

Jahresbericht
2017



Grundversorgerkonzept mfe



Täglich im Einsatz für die Haus- und Kinderarztmedizin

Können wir unsere (privilegierte) Position in der Schweizer Gesundheitslandschaft halten? Können wir unseren guten Namen, aufgebaut über die letzten Jahre durch Präsident, Vorstand und Geschäftsstelle, aufrechterhalten? Das waren für mich als neugewählter Präsident die wichtigsten Fragen. Und natürlich: Kann ich das überhaupt? Werde ich den Anforderungen und den verschiedenen Facetten, welche dieses Amt beinhaltet, auch gerecht?

Der Vorteil war sicher, mit einem gut funktionierenden Team weiterarbeiten zu können. Die Kolleginnen und Kollegen im Vorstand haben mit bewährter Stabilität und grossem Detailwissen in allen unseren Bereichen hervorragende Arbeit geleistet. Dazu können wir auf eine Geschäftsstelle zählen, die uns sehr engagiert unterstützt; ein Team von Personen aus verschiedenen Berufen, die sich aber mit unseren Zielen identifizieren und dadurch ganz wichtige Inputs einbringen.

Sicher die intensivsten Diskussionen hatte unsere Tarifgruppe zu führen. Mit Bravour hat sie die komplexen Fragen und Probleme um TARCO behandelt, hat sich mit Präsenz, Wissen und Konsequenz Respekt verschafft in der FMH, unterstützt von gelegentlich dringend nötigen Gesprächen auf Präsidentenebene, um unsere Anliegen und das Projekt TARCO vorwärtszubringen. Wir sind noch nicht am Ziel!

Auf zwei weiteren «Baustellen» sind wir deutlich weitergekommen: Die Plattform Interprofessionalität konnte von einer Arbeitsgruppe interessierter Kreise in einen Verein überführt werden, der mit neuem Elan die so wichtigen Fragen der Zusammenarbeit der verschiedenen Berufe weiter vorantreiben wird. Dass BAG und SAMW den Kontakt mit der Plattform gesucht haben, um gemeinsam Projekte zu bearbeiten, fördert die von mfe unterstützte Vision, Interprofessionalität als die natürlichste Sache der Welt zu sehen: Der Patient im Mittelpunkt des betreuenden Teams. Die zweite Baustelle ist die Zusammenarbeit unserer Abteilung eHealth und des IPI mit der FMH: Dank neuer personeller Zusammensetzung bei der FMH konnten Wege des Austauschs gefunden werden, die für alle ambulant tätigen

Ärztinnen und Ärzte vorteilhaft werden könnten. Nicht vergessen dürfen wir in diesem Zusammenhang die immense Arbeit, die unsere Kommission und das IPI bis hierhin geleistet haben. Dafür gebührt allen Beteiligten ein riesiges Dankeschön.

Ein Verband ist so stark wie seine Mitglieder, und ein Verband vertritt seine Mitglieder. Diese Haltung ist eine der Grundlagen unserer Arbeit und entsprechend suchen wir auch den Kontakt, versuchen die Sorgen und Probleme abzuholen: Über die Delegierten, über die Regionaltreffen, über die Zuständigkeiten unserer Vorstandsmitglieder. Und natürlich sollen unsere Mitglieder auch wissen, wofür sie den Mitgliederbeitrag bezahlen und davon profitieren. Zum einen als Ganzes, wenn wir die Tarifarbeit oder die politische Arbeit betrachten, aber auch individuell, beispielsweise mit den Tarifworkshops.

Gegründet wurde mfe, um die Haus- und Kinderärzte in der Politik besser zu vertreten. In den letzten Jahren wurde von Marc Müller ein Beziehungsnetz aufgebaut, das uns erlaubt, direkt Gespräche zu führen, unsere Ansichten nicht nur über Vernehmlassungen, sondern unmittelbar einzubringen. Diese Beziehungen wurden weiter gepflegt, mit dem Resultat, dass mfe in der Gesundheitspolitik weiterhin ein gewichtiger und respektierter Gesprächspartner ist. Wir sind präsent, bringen uns adäquat und konsequent ein und sind damit sicher erfolgreicher als die laut um Aufmerksamkeit bestrebten Kollegen, die meist nicht viel erreichen, des öfteren aber Geschirr zerschlagen. Auch innerhalb der Ärzteschaft hat mfe seinen Platz behaupten können, als wichtiger Teil, als gefragter und kompetenter Partner innerhalb der FMH.

Doch, wir haben es geschafft: mfe ist weiterhin im Sinne von «One Voice» die Vertretung aller Haus- und Kinderärzte in Politik und Standespolitik. Und daran arbeiten wir mit Elan weiter.

Philippe Luchsinger



Wir begleiten unsere Patientinnen und Patienten
mitsamt ihrem Umfeld in allen Lebenslagen,
mit einem ganzheitlichen Ansatz.

Delegiertenversammlung

Volksinitiativen, Strategien und Tarife

Die Delegiertenklausur fand turnusgemäss in der Westschweiz statt, in Bogis-Bossey im malerischen Schloss des Ökumenischen Rates der Kirchen am Genfersee. Die neue Verbandsstrategie und die Tarife standen im Zentrum der Workshops des ersten Tages. Am zweiten Tag stellte die Präsidentin der Pflegefachleute (SBK) die Pflegeinitiative vor, die in der Folge von einer grossen Mehrheit der Delegierten unterstützt wurde. Noch klarer war die Unterstützung der Initiative zum Schutz der Kinder vor Tabakwerbung, bei nur einer Enthaltung. Im Vorstand ergab sich mit dem Rücktritt von Alex Steinacher eine Lücke im Ressort eHealth, die mit Pius Bürki geschlossen werden konnte.

Die Delegiertenversammlung im Herbst bot bereits zum vierten Mal einer etablierten Vertretung der Schweizer Gesundheitspolitik eine Plattform. Der Berner Ständerat Hans Stöckli, Präsident der Gesundheitsligenkonferenz GELIKO, referierte zur NCD-Strategie. Insbesondere verteidigte er deren Notwendigkeit, bedauerte aber deren schwache

Ressourcenausstattung. In der Diskussion wurde der Akzent dann insbesondere auf das Ziel von mehr Synergien in der Arbeit der Gesundheitsligen und der Grundversorger gelegt.

Einen Pflock schlugen die Delegierten mit der Zustimmung zu den beiden Volksinitiativen der Westschweizer Konsumentenschützer/innen ein: Nach einer kontradiktorischen Einführung durch zwei Delegierte wurden die Anliegen überraschend deutlich unterstützt.

Im statutarischen Teil wurde der neue Zusammenarbeitsvertrag mit der SGAIM verabschiedet. Für den aus dem Präsidium zurücktretenden Marc Müller wurde Heidi Zinggeler zur neuen Vizepräsidentin gewählt. Die neue Strategie für die Jahre 2018 bis 2021 schliesslich fand mitsamt den vorgestellten Massnahmen einstimmige Unterstützung.

Reto Wiesli

Generalversammlung

Geld und Geist im KKL

Die bereits 8. Generalversammlung von mfe - Haus- und Kinderärzte Schweiz fand wieder im traditionellen Rahmen des KHM-Kongresses in Luzern statt.

Tarifffrage als Dauerbrenner

Ein grosser Teil der Diskussionen war den Tariffragen gewidmet. Einerseits ging gerade am Vortag die Vernehmlassung zum neuen bundesrätlichen Tarifeingriff zu Ende. Dabei konzentrierte sich mfe auf die für die Haus- und Kinderärzte wichtigen Fragen und nahm insbesondere gegen die Limitationen Stellung. Andererseits wurde das neue Tarco-Projekt der FMH vorgestellt. mfe wird sich auch in diesen Diskussionen engagieren und bekennt sich damit weiterhin zur Tarifautonomie.

Strategie

Den Mitgliedern konnte die neue Strategie mit den frisch von den Delegierten verabschiedeten Subzielen vorgestellt werden. Die sechs Hauptziele blieben unverändert konzentriert auf die Verbandsressourcen, den Patientennutzen, den Mehrwert für die Mitglieder, die Attraktivität des Berufes, die Zusammenarbeit mit internen und externen Anspruchsgruppen und die Herausforderungen als Ansprechpartner in der Gesundheitspolitik.

Reto Wiesli

Wir vertreten die Interessen unserer Mitglieder und setzen uns auf allen Ebenen für die Förderung und Stärkung der Hausarztmedizin ein.



Vorstand

Vordenker und Visionäre

Als strategisches Organ von mfe ist der Vorstand sehr darauf bedacht, entsprechende Diskussionen zu führen. Häufig besteht die Problematik darin, dass das Tagesgeschäft zu sehr dominiert und in den beinahe monatlich stattfindenden gantztägigen Vorstandssitzungen zu wenig Zeit bleibt, Grundsätzlicheres zu besprechen. Deshalb bemühen wir uns auch immer wieder explizit, Zeit für strategische Fragen, die politische Marschrichtung und die Entwicklung unseres Verbands zu reservieren, was uns glücklicherweise auch immer besser gelingt. Die wichtigste Vorstandssitzung ist zweifellos die Retraite, an der intensiv an Themen gearbeitet werden kann; dieses Jahr fand sie im beschaulichen Aeschi bei Spiez statt. Das Wetter hat uns bei der Arbeit auf alle Fälle nicht abgelenkt ...

Verschiedene berufliche und geografische Provenienzen führen zu lebhaftem Austausch und trotz dieser Differenzen finden wir immer eine Linie. Beispielhaft unterstützt werden wir dabei von Nicht-Ärztinnen und -Ärzten in Geschäftsstelle, Kommunikation und Juristerei, die das «Hausarzt-Gen» offensichtlich eingepflegt erhalten haben. Das Engagement ist immens!

Wir sind bestrebt, die Erneuerung des Vorstands sanft durchzuführen, um möglichst kein Wissen zu verlieren. Bisher ist es sehr gut gelungen, Neues einzubringen ohne Bewährtes zu verlieren. Und gerade das Neue ist wichtig. Als Vorstand sind wir Vordenker und Visionäre, wie Marc Müller letztes Jahr geschrieben hat.

Philippe Luchsinger

Ressort Gesundheitspolitik

Für uns wichtige Themen auf der Tagesordnung

Die Kommission Gesundheitspolitik von mfe traf sich, um verschiedene gesundheitspolitische Geschäfte, die in den Parlamentssessionen behandelt wurden, zu besprechen, die Vernehmlassungen zu analysieren und die Richtung festzulegen, die wir in unseren Antworten einschlagen wollen. Ein weiteres Thema war unsere Unterstützung für verschiedene weitere Aktivitäten in der Gesundheitspolitik. Die Gespräche der Kommission Gesundheitspolitik wurden durch Beiträge zahlreicher Gäste bereichert. So stand die Ausbildung und Interprofessionalität im Zentrum der Gespräche mit medswiss.net. Es fand ein intensiver Gedankenaustausch über Nachwuchsförderung mit dem Präsidenten des Schweizer Instituts für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung (SIWF) statt, und schliesslich wurden Strategien für eine verbesserte Zusammenarbeit im Bereich der medizinischen Grundversorgung mit der Abteilung Public Health der FMH diskutiert. Um noch aktiver dafür zu sorgen, dass für uns wichtige gesundheitspolitische Themen auf die Tagesordnung gesetzt werden, hat mfe das Konzept der Kommission Gesundheitspolitik strategisch neu ausgerichtet und organisiert ab 2018 politische Rundtischgespräche. Zu aktuellen oder für uns besonders wichtigen Themen wird mfe gemeinsam mit dem lokalen Verband der Haus- und Kinderärzte in einem Kanton eine Debatte organisieren, zu der wir Politiker einladen werden. In diesem Jahr befassen wir uns mit den «Massnahmen zur Dämpfung der Kostensteigerung in der Grundversicherung» und den

«Kompetenzen in der Gesundheitsversorgung und Prävention». Wir möchten uns ganz herzlich bei allen bedanken, die sich in der Kommission Gesundheitspolitik engagiert haben. Ihre Überlegungen und Beiträge haben es dem Verband ermöglicht, seine Stimme in die politische Debatte einzubringen.

Da unsere Politiker ihre Verantwortung nicht wahrgenommen haben, die Bevölkerung vor den Marketingstrategien der Tabakindustrie zu schützen, beschloss mfe, sich aktiv mit anderen Organisationen aus dem Gesundheitsbereich dafür einzusetzen und lancierte Ende 2017 die Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung». Diese Initiative wird 2018 eine Hauptaktivität des Verbandes sein. Da wir uns schon seit einiger Zeit für die Interprofessionalität stark machen, unterstützt mfe die vom Schweizerischen Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) lancierte Volksinitiative. In diesem Sinne sind wir Mitglied des Unterstützungskomitees. Und schliesslich entschied mfe an der Delegiertenversammlung vom November 2017, zwei Initiativen aus der Romandie zu unterstützen: Mit der einen Initiative soll es den Kantonen auf ihren Wunsch hin möglich sein, ihre eigene Krankenversicherung zu organisieren; die zweite Initiative fordert ein von den Krankenkassen unabhängiges Parlament.

François Héritier

Erfolgreicher Start mit Swiss EHPIC



Unsere Fördermassnahmen für die interprofessionelle Arbeit in der Gesundheitsversorgung beginnen Früchte zu tragen. Dank einer umfassenden Informationskampagne konnten Ängste und Unsicherheiten abgebaut werden. Nein, unsere Arbeit ist nicht in Gefahr! Niemand wird sie uns wegnehmen! Der Hausarzt wird seine zentrale Rolle nicht verlieren! Jede und jeder hat spezifische, unbestrittene Kompetenzen, die sie oder er auf optimale Weise in einem klar definierten, eigenen Umfeld ausübt. Auch wenn sich gewisse Kompetenzen des Apothekers, der Advanced Practice Nurse APN und des Hausarztes überschneiden, ist der Ort, wo jeder seinen Beruf ausübt, doch sehr verschieden.

Eine heikle Frage ist nach wie vor, wer in interprofessionellen Teams die Führung übernehmen soll. Die Praxis und unsere Schulungen haben eindrücklich bewiesen, dass sich «Leadership» immer auf die Leitung des Teams bezieht und nicht auf medizinische Entscheidungskompetenz. Das Team hat die Kompetenz, von Fall zu Fall einen geeigneten Leader zu wählen; dieser kann demnach je nach Projekt und Situation ein anderer sein. Die Person wird aufgrund ihrer Führungsqualitäten, ihrer einfühlsamen und konsensfähigen Persönlichkeit, und nicht aufgrund ihrer erworbenen Diplome ausgewählt. Dieses Wahlverfahren stellt also nicht die zentrale medizinische Position des Hausarztes infrage. Er ist der eigentliche Inhaber aller Kompetenzen, um von der Diagnose bis zur Behandlung des Patienten langfristig die Gesamtverantwortung zu übernehmen. Der Teamleiter ist vergleichbar mit einem Zeremonienmeister: Er mobilisiert und reguliert die Prozesse innerhalb des Teams. Er regelt Konflikte und stellt sicher, dass alle ihre Meinungen einbringen können, aber er definiert nicht unbedingt die Richtung der medizinischen Behandlung.

Schwerpunkte 2017:

Die Plattform Interprofessionalität in der primären Gesundheitsversorgung

Die Erarbeitung der Statuten des neuen Verbandes, um der Plattform eine solide und klar definierte juristische Struktur zu verleihen, war eine echte interprofessionelle Arbeit.

Die Präsidenten der Mitgliederverbände haben tatkräftig mitgewirkt. Die endgültige Fassung ist ein ausgewogener Konsens und bietet auch Platz für die Stimmen der kleineren Verbände. Ein Vorstand und eine Delegiertenversammlung leiten den Verband administrativ und setzen die durch den Fachrat getroffenen Entscheide um. Das BAG und die SAMW haben den neuen Verband schon um einen Dialog und die gemeinsame Organisation einer Veranstaltung in diesem Herbst angefragt. Ein Schritt hin zur Koordination und Harmonisierung der Praxis.

Krebsliga

Nationale Kampagne für die Dickdarmkrebs-Früherkennung und -prävention: Hier setzen wir uns dafür ein, dass der Patient in seiner Gesamtheit und nicht nur in Bezug auf eine Krankheit oder ein Organ betreut wird.

SWISS EHPIC 2017

Im März fand der erste Swiss EHPIC-Kurs in Solothurn statt. Ein Team der Universität von Toronto erteilte gemeinsam mit uns einen ersten interprofessionellen Schulungskurs für Gesundheitsfachkräfte. Drei intensive Tage, 47 Teilnehmende, eine kanadisch-schweizerische Moderation eines «Teach the teacher»-Kurses. Vertreterinnen und Vertreter von über 12 Berufsgruppen nahmen aktiv an der Schulung teil und das Feedback fiel ausgezeichnet aus.

Zukunft: SWIPE (Swiss Interprofessional Education) wird Ende 2018 ins Leben gerufen und auf Deutsch und Französisch angeboten. Das Organisationsteam ist interprofessionell. Dr. Van Gessel, Direktorin des CIS in Genf, Prof. Olivier Bugnon, Professor der Pharmakologie an der Universität von Genf und Lausanne, Dr. Marc Müller, Hausarzt, Peter Eckert, Spitex, Adrian Rufener, Ernährungsberater, und Dr. Brigitte Zirbs Savigny, Hausärztin, werden tatkräftig ihre Kompetenzen zur Entwicklung eines innovativen Schweizer Konzepts einsetzen.

Brigitte Zirbs Savigny

Tarmed im Brennpunkt

Die Tariffkommission hat regelmässig über Erfolge und Misserfolge an der Tarifffront berichtet und um Rückmeldungen von Seiten der Mitglieder gebeten. Im Berichtsjahr war die Kommission hauptsächlich mit dem zweiten Tarifeingriff des Bundesrates und mit dem neuen Tarifprojekt TARCO beschäftigt, einerseits fachlich-technisch, andererseits in der Kommunikation sowohl gegenüber Mitgliedern und der breiteren Ärzteschaft als auch gegenüber Behörden, Medien und Politik. Das Tarifthema hat 2017 noch einmal richtig Fahrt aufgenommen und mfe als eines der Kernthemen sehr stark beschäftigt.

TARCO

Der ärztzeigene Tarifvorschlag TARCO konnte innerhalb der FMH-Gremien bis zum Jahresende fast vollständig zu Ende beraten werden. Zum zweiten Mal innert kurzer Zeit hat die Tariffkommission mfe mehr als 3000 Tarifpositionen durchgesehen und Fehler und Unklarheiten mit den beteiligten Fachgesellschaften geklärt – im schriftlichen Austausch ebenso wie anlässlich ungezählter Sitzungen. mfe vertritt die Haus- und Kinderärzte zudem im sogenannten TARCO-Cockpit, dem eigentlichen Leitungsgremium des Tarifrevisionsprojekts. Der neue Tarif soll die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte und der Medizinischen Praxisassistentinnen besser abbilden und Möglichkeiten schaffen, interprofessionelle Arbeit korrekt abzurechnen. Die Verhandlungen mit den Tarifpartnern stehen noch bevor, wobei *santésuisse* nach wie vor abseits steht, andererseits aber mit den Chirurgen über Pauschalen verhandelt.

Zweiter Tarifeingriff Bundesrat

Obwohl vor Bundesgericht immer noch eine Klage gegen den ersten Tarifeingriff (wegen fehlender Sachgerechtigkeit) hängig ist, hat der Bundesrat im Berichtsjahr einen zweiten Eingriff gewagt. Dies einerseits, um einen vertragslosen Zu-

stand zu verhindern, andererseits wohl auch, um ein Zeichen zu setzen. Im Rahmen der Vernehmlassung hat mfe ausführlich Stellung bezogen und sich vor allem gegen die aus medizinischer Sicht unhaltbaren Limitationen gestellt. Immerhin hat der Bundesrat verstanden, dass Limitationen zu einer Verschlechterung der Betreuung führen können und die Einschränkungen für bestimmte Patientengruppen abgeschwächt. Allfällige weitere gerichtliche Klagen gegen die bundesrätlichen Verordnungen werden sich in die Länge ziehen und kaum einen direkten Einfluss auf Haus- und Kinderärzte haben. Rückforderungen noch Jahre nach Rechnungsstellung entsprechen keinem realistischen Szenario.

Die Tariffkommission ist nicht nur auf die Rückmeldungen der mfe-Mitglieder angewiesen, sondern auch auf das Engagement in der Kommission Tarife: Wir suchen neue Mitglieder, vor allem auch aus der französischsprachigen Schweiz. Die Tarifarbeit mag der Leserschaft als trockene Materie erscheinen. Damit hat sie recht. Immerhin haben Erfolge und Misserfolge unserer Arbeit aber direkte Auswirkungen auf unsere Arbeit und unseren Lohn. Die trockene Knochenarbeit ist unabdingbar und muss von Kennern der Praxis erbracht werden, von uns. Und wir sind erfolgreich! Wir freuen uns darauf, neue Mitglieder mit den Partnern und Mechanismen im Tarifbereich vertraut zu machen.

Den langjährigen Mitgliedern der Tariffkommission (Erich Küenzi, Gerry Weirich, Jürg Rufener, Yvan Rielle) danken wir ganz herzlich für ihr fortwährendes und ausdauerndes Engagement! Wir sind zudem froh, die Stimmen der SGP (Laure Ziegler) und des Tessins (Alberto Chiesa) in der Tariffkommission vertreten zu wissen. *Merci beaucoup. Grazie mille.*

Heidi Zinggeler Fuhrer und Rolf Temperli

Wir wollen die Attraktivität unseres Berufsbildes steigern und so mehr Mediziner für den Beruf als Haus- und Kinderarzt gewinnen.



Ressort / Kommission informatics & eHealth mfe

Mehrwert durch eHealth

Seit dem 18. Mai 2017 präsidiere ich die Kommission, nahm aber bereits seit Januar 2017 an den Kommissionssitzungen teil, um mich einzuarbeiten.

Im Lauf meiner Arbeit für mfe erreichte mich im Sommer 2017 von der FMH die Anfrage, in der AG eHealth und in der IPAG (Interprofessionelle Arbeitsgruppe eHealth) Einsitz zu nehmen, was ich gerne annahm und seither die Hausärzte in diesen beiden Gremien vertrate.

Als Spezialität in dieser Kommission muss erwähnt werden, dass die Kommission Informatik und eHealth eine Personalunion mit dem Institut für Praxisinformatik IPI bildet. Der Schreibende wurde deshalb neben Gerhard Schilling zum Co-Präsidenten des IPI gewählt.

Die Aktivitäten der Kommission und des IPI im Jahr 2017 beinhalteten Folgendes:

- Prozesse der elektronischen Krankengeschichte eKG definieren (Mandat FMH in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule St. Gallen)
- Vorantreiben des SMEEX Datenaustauschs
- Unterprojekt: EdMONDS (Monitoring chronischer Krankheiten in der eKG (Zusammenarbeit mit IHAMZ))
- OPTICA (Nationalfondsprojekt, Zusammenarbeit mit BIHAM: **Optimizing Pharmacotherapy In the multimorbid elderly in Primary Care** (<http://www.praxisinformatik.ch/projekte/optica/>))

- Kontakt mit VSFM (Verband schweizerischer Fachhäuser Medizintechnik)
- Going paperless-Kurse (momentan sistiert)
- Kontakt mit Intermediären (Beratungsmandat der schweizerischen Post)
- Userforen für Praxis-Primärsoftware <http://www.praxisinformatik.ch/foren>

In die Berichtsperiode fällt die Vernehmlassung «Strategie eHealth 2.0». Die Kommission hat den Vernehmlassungstext zu Händen des mfe-Vorstandes verfasst und termingerecht eingereicht. Ein wesentlicher Teil dieser Strategie betrifft das elektronische Patientendossier EPD, das für Spitäler und Heime ab 2020 verpflichtend ist. Für uns Ärzte und unsere Patienten ist die Teilnahme am EPD freiwillig.

mfe hat sich aber bezüglich eHealth als Ziel gesetzt, im Verlauf dieses Jahres die Voraussetzungen zu erarbeiten, um seinen Mitgliedern die Empfehlung abgeben zu können, ob sie am EPD teilnehmen sollen oder nicht.

Nachdem 2016 der Versuch, das IPI in die FMH zu integrieren, nicht erfolgreich war, wurden in der Berichtsperiode wieder Kontakte mit der FMH geknüpft. Es ist evident, dass die Praxisinformatik ein sehr wichtiges Thema für die FMH ist. Die Zusammenarbeit der Kommission Informatik mit der FMH, die durch Yvonne Gilli und Reinhold Sojer vertreten ist, wurde im Dezember 2017 begonnen und in zwei Sitzungen besprochen. Weitere Sitzungen sind geplant.

Pius Bürki

Ressort Finanzen

mfe braucht neue Mitglieder!

Das an der DV 2016 genehmigte Budget 2017 sah bei gleichbleibenden Mitgliederbeiträgen von 400 Franken ein Defizit für das Jahr 2017 von ca. 103'000 Franken vor.

Dank Ausgabendisziplin und eines unerwarteten Zustupfes durch Spenden von ca. 12'500 Franken resultierte trotz geringerer Einnahmen durch Mitgliederbeiträge und des Tarifbeitrages der SGAIM ein erfreulicherweise kleineres Defizit von ca. 25'000 Franken.

Ich möchte mich hier nochmals bei den Spendern für die finanzielle Wertschätzung unserer standespolitischen Arbeit ganz herzlich bedanken!

Der gemeinsame Rechnungsversand mit der SGAIM und einigen Kantonalgesellschaften führte dieses Jahr zu deutlich weniger Unsicherheiten und Reklamationen seitens der Mitglieder.

Leider ist die Mitgliederzahl altersbedingt immer noch rückläufig. Hier versuchen wir energisch bei den jüngeren Kolleginnen und Kollegen für unser Anliegen zu werben und denken auch über neue Mitgliederkategorien nach wie angestellte Ärzte oder gut qualifizierte praktische Ärzte mit dem Ziel, den standespolitisch Interessierten eine Heimat und Plattform zu bieten.

Das an der DV 2017 genehmigte Budget 2018 sieht bei gleichbleibenden Mitgliederbeiträgen von 400 Franken ein Defizit für das Jahr 2018 von ca. 141'000 Franken vor unter Annahme einer stabilen Mitgliederzahl.

Das Vermögen des Vereines blieb stabil mit dem strategischen Ziel, einen ganzen Jahresumsatz als Reserve auf der Seite zu haben.

Christian Rohrmann

BILANZ

	31.12.17 CHF	31.12.16 CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Kasse	170.20	18.85
PostFinance	328'821.23	929'722.05
Berner Kantonalbank	667'500.90	515'980.90
Credit Suisse	–	0.00
Migros Bank	547'599.70	167'695.90
Regiobank Solothurn	504'397.60	504'403.64
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	21'973.90	27'396.25
Verrechnungssteuerguthaben	0.00	344.23
Aktive Rechnungsabgrenzungen	74'304.38	216'168.00
Total Umlaufvermögen	2'144'767.91	2'361'729.82
TOTAL AKTIVEN	2'144'767.91	2'361'729.82
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten aus Lief. und Leist. gegenüber Dritten	109'414.80	102'055.20
Verbindlichkeiten aus Lief. und Leist. gegenüber Organen	78'926.10	60'461.30
Rückstellung für politische Kampagnen	399'417.27	399'417.27
Rückstellung für Sekretariat	480'000.00	640'000.00
Rückstellung Interprofessionalität	6'920.60	5'039.30
Passive Rechnungsabgrenzungen	117'218.20	176'517.80
Total kurzfristiges Fremdkapital	1'191'896.97	1'383'490.87
Eigenkapital	978'238.95	982'677.48
Verlust	-25'368.01	-4'438.53
Total Eigenkapital	952'870.94	978'238.95
TOTAL PASSIVEN	2'144'767.91	2'361'729.82

VEREINSRECHNUNG

	Budget 2017 CHF	2017 CHF	2016 CHF
ERTRAG			
Mitgliederbeiträge	1'795'000.00	1'776'531.75	1'765'420.00
Beitrag SGAIM an Tarif	115'784.00	98'446.50	109'268.00
Spenden	0.00	12'575.00	0.00
Bankzinsen	0.00	0.00	1'184.36
TOTAL ERTRAG	1'910'784.00	1'887'553.25	1'875'872.36
AUFWAND			
Vorstand			
Honorare	288'000.00	288'000.00	285'374.70
Sitzungsspesen	260'000.00	296'368.70	310'972.00
Reisespesen	30'000.00	27'600.20	33'253.30
Vergütung Infrastruktur	61'000.00	64'627.50	66'266.30
Klausurtagung	10'000.00	5'791.40	10'283.60
Total Vorstand	(649'000.00)	(682'387.80)	(706'149.90)
Geschäftsstelle			
Miete Sitzungsräume/Verpflegung	340'000.00	333'765.45	295'745.85
	9'500.00	9'346.65	11'604.15
Sekretariat			
Aufwand Sekretariat	220'600.00	236'550.66	233'762.95
Entnahme Rückstellung für Sekretariat	-181'400.00	-160'000.00	-160'000.00
Total Sekretariat	(39'200.00)	(76'550.66)	(73'762.95)
Kommissionen			
Praxisinformatik und eHealth			
Tarife	100'000.00	46'690.50	47'145.60
Gesundheitspolitik	30'000.00	19'193.40	20'714.10
Qualität	25'000.00	20'000.20	12'295.25
	0.00	0.00	1'513.10
Total Kommissionen	(155'000.00)	(85'884.10)	(81'668.05)
Sozialleistungen Vorstand und Kommissionen			
	82'000.00	46'912.80	53'759.85
Delegationen			
Delegiertenversammlung	20'000.00	26'866.65	23'202.70
Klausurtagung	76'000.00	92'691.25	75'877.00
	48'000.00	51'502.85	51'791.40

VEREINSRECHNUNG

	Budget 2017 CHF	2017 CHF	2016 CHF
Kommunikation			
Medienarbeit	120'000.00	86'757.65	85'028.20
Medien Spesen	10'000.00	8'241.65	9'058.00
Newsletter	25'000.00	23'816.20	24'096.95
PrimaryCare	75'000.00	89'480.00	96'780.00
Übersetzungen	35'000.00	42'915.05	39'164.85
Homepage	10'000.00	8'450.15	6'815.80
Neugestaltung Website	0.00	0.00	19'551.90
Mitgliederwerbung	15'000.00	0.00	5'473.55
Tag der Hausarztmedizin	60'000.00	45'632.60	55'647.35
Key Account Management	25'000.00	11'651.20	6'011.30
Total Kommunikation	(375'000.00)	(316'944.50)	(347'627.90)
Juristische Beratung	50'000.00	39'141.90	44'813.50
Moderationen	5'000.00	0.00	0.00
Beitrag Junge Hausärzte Schweiz	35'000.00	36'591.47	35'000.00
Büromaterial, Porti	8'000.00	11'695.84	17'303.19
Bank- und PC-Spesen	400.00	988.74	524.85
Interprofessionalität	55'000.00	49'271.38	5'820.00
Datenbank	50'000.00	18'782.20	20'000.00
Diverser Aufwand	50'000.00	22'559.17	31'072.30
Revision	3'000.00	3'094.20	3'164.00
Steuern	2'000.00	7'943.65	1'423.30
TOTAL AUFWAND	2'052'100.00	1'912'921.26	1'880'310.89
VERLUST	-141'316.00	-25'368.01	-4'438.53

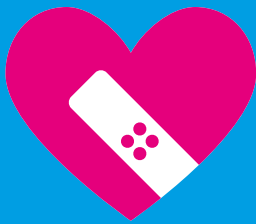
Im Fokus: Engagierte Mitglieder



Über die Verbandsentwicklung zu berichten, ist immer wieder eine spezielle Herausforderung. Denn ein grosser Teil der Arbeit in diesem Ressort bedeutet, an Themen, die die Entwicklung des Verbandes vorantreiben, dran zu bleiben, sie immer wieder ins Gedächtnis zu rufen und sie regelmässig für die Sitzungen zu traktandieren. So ist das KAM (Key Account Management) regelmässiges Traktandum bei den Vorstandssitzungen. Die Vorstandsmitglieder tauschen sich dazu aus, wie sie konkret den Kontakt zu den Regionen pflegen. Neben der übrigen Vorstandsarbeit weitere Veranstaltungen in den Regionen zu besuchen, ist oftmals schon alleine wegen der langen Reisewege kaum möglich. Die Ressortarbeit unserer Vorstandsmitglieder ist zum Teil sehr intensiv und zeitraubend. Wir alle haben dazu unser Pensum von meist über 50 % als Hausärzte in der Praxis. Zum zweiten Mal fanden darum 2017 Regionaltreffen statt. Dabei können wir etwas ökonomischer mit unseren Kräften umgehen, wenn es darum geht, persönliche Kontakte und den Gedankenaustausch mit der Basis zu pflegen, Kritik und Ideen persönlich abzuholen. Trotzdem kommen wir immer wieder auch gerne an eine kantonale Veranstaltung, um die Arbeit von mfe im interessierten Kreise vorzustellen und in strittigen Punkten auch zu hinterfragen.

Die Arbeitsgruppe Verbandsentwicklung wurde über das Präsidium hinaus etwas erweitert und hat sich im Jahr 2017 nur einmal zu einer Sitzung getroffen. Solche Sitzungen bieten Gelegenheit, sich ausserhalb der Vorstandssitzungen im kleineren Kreis Gedanken über neue Ideen zu machen, wie wir uns als Verband interessant für neue (aber auch für bestehende) Mitglieder machen können. Ständiges Thema ist dabei, wie wir die zahlreichen in Hausarzt-Gruppenpraxen angestellten Kollegen erreichen und dafür interessieren können, Mitglied bei mfe zu werden. Die Resultate der Arbeit von mfe sind nicht exklusiv nur für unsere Mitglieder nutzbar. Davon, dass wir heute ein besseres Image haben als noch vor 10 Jahren und damit auch stärker auftreten können, profitieren alle Haus- und Kinderärzte, auch diejenigen, die nicht Mitglied von mfe sind. Nur als grosser Verband, der alle Haus- und Kinderärzte vertritt, können wir diese Werte erhalten. Den Wert der Mitgliedschaft bei mfe klar aufzuzeigen, ist das Ziel der Verbandsentwicklung; die Arbeit dazu findet aber in jedem Bereich unseres Verbandes, den Ressorts und der Geschäftsstelle statt, wie dieser Jahresbericht zeigt.

Eva Kaiser



1. April 2017

TAG DER HAUSARZTMEDIZIN

www.hausaerzteschweiz.ch

apio NEWS PROGRAMM MUSIK EVENTS TICKETS WERBUNG GREEN DAY WAKE ME UP WHEN SEPTEMBER ENDS

Radio Pilatus Hausarztwoche

TAG DER HAUSARZTMEDIZIN
1. APRIL

10 000 SCHRITTE HALTEN
FIT

mfe
Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médécins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

FEHLERNÄHRUNG UND BEWEGUNGSMANGEL BEI KINDERN

KOSTEN SPAREN DURCH HAUSARZTMEDIZIN

Am 1. April ist Tag der Hausarztmedizin
Gesundheits-Tests am Stand beim Bahnhof Luzern

Am Samstag 1. April 2017 ist bereits zum 11. Mal der Tag der Hausarztmedizin. Der Tag der Hausarztmedizin will wichtige Themen und Anliegen der Haus- und Kinderärzte ins Zentrum stellen, denn nach wie vor steht die medizinische Grundversorgung vor grossen Herausforderungen.

Am Samstag könnt ihr am Stand beim Bahnhof Luzern diverse Gesundheits-Tests machen, zum Beispiel Zuckermessung, Alkoholsimulator, Gedächtnis-Test und viele mehr. Weitere Infos gibt es hier.

Radio Pilatus berichtet in der Woche vom 27.3.2017 bis 1.4.2017 über spannende Themen wie:

- Zappelige Kinder – welche Rolle hat der Kinderarzt
- Bewegungsmangel bei Kindern
- Patientenverfügung – wer soll sich wann und warum Gedanken machen
- Die Ausbildung zum Hausarzt ab 2020 in Luzern
- Hat das Modell der Einzel-Praxis ausgedient?
- 10'000 Schritte pro Tag – Bewegung im Alltag
- Mit Hausarztmedizin Kosten sparen



Die Geschäftsstelle

Dienstleistung im Vordergrund

Die Geschäftsstelle arbeitet in Bern, Lichtensteig, Luzern und Zürich mit insgesamt 8 Personen für die Mitglieder von mfe in unterschiedlichen Anstellungsverhältnissen. Das Sekretariat in Lichtensteig kümmert sich um die Finanzen und die Administration, die Mitgliederverwaltung geschieht zu einem grossen Teil in Zusammenarbeit mit der SGAIM. Recht wird in Luzern interpretiert, Kommunikation natürlich in Zürich gestaltet und Politik und Tarife sowie das Verbandsmanagement sind in der Hauptstadt angesiedelt.

Mit der Organisation der acht Vorstandssitzungen, der Retraite des Vorstandes, zwei Delegiertenversammlungen, drei Regionaltreffen, einer Generalversammlung und der Präsenz an zahlreichen Kongressen war die Geschäftsstelle im Berichtsjahr sehr gut ausgelastet. Hinzu kamen die vierteljährlich zu Händen des Paraments und weiterer gesundheitspolitisch interessierter Kreise publizierten «Standpunkte», die Teilnahme an über 25 Vernehmlassungen, die Netzwerkarbeit zu den Behörden sowie die Beantwortung zahlreicher Medienanfragen und die Betreuung der Mitglieder.

Tag der Hausarztmedizin – erstmals mit Medienpartnerschaft

Ein Höhepunkt gegen aussen war sicher der Tag der Hausarztmedizin: Er konnte für seine zweite Ausgabe in Luzern auf eine tolle regionale Medienpräsenz, ein ebenso starkes Engagement der Basis vor Ort und viele interessierte Besucher zählen. Das Wetter trug seinen Teil zum Erfolg bei.

Ergänzend garantierte erstmals eine regionale Medienpartnerschaft dafür, dass in der Woche der Hausarztmedizin unsere politischen Botschaften gezielt platziert werden konnten. Sieben redaktionelle Beiträge wurden gemeinsam mit Radio Pilatus erarbeitet. 21 Radio-Spots kündigten zudem die Standaktion an und sorgten für eine hohe Aufmerksamkeit. Begleitend wurde allen mfe-Mitgliedern in der ganzen Schweiz erstmals ein Imageplakat für die Praxis zur Verfügung gestellt.

Reto Wiesli

2017 – die Geschäftsstelle in Zahlen

- 8 Mitarbeitende
- 8 Vorstandssitzungen
- 2 Delegiertenversammlungen
- 1 Retraite
- 25 Vernehmlassungen
- 4 Ausgaben vom politischen Newsletter Standpunkte
- 3 Regionaltreffen
- 6 Kongressteilnahmen mit neuem Standkonzept
- 16 Membermails
- 6 Medienmitteilungen
- ca. 140 Medienspiegel
- 14 Beiträge im Primary and Hospital Care

Per 31.12.2017

Mitgliederstand mfe

Unterteilt in Fachgebiet

Hausärzte (Facharzttitel AIM)	4005
Pädiater (Facharzttitel KJM)	457
Junge Hausärzte	6
Passivmitglieder	296
Total MFE-Mitglieder	4764

Unterteilt in Landessprache

Deutsch	3617
Französisch	964
Italienisch	183
Total MFE-Mitglieder	4764

Unterteilt in Kantone

AG	287
AR / AI	38
BE	727
BS / BL	362
FR	111
GE	247
GL	28
GR	149
JU	31
LU	221
NE	120
NW / OW	49
SG	287
SH	54
SO	165
SZ	71
TG	118
TI	183
UR	15
VD	365
VS	166
ZG	73
ZH	897
Total MFE-Mitglieder	4764



Geschäftsstelle

Effingerstrasse 2
CH-3011 Bern

Telefon +41 (0)31 508 36 10
Fax +41 (0)31 508 36 01