ist eine führende Universalbank für Privat- und Firmenkunden. Ökologische und soziale Überlegungen bilden einen wesentlichen Teil unserer unternehmerischen Entscheidungen.

Smart: Unsere Produkte und Dienstleistungen sind speziell auf die Bedürfnisse von Ärztinnen und Ärzten zugeschnitten. Wir sprechen Ihre Sprache. Gerne erarbeiten wir mit Ihnen ein massgeschneidertes Angebot.

Persönlich: Zu unseren Stärken zählen die persönliche, auf Ihre individuellen Bedürfnisse zugeschnittene Beratung. Bei uns sind Sie sowohl für die Bedürfnisse rund um Ihre Arztpraxis als auch für ihre privaten Finanzangelegenheiten am richtigen Ort.

Stellen-, Praxen-, Markt-Plattform

| Einfach
anbieten und
finden



Stellen,
Praxen und
Artikel
fmhjob.ch

Ob Stelle im Gesundheitswesen,
Praxis, Praxispartner oder Artikel
Hier werden Sie fündig

- Zahlreiche Jobs und Praxen in der ganzen Schweiz
- Top Arbeitgeber
- Führende Schweizer Plattform im Gesundheitswesen für Stellen, Praxen und Artikel

CONSULTING

FMH Consulting Services AG
Burghöhe 1
6208 Oberkirch
Tel. 041 925 00 77
mail@fmhconsulting.ch
www.fmhconsulting.ch



«Le Covid-19 a révélé l'état de la santé mentale des jeunes»

Entretien réalisé par: Julia Rippstein

Rédactrice print online

Faciliter la prise en charge pluridisciplinaire de la santé physique et mentale des jeunes: c'est la vocation du Centre Ados Riviera, cabinet privé qui regroupe généralistes, gynécologues, psychologues et a ouvert ses portes en mars à Montreux. Rencontre avec Dre Jennifer Helfer, à l'origine de ce concept unique en Suisse romande.

Dre Jennifer Helfer, pourquoi avez-vous créé le Centre Ados Riviera?

Lorsque je travaillais comme généraliste à la DISA, la Division Interdisciplinaire de Santé des Adolescents, au Centre hospitalier universitaire vaudois, j'ai constaté que les seuls centres de compétence en Suisse romande étaient la DISA justement et l'Unité santé jeunes aux Hôpitaux universitaires de Genève. Pour moi, il manquait des antennes réparties dans les zones périphériques permettant d'atteindre davantage de jeunes, dont la prise en charge est particulière.

Qu'y a-t-il de si particulier dans la prise en charge des 12-25 ans?

Comme on le sait, l'adolescence est une période charnière souvent difficile à traverser. A cet âge, on est en quête de son identité, on n'est plus un enfant, mais pas encore un adulte. Les conflits avec les parents et à l'école ne sont pas rares. Nous travaillons également avec un pédiatre spécialisé dans les questions de genre.

La difficulté est de trouver des spécialistes, car la santé des adolescents n'est pas reconnue comme une spécialité à part entière.

Comment avez-vous trouvé les médecins et thérapeutes qualifiés?

Pour la médecine somatique, j'ai pu compter sur mon réseau au sein de la DISA, qui m'a encouragée dès le début dans ma démarche. Le soutien du CHUV a été précieux. Quant aux thérapeutes en santé mentale, cela a fonctionné grâce au bouche-à-oreille. Il y a heureusement de plus en plus de spécialistes qui s'intéressent à cette catégorie de la population, essentiellement des femmes.

Collaborez-vous avec les centres de compétences tels que la DISA et l'unité des HUG?

Absolument. Nous voulons être des partenaires, et non une concurrence. Le but est de pouvoir bénéficier de leur expertise tout comme nous pouvons leur apporter

A propos de Jennifer Helfer

Dre Jennifer Helfer a étudié la médecine à Lausanne et obtenu son diplôme fédéral en 2011. Elle se spécialise en médecine interne (diplôme en 2017). Elle a fait des passages à l'Hôpital du Valais, à l'ancien Hôpital Riviera-Chablais (HRC), à la Division Interdisciplinaire de Santé des Adolescents (DISA) du CHUV, d'abord comme médecin assistante puis comme cheffe de clinique. Entre mars et septembre 2020, elle œuvre au sein d'Unisanté pour un remplacement aux urgences et filière Covid-19. Jennifer Helfer s'est lancée en tant qu'indépendante dans l'aventure Centre Ados Riviera SA en 2019, centre dont elle est à la fois la fondatrice et la responsable.



Spécialisée en santé des adolescents, Jennifer Helfer s'est lancée en 2019 dans la création du Centre Ados Riviera.

notre soutien, lorsque leurs services sont saturés ou ne conviennent pas à certaines patientes et patients. Nous prenons en charge les jeunes de 12 à 25 ans. La prise en charge à la DISA, elle, s'arrête à l'âge de 20 ans.

«Il est difficile de trouver des spécialistes, car la santé des adolescents n'est pas reconnue comme une spécialité à part entière.»

Nous collaborons aussi avec la Fondation de Nant, qui s'occupe des 0 à 18 ans de l'Est vaudois en souffrance psychique. Et nous avons rencontré les médecins de premier recours de la région pour nous présenter et leur montrer notre volonté de collaborer.

Comment ont-ils réagi?

Bien. Ils ont compris notre objectif d'être une offre complémentaire et notre volonté de s'aider mutuellement. Nous avons déjà des cas de co-suivis, par exemple dans des situations de troubles alimentaires. D'autre part, des médecins de premier recours nous ont adressé des jeunes patients qui nécessitaient un suivi psychologique.

Quels sont les motifs de consultation les plus fréquents?

Ils sont très variés. Nous avons des patients qui viennent pour une reprise de suivi général, par exemple lorsqu'ils sont trop âgés pour retourner chez le pédiatre, des suivis gynécologiques y compris les poses de stérilet et suivis de grossesse, des consultations en ergothérapie que ce soit pour des bilans ou des prises en charge et des suivis en santé mentale liés aux troubles de l'humeur et à l'anxiété. Il y a de plus en plus

de demandes pour des questions liées à l'identité de genre. Nous nous occupons aussi de migrants mineurs non accompagnés de l'Est vaudois, en collaboration avec Unisanté et la Fondation de Nant.

En automne dernier, les services pédopsychiatriques des hôpitaux suisses criaient au secours, croulant sous la demande. Etes-vous aussi touchés par le phénomène?

Des parents nous appellent régulièrement, car ils ne trouvent pas de pédopsychiatres pour prendre en charge leur enfant. Nous avons plus de 60 patientes et patients sur liste d'attente pour des suivis en santé mentale. Sur ce plan, nous avons énormément de demandes et cherchons à recruter davantage de spécialistes en santé mentale.

Le Covid-19 semble avoir révélé au grand jour le profond mal-être de certains jeunes.

La pandémie a clairement exacerbé la souffrance chez les jeunes. Les pensées suicidaires ne sont de loin pas rares. Celles et ceux en difficulté scolaire étaient très angoissés à l'idée de retourner à l'école. Le manque de perspectives pèse également sur le moral, même si cela

«La pandémie a exacerbé la souffrance chez les jeunes. Nous constatons malheureusement que les pensées suicidaires ne sont pas rares.»

s'est amélioré grâce au vaccin et à la levée des mesures. Les jeunes peuvent à nouveau sortir et se retrouver librement. En revanche, nous continuons de voir les ravages que font les écrans: le confinement a entraîné une surconsommation d'internet. Le problème est



Depuis mars 2021, le Centre Ados Riviera prend en charge les jeunes de 12 à 25 ans.

Une offre singulière hors hôpital

Situé à côté de la Gare de Montreux, le Centre Ados Riviera compte une salle gynécologique, un laboratoire, deux salles de soins somatiques et cinq salles de consultation. Jennifer Helfer y exerce en tant que spécialiste en médecine interne générale aux côtés de deux pédiatres, une gynécologue, un pédopsychiatre, deux psychologues et une ergothérapeute. Un infirmier mobile va à la rencontre des jeunes dans la rue pour les sensibiliser aux soins en santé psychique. L'offre du centre est unique en Suisse romande en milieu non hospitalier, selon Jennifer Helfer. Depuis l'ouverture en mars 2021, quelque 1000 consultations ont été menées. Les coûts se sont montés à environ un million de francs dont 500 000 pour les travaux. L'installation et l'administration du centre sont le fruit d'une collaboration avec PraxaMed Center SA, société spécialisée dans la mise en place et le conseil pour les cabinets de groupe et centres médicaux. Etant une SA, le centre n'a pas reçu de subventions publiques, mais a bénéficié du soutien de la Fondation Avenir et Santé.

Plus d'informations: <https://centreadosriviera.ch/>

que les parents sont eux-mêmes tout le temps devant l'écran pour travailler. Il devient donc difficile de mettre des limites.

Comment met-on le doigt sur une souffrance chez une personne adolescente? Or, c'est un sujet plutôt tabou à cet âge.

Il n'est pas rare que nous détectons un trouble d'ordre psychique lors d'une simple consultation en médecine générale. Il faut avant tout être à l'écoute et bien saisir l'environnement global dans lequel évolue la personne. L'origine de la souffrance est souvent multifactorielle: école, famille, cercle d'amis, crise d'identité ou simple rébellion. Plusieurs séances peuvent être nécessaires pour obtenir des informations personnelles, voire intimes, et comprendre ce qui ne va pas. Dialogue et mise en confiance sont les maîtres-mots.

Les jeunes constituent pour l'instant le groupe le moins vacciné contre le Covid-19. Faites-vous de la sensibilisation en ce sens auprès de votre patientèle?

Oui, nous les encourageons à se vacciner et dans la majorité des cas, ils sont tout à fait prêts et ouverts à le faire. Ce sont plutôt les parents qui se montrent réticents et «bloquent». Nous menons toujours au

moins une consultation avec les parents, puis nous voyons l'enfant ou l'adolescent seul. Cet équilibre est important.

A quoi ressemble votre patientèle type?

L'âge moyen est de 16,7 ans. Plus de 60% sont des jeunes filles. Une grande partie de la patientèle se répartit entre la Riviera et le Chablais valaisan, jusqu'à Martigny.

Vous avez 60 patientes et patients sur liste d'attente, songez-vous à vous agrandir?

Oui, nous avons le projet d'ouvrir des antennes notamment en Valais et à Fribourg. La facilité d'accès aux soins pour cette frange de la population ne doit pas se limiter à l'Arc lémanique. C'est toutefois encore une musique d'avenir: l'ouverture d'un cabinet est très complexe, les démarches administratives immenses. Le Centre Ados Riviera aurait dû ouvrir ses portes en mai 2020, mais les autorisations ont été difficiles à obtenir.

Crédits photos

Julia Rippstein

[julia.rippstein\[at\]emh.ch](mailto:julia.rippstein[at]emh.ch)



Michèle Sierro.
(© Interpharma)

Interpharma: nouvelle porte-parole pour la Suisse romande

Michèle Sierro est depuis le 1^{er} juillet 2021 la nouvelle porte-parole d'Interpharma pour la Suisse romande, l'association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche. Par le passé, elle a notamment été la collaboratrice personnelle du conseiller fédéral Johann N. Schneider-Ammann. A Interpharma, Michèle Sierro est l'interlocutrice de référence pour les médias et les principaux acteurs politico-économiques de cette région.

Nicole Doser nommée au Conseil de Fondation de la Cité radieuse

La Dre Nicole Doser, gériatre et médecin-chef au service de médecine de l'Ensemble hospitalier de la Côte (EHC), a été nommée comme représentante médicale au Conseil de Fondation de la Cité Radieuse Echichens. Elle succède ainsi au Dr Thierry Pache. La Fondation Cité Radieuse accompagne les personnes adultes en situation de handicap prioritaire et de troubles associés secondaires compatibles, visant leur dignité et leur épanouissement.



Dre Nicole Doser.
(© EHC)

Pro Senectute: drei neue Mitglieder im Stiftungsrat

Pro Senectute Schweiz begrüsst drei neue Persönlichkeiten im Stiftungsrat. Das zehnköpfige Gremium darf neu auf das Wissen von alt Nationalrätin Rosmarie Quadranti-Stahel als freies Mitglied, von Alenka Bonnard als Vertreterin der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft (SGG) und von Beda Krähenmann als freies Mitglied zählen. Sie ersetzen Marie-Thérèse Weber-Gobet, welche infolge des Erreichens der maximalen Amtsdauer von neun Jahren als freies Mitglied ausscheidet, sowie Filip Uffer nach sechs Jahren

als Vertreter der SGG und Bernard Keller, der ebenfalls nach sechs Jahren als freies Mitglied aus dem Stiftungsrat zurücktritt.



V.l.n.r.: Rosmarie Quadranti-Stahel, Alenka Bonnard und Beda Krähenmann.
(© Pro Senectute Schweiz)

Spital Uster: Neue Chefärztin Geriatrie gewählt

Dr. med. Marion Baumann wurde zur Chefärztin Geriatrie des Spitals Uster ernannt. Die erfahrene Geriaterin tritt ihre Stelle am 1. Januar 2022 an und wird den Bereich der Altersmedizin im Spital Uster weiterentwickeln. Dr. med. Marion Baumann ist seit 2013 Leitende Ärztin Geriatrie und Innere Medizin sowie Mitglied der Geschäftsleitung im Pflegezentrum Spital Limmattal. Zuvor arbeitete sie von 2011 bis 2013 beim Geriatrischen Dienst Zürich als Leitende Ärztin des Pflegezentrums Käferberg, wo sie von 2007 bis 2009 als Oberärztin tätig war. Die 49-Jährige verfügt seit 2008 über den FMH-Facharzttitle Allgemeine Innere Medizin und seit 2011 über den Schwerpunkttitle Geriatrie FMH. Ihre geriatrische Aus- und Weiterbildung absolvierte sie beim Stadtärztlichen Dienst Zürich, in der Akutgeriatrie am Stadtspital Waid Zürich und in der Gerontopsychiatrie Klinik Schössli Oetwil a.S.



Dr. med. Marion Baumann. (zVg)

Pro Mente Sana: drei neue Mitglieder im Stiftungsrat

Die Stiftung Pro Mente Sana verstärkt mit Dr. Claudia Kaufmann, Pascal Strupler und Damian Stähli die Betroffenen- und Fachvertretung in ihrem Stiftungsrat. Der Betriebswirtschaftsstudent Damian Stähli gehört dem Stiftungsrat bereits seit Ende des letzten Jahres an und ist Betroffenenvertreter. Die Juristin Claudia Kaufmann und der Jurist Pascal Strupler wurden im Mai einstimmig von der Stiftungsversammlung gewählt. Kaufmann war zuletzt Ombudsfrau der Stadt Zürich und befasst sich mit rechts- und sozialpolitischen Fragen. Strupler ist bei KMES Partner tätig und begleitet Akteure im Gesundheitswesen. Zudem ist er Stiftungsratsmitglied bei Gesundheitsförderung Schweiz und Verwaltungsratspräsident des Spitals Wallis.



Dr. Claudia Kaufmann. (zVg)



Pascal Strupler. (zVg)



Damian Stähli. (zVg)

Regenwanderer

Die Füsse im Wasser
der Wege und Wiesen
an der Seite der rauschende Bergbach
so wand're ich im Regen
umgeben von Wasser
umflossen vom Nass

Ich habe das gern
zu sein in dieser nassen Hülle
ob das wohl Sehnsucht ist
nach lang vergangner Lebenszeit
im Meer des Mutterleibs

Dr. med. David Künzler

dkkuenzler[at]bluewin.ch

Der Sommer ist ins Wasser gefallen

Wer trockenen Fusses auf der Bank will sitzen
Der kommt arg ins Schwitzen
Der Sommer ist ins Wasser gefallen
Das vor allem die Muotataler schnallen

Es ist von selbst übers Ufer getreten
Auf unserem blau-weissen Planeten
Leider verändert sich unser Klima
Das ist alles andere als prima

Weesen au Lac, der herrliche Platz
Wo sich fand schon mancher Schatz
Ist nah am Wasser gebaut
Und hat es nicht geklaut

Dr. med. Hedi Meierhans

he.meierhans[at]bluewin.ch

Intensives Hirnrattern oder nur blödes Glotzen?

Camille Bertossa

Cand. med., Universität Zürich, Vice-President for Public Relations, Swiss Medical Students' Association (swimsa)



Der mühsamste Teil beim Einstieg ins Metier des Medizinberufes ist in meinen Augen das ewige Rumstehen und Zuschauen.

Viel Nützliches *kann* und/oder *darf* man als Unterassistentin und Unterassistent nicht machen, weshalb man schnell nicht mehr weiss, was man mit sich selbst anfangen soll. Die meiste Zeit verbringt man damit, zu überlegen, wie man nicht allzu überflüssig wirkend dastehen kann. Schliesslich möchte man motiviert und tatbereit wirken, am Geschehen teilnehmen und nicht wie ein Pfahl Löcher in den Boden bohren oder wie eine Schlaftablette umherirren.

Schüchtern wirft man dann ab und zu die Frage in die Runde «Kann ich etwas helfen?», worauf man meistens ein mitleidiges Lächeln oder ein höfliches «Nein» als Antwort erhält.

Damit man trotz allem einigermaßen ernst genommen werden kann, rüstet man sich demonstrativ mit Notizblock und Kugelschreiber aus oder nimmt gar ein Lehrbuch mit, um ab und zu mal etwas nachschlagen zu können (und intellektuell zu wirken).

Stethoskop lässig um den Hals hängen? Das wirkt dann doch zu überheblich und könnte wiederum das Gegenteil des beabsichtigten Effekts bewirken. Dann belässt man es doch lieber bei wenigen und schlichten Accessoires (denn weniger ist bekanntlich mehr).

Schüchtern wirft man die Frage in die Runde «Kann ich etwas helfen?». Als Antwort kommt ein mitleidiges Lächeln oder ein höfliches Nein.

Nun komme ich zur Frage, wie man sich am besten während einer Konsultation verhält, welche man begleiten darf. Hier ist Vorsicht geboten, denn wer hier wirre Gedanken auf die Fragen der jeweils auszubildenden Ärztinnen und Ärzte äussert, macht sich nicht nur bei diesen, sondern auch vor der jeweiligen Patientin oder dem jeweiligen Patienten zum Trottel. Unter Umständen werden einem dann auch während der restlichen Konsultation immer wieder einmal irritierte Blicke zugeworfen.

Umso mehr freut man sich, wenn man während einer CPR das Protokoll ausfüllen und dabei ebenso konzentriert und beschäftigt wie alle anderen um sich herum die Vitalparameter brav niederschreiben kann. Dann aber kommt alles anders – in einem hektisch-gestressten Ton und zitteriger Stimme schreit einem jemand etwas zu. Was tun, wenn man es nun akustisch nicht

Fazit zum Medizin-Grünschnabel-Dasein: Es ist die letzte Gelegenheit, entspannt dem Geschehen zuzuschauen.

verstanden hat? Nachfragen bedeutet in diesen Situationen seine eigene CPR. Zögern bedeutet: Man konnte sich schlussendlich doch wieder nicht nützlich machen. Hier ist also Hirnrattern gefragt und auch ein wenig Glück. Am Ende sitzt man entweder in der Patasche oder man kann sich einen sicheren Karrierestart ergattert.

In anderen Situationen brennen einem Anamnesefragen so sehr auf der Zunge, dass sie dann schlussendlich versehentlich rausrutschen. In dem Moment, wenn sich alle Blicke (fragend, erstaunt, verunsichert, vorwurfsvoll oder belustigt) in die eigene Richtung drehen, wünscht man sich, man hätte sich mit dem Zuschauen begnügt und die Anamnesefrage (welche vielleicht nie gestellt worden wäre) in das eigene Fragen-Archiv versorgt.

Das Tageshoch wird erreicht, wenn der Auftrag erteilt wird, in der zuständigen Hausarztpraxis anzurufen, um nach den Berichten der Patientin oder des Patienten zu fragen. Nach Eingang des Berichts erfüllt einen das Gefühl von Glück, Zufriedenheit und Errungenschaft. Kommentar nebenbei: Das Hoch würde nicht eintreffen, wenn die Patientenakten bereits alle elektronisch wären ...

Fazit zum Medizin-Grünschnabel-Dasein: Vielleicht ist es tatsächlich die letzte Gelegenheit, entspannt dem Geschehen zuschauen zu können. Ich freue mich jedoch trotz allem auf die Zeit, in der man richtig zur Tat schreiten darf/kann.

vppr[at]swimsa.ch

ABER MEINE COIFFEUSE SAGT, ICH
HABE EIN BORDERLINE-SYNDROM !

