

# Courrier au BMS

## «Stell Dir vor, es gäbe neue Zulassungsbeschränkungen und keiner macht mit ...» (mit Replik)

Brief zu: Lang G, Herzog-Zwiler I. Neues Zulassungsrecht und Zulassungsbeschränkung. Schweiz Ärztztg. 2021;102(51-52):1713-7.

Als erstes ein Dankeschön für die gute Zusammenfassung der neuen gesetzlichen Vorschriften für ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte! Dies ist hilfreich. Aber etwas Entscheidendes fehlt doch! Einmal mehr erfahren wir, neutral und unkommentiert, wie mittels gesetzlicher Rahmenbedingungen unsere Berufsausübung empfindlich und einschneidend vorsätzlich behindert wird. Obwohl für alle nicht ganz klar ersichtlich sein dürfte, was genau die marxistisch-planwirtschaftlich anmutenden Änderungen für konkrete Auswirkungen haben werden, kann man erahnen, dass die ohnehin bereits prekäre Versorgungssituation beispielsweise durch ambulant tätige Grundversorger oder Psychiater dadurch noch deutlich verschärft wird. Wie kann die FMH zu einer derart grundlegenden Fehlentwicklung nicht einmal ein klares Statement abgeben? Oder besser (und adäquater): informieren, was sie unternommen hat, um dieser entgegenzutreten? «... werden sich künftig neu viele ... Fragen stellen» und «Dazu werden wir Sie laufend informieren» ist alles, was ich dazu lese. Das ist einfach unverständlich! Vielleicht bin ich ja der Einzige, der dies stossend findet – dann können Sie diesen Brief einfach vergessen. Wenn nicht, schlage ich vor, dass Sie Ihr Potential benutzen, um die Ärzteschaft solidarisch zu vereinen, um diese Fehlentwicklung durch Sanktionen unsererseits zu stoppen! Sonst lesen wir in Zukunft dann einmal in einem Artikel im «gäle Heftli»: «Das Parlament hat soeben beschlossen, den Arztberuf abzuschaffen, weil er zu viele Kosten generiert. Wir wollten Sie einfach darüber informieren.»

Dr. med. Christian de Garis,  
Facharzt Kinder- und Jugendmedizin, Zofingen

## Replik auf «Stell Dir vor, es gäbe neue Zulassungsbeschränkungen und keiner macht mit ...»

Sehr geehrter Herr de Garis  
Vielen Dank für Ihre Zuschrift und die Gelegenheit zur Stellungnahme. Die FMH hat sich während des ganzen Gesetzgebungsprozesses über vier Jahre intensiv mit dem Thema Zulassungsbeschränkung befasst und sich für

ihre Mitglieder engagiert. Darüber haben wir auch regelmässig auf unseren verschiedenen Kommunikationskanälen informiert. Alleine in der *Schweizerischen Ärztezeitung* haben wir diverse Male dazu geschrieben. Eine Auswahl finden Sie untenstehend.\*

Dass eine Zulassungsbeschränkung für Ärztinnen und Ärzte eingeführt würde, trat im demokratischen Prozess klar zutage. Die Frage war also nicht das Ob, sondern das Wie. Die FMH hat während des ganzen Prozesses die Interessen der Ärztinnen und Ärzte in die Beratungen eingebracht und war erfolgreich darin, Entscheidungsträger davon zu überzeugen, dass Qualitätskriterien besser sind als fixe Pro-Kopf-Höchstzahlen. Somit hat sich die FMH dafür eingesetzt, Höchstzahlen zugunsten von Qualitätskriterien abzuschwächen. Nun, da das Zulassungsgesetz in Kraft getreten ist und verpflichtende Gültigkeit hat, informieren wir – wie Sie schreiben – korrekterweise neutral über die Regelungen. Denn die Debatten in Parlament und Öffentlichkeit, an denen wir uns engagiert beteiligt haben, sind abgeschlossen.

Charlotte Schweizer,  
Leiterin Kommunikation FMH

- \* Schlup J. Auch aus Steinen, die im Weg liegen, lässt sich etwas Gutes bauen. Schweiz Ärztztg. 2020;101(27-28):833.
- Henggi B. Neue Zulassungsbestimmungen für Ärzte und Ärztinnen ab Juli 2021. Schweiz Ärztztg. 2020;101(27-28):834-5.
- Henggi B. Die Zulassungsvorlage für Leistungserbringer vor dem Finale. Schweiz Ärztztg. 2020;101(6):164-5.
- Henggi B. Kein Vorentscheid zugunsten schädlicher Gesundheitsreformen. Schweiz Ärztztg. 2019;100(42):1382-4.
- Schlup J. Wirksame Zulassung oder kaum umsetzbares Bürokratiemonster? Schweiz Ärztztg. 2019;100(15):537.
- Schlup J. Zulassung nach Qualitätskriterien: einfach und wirksam. Schweiz Ärztztg. 2017;98(41):1319.
- Schlup J. Zulassungssteuerung nur auf Basis von Qualitätskriterien. Schweiz Ärztztg. 2016;97(6):197.

## Grenzüberschreitung (mit Replik)

Brief zu: Anna. Cartoon. Schweiz Ärztztg. 2021;102(51-52).

In aller Regel finde ich Annas (gibt es eine deutschsprachige HP?) Karikaturen gut und einer akademischen Zeitschrift angepasst. Die gender-ideologisch verbrämte Darstellung eines der zentralsten Punkte des christlichen Glaubens halte ich aber für geschmacklos und sehr geeignet, religiöse Gefühle zu verletzen. Haben Sie das wirklich nötig? Schade!

Dr. med. Martin Illi, Hünenberg

## Replik auf «Grenzüberschreitung»

Sehr geehrter Herr Dr. Illi  
Wenn sich jemand durch meine Zeichnung in seinen religiösen Gefühlen verletzt fühlt, würde ich das sehr bedauern.

Für mich ist das Krippenbild ein uraltes Symbol für heile Familie mit Vater, Mutter, Kind, das sich mit dem Zeitgeist stark gewandelt hat in Richtung Offenheit für die vielen Formen einer Familie.

Heute sind zum Glück eine gleichgeschlechtliche Partner-Ehe und Elternpaare möglich und üblich.

Jedes Geschlecht kann verantwortungsvolle Elternschaft übernehmen.

Ich danke Ihnen für das Interesse an meiner Arbeit.

ANNA

## Ein weiteres sinnloses Label der FMH (mit Replik)

Brief zu: Bosshard C. Label «responsible practice FMH»: Gratulation den ersten Praxen! Schweiz Ärztztg. 2021;102(50):1669.

Herzliche Kondolation an Kollege Bosshard und sein Team. Offensichtlich hat man bei der FMH trotz Pandemie etc. zu wenig zu tun, wenn man auf die «glorreiche» Idee kommt, ein weiteres völlig sinnloses und erst noch kostenpflichtiges Label «responsible practice FMH» zu erschaffen. All die Erläuterungen auf der Homepage der FMH ergeben keine vernünftige Begründung, ausser einem Verhalten zu bestätigen, welches eigentlich selbstverständlich ist. Es ist, als würde das Strassenverkehrsamt eine kostenpflichtige Vignette herausgeben für Autofahrer, die sich verpflichten, sich an die Verkehrsregeln zu halten.

Dr. med. Felix Tapernoux, Wald

## Replik zu «Ein weiteres sinnloses Label der FMH»

Sehr geehrter Herr Tapernoux  
Besten Dank für Ihren Leserbrief und die kritische Auseinandersetzung mit dem Label «responsible practice FMH».

Der Mehrwert des Labels «responsible practice FMH» liegt darin, dass die FMH verstärkt die Standesordnung sichtbar macht, indem sie mit ihrem Label «responsible practice FMH» auch Organisationen der medizinischen Versorgung die Möglichkeit gibt, sich zur Standesordnung der FMH zu bekennen,

auch wenn sich diese Organisationen nicht in ärztlicher Eigentümerschaft befinden und/oder auch ärztliche Nicht-FMH-Mitglieder beschäftigt werden. Über die Vergabe des Labels werden somit die Ärztinnen und Ärzte, die nicht Mitglieder der FMH sind und in diesen Organisationen arbeiten, sowie diese Organisationen selbst verpflichtet, sich an die Standesordnung zu halten.

Das Label dient dazu, transparent offenzulegen, dass man die Standesregeln der FMH in der Praxis/Organisation aktiv fördert. Die Standesordnung der FMH basiert auf einer Werthaltung und legt dementsprechende Verhaltensnormen fest, welche sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch insbesondere für unsere Patientinnen und Patienten, die Öffentlichkeit, Verwaltung und Politik Verbindlichkeiten schaffen, welche Halt und Sicherheit geben.

Freundliche Grüsse

*Dr. med. Christoph Bosshard, Vizepräsident der FMH, Departementsverantwortlicher DDQ*

### TARDOC ab 2023: Ist der Tarif inflations-indexiert? (mit Replik)

Brief zu: Oeschger C. Es ist Zeit für TARDOC. Schweiz Ärztezg. 2021;102(50):1670–3.

Vielleicht renne ich offene Türen ein und die Verantwortlichen sind sich dessen bewusst und haben bereits eine realistische Inflations-Indexierung des TARDOC vereinbart. Dann ist alles gut. Ich habe davon einfach noch nichts gelesen oder gehört.

Im gegenwärtigen Stadium unseres monetären und wirtschaftlichen Umfelds könnte die Inflations-Indexierung schon sehr bald der wichtigste Punkt im neuen Tarif sein, denn die Rohstoff- und Erzeugerpreise steigen aktuell explosionsartig und die allgemeine Teuerung ist so hoch wie seit Jahrzehnten nicht mehr. Viele Experten rechnen nicht damit, dass der Geist der Inflation wieder in seine Flasche zurückkehren wird.

Beim neuen TARDOC ist für uns Ärzte deshalb ein quartalsweiser oder mindestens jährlich korrekt und fix indexierter, automatischer Teuerungsausgleichs-Mechanismus elementar, damit unsere Marge nicht in wenigen Jahren aufgerieben wird und deshalb nicht jährliche Tarif-Neuverhandlungen drohen.

*Dr. med. Paul Steinmann, Worb*

### Replik zu «TARDOC ab 2023: Ist der Tarif inflations-indexiert?»

Sehr geehrter Herr Dr. Steinmann  
Vielen Dank für Ihren Leserbrief. Es ist tatsächlich so, dass die Gestehungskosten in den

Arztpraxen seit Einführung von TARMED im Jahr 2004 stark angestiegen sind. Schätzungen der Ärztekasse und der FMH, basierend auf Zahlen der Rollenden Kostenstudie RoKo, gehen davon aus, dass in den vergangenen Jahren die Gesamtkosten um beinahe 30 Prozent angestiegen sind. Diese Entwicklungen sind in die Kostenmodelle bei TARDOC eingeflossen und werden auch in Zukunft in den jährlich neuen Versionen des Tarifs berücksichtigt. Die Tarifpartner FMH, curafutura und MTK haben vorgesehen, TARDOC zukünftig regelmässig zu überarbeiten. Dazu gehört auch die Aktualisierung der dahinterliegenden Kostenmodelle.

Gemäss Art. 59c KVV darf ein Wechsel des Tarifmodells aber zu keinen Mehrkosten führen, weshalb beim Übergang von TARMED zu TARDOC die Vorgabe besteht, die Kostenneutralität einzuhalten. Der Kuchen wird also nicht grösser, er wird nur anders verteilt. Diese Tatsache kritisiert die FMH seit Jahren. Einen Lichtblick gibt es indes: Gemäss Einschätzung der FMH fallen zukünftige Revisionen desselben Tarifs (kein Modellwechsel) nicht mehr unter die Prämisse der Kostenneutralität. Wenn wir also zukünftig datenbasiert aufzeigen können, dass die Kosten gestiegen sind, haben wir auch eine Chance, Inflationsentwicklungen zu adaptieren und einfließen zu lassen.

Es gibt aber – neben der Tarifstruktur – noch eine zweite Seite der Medaille: Der Taxpunktwert. Die Ärzteschaft versucht in allen Kantonen seit Jahren, auch die Taxpunktwerte entsprechend den Gestehungskosten anzuheben. Bisher leider mit mässigem Erfolg. Ärztegesellschaft und Einkaufsgemeinschaften sind sich uneinig, sodass sich viele Kantone mittlerweile in Festsetzungsverfahren befinden und die Kantonsregierungen über die Taxpunktwerte entscheiden müssen.

Ein wichtiges Anliegen der FMH auf politischer Ebene ist aus diesem Grund auch der Erhalt der Tarifautonomie, deren Bedeutung aktuell insbesondere durch die geplante Budgetierung der Gesundheitsversorgung unterstrichen wird. Nur mit der Tarifautonomie haben Ärztinnen und Ärzte auch in Zukunft ein Wort mitzureden bei der Ausgestaltung der Tarife; um die harten Verhandlungen mit den Kostenträgern werden wir aber auch dann nicht herumkommen.

Aus den oben genannten Gründen ist es Zeit, den veralteten und durch den Bundesrat festgesetzten TARMED abzulösen. Es ist Zeit für TARDOC!

*Christian Oeschger, Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife FMH*

### La Suisse ne peut plus être le mouton noir dans la prévention du tabagisme

Il faut appeler les choses par leur nom, l'attitude de la Suisse officielle à l'égard de l'industrie du tabac est un scandale. D'abord, il est inacceptable que notre pays n'ait pas encore signé la Convention-cadre de l'OMS relative à une attitude préventive minimum quant aux dégâts liés au tabagisme. Malheureusement, tout se passe comme si le Parlement fédéral était à la botte des cigarettiers et de leurs lobbyistes, de longue date.

Ce parlement a adopté une révision de la loi en octobre dernier mais c'est en fait un alibi. Elle maintient l'autorisation de faire de la publicité auprès des jeunes, notamment sur internet – on sait l'importance des réseaux sociaux dans leur vie et leurs pratiques et il est démontré que la publicité a un impact fort. La loi maintient l'autorisation de sponsoring et même la distribution de gadgets, dans des festivals par exemple. Inadmissible.

Sur la route d'une situation plus présentable de notre pays, un premier pas indispensable est d'accepter le 13 février l'initiative «Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac». La liste des institutions qui la soutiennent est impressionnante, avec au premier rang des associations de notre profession, pédiatres, médecins de famille, spécialistes des poumons et la FMH, parmi beaucoup d'autres. Qui contrairement au Parlement entendent mettre les intérêts de la santé avant le profit d'une industrie déléguée.

Voter oui est un impératif médical et de santé publique, un impératif éthique aussi vis-à-vis de nos jeunes.

*Dr méd. Jean Martin, Echandens*

### Ausgrenzung rund um Impfdiskussion

Das Ausgrenzen von nicht geimpften Personen von Restaurants, Kinos, Theatern, Fitnessstudios etc. muss mit aller Kraft verurteilt werden. Es kann nicht sein, dass solche Ausgrenzungen von der FMH gutgeheissen werden, zumal sie offensichtlich unwirksam sind. Der Beweis dafür sind die aktuellen, steigenden Fallzahlen und die Durchseuchung von doppelt oder gar dreifach geimpften Personen.

*Dr. med. Daniel Brenken, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Biberist*