



EDITORIAL

Dr. med. Salvatore Tricarico

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wieder ist es bald Weihnachten und – wie im letzten Bulletin – hat uns die Coronakrise mit der zweiten Welle fest im Griff. Wir sind alle gefordert mit den täglichen wechselnden Verordnungen vom Bundesrat und vom «Kantönigeist», resp. von den lokalen kantonalen politischen Bestimmungen vom Kantonsarztamt.

Die Krise hat ganz gut aufgezeigt, was passiert, wenn der Staat die Führung übernimmt und Erlässe fabriziert, ohne sich abzusprechen. Speziell bei den Pauschalen für die Covid Abstriche, welche mit 50 CHF entlohnt werden, ist klar, dass dies betriebswirtschaftlich nicht rentiert. Der aktuelle APA Präsident (Ärzte mit Patientenapotheke) Dr. med. Adrian P. Müller, hat im letzten Infoblatt ganz klar gezeigt, dass wir eigentlich 83.50 CHF erhalten müssten (<https://www.rosenfluh.ch/media/arsmedici/2020/21/Das-Pandemiekonzept-des-BAG-nichts-fuer-Grundversorger.pdf>).

Ebenso ist die 2. Verordnung des Bundesrates, welche praktisch von heute auf morgen als neue Abrechnungspauschale unbenannt und aufgeteilt wurde in 3 einzelne, einem Schildbürgerstreich nachempfunden: Wir alle, inkl. die Softwarefirmen, mussten von heute auf morgen die ganzen Pauschale umbenennen resp. umstellen und dies wiederum den Patienten erklären.

Die Krankenkassen spielen bei der Rechnungsstellung dieser Pauschale nicht mit, was an der letzten Delegierten-Versammlung der MFE auch thematisiert wurde:

Auf eine Rechnung dürfen sowohl die Covid-Abstriche erscheinen, wie auch die zusätzlichen Leistung, welche auch erbracht wurde und abgerechnet werden kann. Hierzu gibt es einen Musterbrief, im neuesten Membermail von MFE Haus- und Kinderärzte Schweiz, welcher den verschiedenen Krankenkassen zugeschickt werden kann. Ich hoffe Ihr alle macht Gebrauch davon und deckt die Krankenkassen damit ein.

Bis zur Delegierten- Versammlung wusste ich nicht, dass dieses Vorgehen der Krankenkasse nicht konform ist. Dies zeigt, wie wichtig es ist, uns gegenseitig zu vernetzen und uns entsprechend austauschen. Ein grosser Dank an unsere «Mutter» MFE, welche uns Haus und Kinderärzte Ostschweiz tatkräftig unterstützt und anhört.

Im weiteren wird in diesem Bulletin unser Kollege Vladimir Sibalic eine Pseudo- National-Vorstudie – welche unter anderem von der Santésuisse finanziert wird – auseinandernehmen. Ich denke auch hier ist es wichtig, dass wir uns auf dieser Ebene politisch wehren.



Nochmals ein herzliches Dankeschön an meine Vorstandskollegen, wie eben Vladimir Sibalic, der sich kritisch mit solchen Sachen auseinandersetzt, was sehr viel Energie braucht.

Weiter im Bulletin findet ihr eine Zusammenfassung unserer Generalversammlung, welche im Juni im Hof zu Wil bei wunderschönem Wetter, stattfand (fast ohne Corona-Massnahmen, da ja dazumal die Fallzahlen tief waren).

Noch in eigener Sache: Wir haben bei der letzten Vorstandssitzung beschlossen, dass wir anlässlich der Pensionierung unserer langjährigen Sekretärin Luzia Schneider, das Bulletin zukünftig elektronisch versenden lassen werden. Ebenso wird die Mitgliederverwaltung und Rechnungsstellung, via mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz geführt werden.

Nun bleibt mir nichts anders übrig als schöne Weihnachten und einen guten Rutsch ins neue Jahr zu wünschen. Bleibt gesund.

Es würde mich freuen Euch bei der nächsten Generalversammlung im Juni persönlich zu sehen.

Dr. med. Salvatore Tricarico
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin

INHALTSVERZEICHNIS

Editorial	1
JMM Joint Medical Master update.....	2
Cavete collegae!.....	3

Protokoll der Generalversammlung vom 25. Juni 2020 ...	5
Regionaltreffen OST MFE 25.06.2020 im Hof zu Wil.....	7
Kurioses.....	8

JMM: LEHRÄRZTIN /LEHRARZT IN HAUSARZTMEDIZIN

Dr. Christian Häuptle, Mitglied der Programmleitung JMM



Eine wirkungsvolle und nachhaltige Lehre in Hausarztmedizin ist aber abhängig von der Anzahl Kolleginnen und Kollegen, welche sich für eine Lehrtätigkeit zur Verfügung stellen. Es braucht dazu engagierte Lehrerinnen und Lehrer aus allen Kantonen.

Gerne möchte ich Sie dazu motivieren, sich als Lehrärztin/Lehrarzt zu Verfügung zu stellen und Sie auffordern, sich bei uns zu melden. Es braucht für die Lehrtätigkeit zuallererst Freude am Umgang mit jungen Menschen und die Freude, Wissen und Können aus dem eigenen Fachgebiet weitergeben zu dürfen. Als «Lohn» erhalten Sie nebst einer Entschädigung für Ihre Arbeit einen Motivationsschub und vielleicht auch eine neue oder wiederentdeckte Perspektive in Ihrem Praxisalltag.

Für Ihre neue Aufgabe werden Sie in einem speziellen Didaktikkurs vorbereitet.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Wenn Sie noch weitere Informationen benötigen, melden Sie sich bei uns oder nehmen an unserem Informationsanlass teil. Wenn Sie sich aber zu einer Teilnahme entschliessen, melden Sie sich direkt für den Didaktikkurs an. Besten Dank für Interesse und Ihr Mitmachen.

Freundliche Grüsse

Christian Häuptle, Mitglied der Programmleitung
christian.haeuptle@unsig.ch



Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Informationsveranstaltung:

- **Datum: Donnerstag, 22. April 2021 17:00 - 19:00**

Didaktik-Kurs(obligatorisch):

- **Datum: Donnerstag, 10. Juni 2021 16:00 - 20:00**

➤ **Anmeldung: jmm@unsig.ch**



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen

Mit dem Start, des JMM im September 2020 in St.Gallen konnten die Studentinnen und Studenten schon im ersten Semester ihres Masterstudiums die ersten intensiven Kontakte mit der Hausarztmedizin in den Lehrarztpraxen knüpfen. Die vorliegenden Rückmeldungen der Studierenden sind sehr positiv und auch die Lehrerinnen und Lehrer erleben den 1.Hausärztekurs als bereichernd, spannend und befriedigend.

Unter dem Aspekt der Sicherung der ambulanten medizinischen Grundversorgung in der Ostschweiz, kommt der Hausarztmedizin, eingebettet in das Vertiefungsthema «Medizinische Grundversorgung», im JMM eine besondere Bedeutung zu.

Die hausärztliche Lehre findet schwerpunktmässig in den Lehrarztpraxen der Ostschweizer Kantone statt. Dort kommt der 1:1 Unterricht als hochwertigstes Lehrformat optimal zur Anwendung, Hausärztliche Lehrinhalte können kompetent vermittelt sowie das Berufsverständnis und das Interesse am Berufsziel der Hausarztmedizin ideal gefördert werden. Die Förderung der Ausbildung in Hausarztmedizin ist ein Ostschweizer Anliegen. Studierende der jeweiligen Ostschweizer Kantone sollen nach Möglichkeit die Hausarzturse in ihrem Wohnkanton absolvieren können, um die Bindung an Ihre Herkunftsregion zu verstärken.

CAVETE COLLEGAE!

KD Dr. Dr. Vladimir Sibalic, Vorstandsmitglied Haus und Kinderärzte Ostschweiz



anerkennt die Berechnungsmethode und die Qualität der Vergleichszahlen an.

Der Vorstand geht jedoch davon aus, dass die Studie mitunter oder gar hauptsächlich unsere Beeinflussbarkeit durch qualitativ hochstehende und deshalb beeindruckende und in manchen Fällen einschüchternde Vergleichszahlen untersucht. Wer die Angelegenheit pragmatisch betrachtet, wird nichts einzuwenden haben.

Falls Sie, verehrte Kolleginnen und Kollegen das Potenzial dieser Studie erkannt haben und die stillschweigende Einwilligung zur Studienteilnahme in Frage stellen möchten, empfehlen wir als Entscheidungshilfe folgende Fragen zu beantworten:

Der Vorstand der Haus- und Kinderärzte Ostschweiz empfiehlt wegen Nichteinhalten aller Prinzipien des «Informed Consent» seinen Mitgliedern die Teilnahme an der Studie kritisch zu überdenken.

Ihr habt im September von SASIS, einem Unternehmen der santésuisse-Gruppe und der Universität Bern einen Brief bekommen, worin man euch über eine Pilot-Studie von Prof. Gerfin vom Department of Economics, Health Economics, Microeconometrics in Kenntnis setzte.

Die Studie untersucht unser Behandlungsverhalten und unsere Behandlungsqualität, unsere Medikamentenverschreibungen, die Grippeimpfungen sowie die Ressourcenverwendung von Grundversorgern im ambulanten Sektor. Die Studie verwendet dazu den SASIS-Datenpool, der bekanntlich die Grundlage für das etablierte Monitoring der Krankenversicherungskosten und für Wirtschaftlichkeitsprüfungen darstellt. Die Studie sei laut Angaben von Prof Gerfin unabhängig und wird vom Nationalfond unterstützt. Es handelt sich um einen «Pragmatic Randomized Clinical Trial» (PrCT).

Die schriftlichen Informationen von SASIS und von Prof. Gerfin erfüllen unseres Erachtens die Grundsätze des «Informed Consent» (Informierte Einwilligung) nicht. Der «Informed Consent» enthält in der Regel Angaben über den Verwendungszweck, den Studientitel, die datenerhebungs- und datenschutzverantwortliche Person, konkrete Angaben zu den erhobenen Daten, zum Datenverarbeitungsprozess, die Freiwilligkeit, das Widerrufsrecht und den Hinweis auf die Folgen der Verweigerung. Die Datenerhebung erfolgt natürlich erst nach der Einwilligung.

Wir stellen fest, dass uns bei der Einladung zur Studienteilnahme, einige Informationen vorenthalten wurden. Trotz Anfrage unsererseits im Oktober 2020 mit der Bitte um nähere Angaben zur Studienfrage und zum Studiendesign erhielten wir als beforschte Ärztinnen und Ärzten wegen Bias-Gefahr keine weiterführenden Informationen. Einige Kolleginnen und Kollegen haben mittlerweile im November erste Zahlen über ihr Generikaverschreibungsverhalten im Vergleich zum Durchschnitt der Facharztgruppe von Prof. Gerfin erhalten. Die Zahlen sind gemäss heutigen Standards analog zum Verfahren der santésuisse um verschiedene Morbiditätskriterien des Patientenkollektivs sowie um Faktoren der Leistungserbringer bereinigt. Der Vorstand der Haus- und Kinderärzte Ostschweiz

1. Wer hat den grössten Nutzen der Studie? Die Versicherer, die Politik, die Ökonomie, die Patienten oder die Grundversorger?
2. Welchen medizinwissenschaftlichen, standespolitischen und standesökonomischen Wissensgewinn kann die Grundversorgung erwarten?
3. Sind Grundversorger bei der Erstellung der Studienfragen und der Gestaltung des Studiendesigns involviert worden?
4. Welche Fragen interessieren uns als Grundversorgerinnen und Grundversorger und können anhand von SASIS-Daten, unseren Abrechnungsdaten, beantwortet werden?
5. Wurden wir über die Definition der Studienbegriffe «Behandlungsverhalten» und «Behandlungsqualität» informiert?
6. Gibt es Unterschiede im Begriffsverständnis «Behandlungsqualität» aus Sicht des Gesundheitsökonom und der in der Grundversorgung tätigen Medizinal-Person?
7. Wie weit lässt unser Abrechnungsverhalten Rückschlüsse auf Behandlungsqualität zu?
8. Was beeinflusst unser Abrechnungsverhalten?
9. Welche Methoden gibt es zur Untersuchung unserer Behandlungsqualität?
10. Welche Methoden gibt es zur Untersuchung unseres Behandlungsverhaltens?
11. Sollten zur Beurteilung der Behandlungsqualität und des Behandlungsverhaltens schulmedizinische und komplementär-medizinische Aspekte mitberücksichtigt werden?
12. Sollte die Behandlungsqualität und das Behandlungsverhalten auch in Relation zur Patientenzufriedenheit gesetzt werden?

Stellungnahme Prof. Gerfin:

Ich bedanke mich beim Vorstand der Kinder- und Hausärzte Ostschweiz für die Möglichkeit einer Stellungnahme. Der Vorstand argumentiert mit dem Prinzip des «informed consent». Dieses Prinzip spielt allerdings in der sozialwissenschaftlichen Forschung eine untergeordnete Rolle, weil im Gegensatz zu medizinischen Trials keinerlei Risiken für die untersuchte Population bestehen. Daher müssen nicht die in der medizinischen Forschung üblichen, vom Vorstand aufgeführten Elemente eines «informed consent» erfüllt sein.

In der Tat ist es so, dass routinemässig erhobene Daten wie z.B. Krankenkassendaten und die Daten der SASIS ohne Zustimmung der untersuchten Population zu Forschungszwecken verwendet werden dürfen, solange die Anonymität gesichert ist. Im vorliegenden Fall ist eine Zustimmung der Ärzte und Ärztinnen notwendig, weil diese im Rahmen unseres Forschungsprojekts ein Schreiben von uns erhalten. Dieses Schreiben ist als reines Informationsangebot für die Ärztinnen und Ärzte zu verstehen, was im Vorfeld auch so kommuniziert wurde. Ausserdem hat mein Forschungsteam einzig Zugang zu komplett anonymisierten Daten, welche durch die SASIS für das Forschungsvorhaben bereitgestellt wurden (s. Stellungnahme von der SASIS zur Anonymität weiter unten). In diesem Zusammenhang möchte ich darauf hinweisen, dass für dieses Projekt nur Daten verwendet werden, die ohnehin von den Krankenkassen zu Abrechnungszwecken erhoben und periodisch wiederkehrend an SASIS übermittelt werden.

Unser Studiendesign wurde von der Ethikkommission der Uni Bern, dem «Controlled Trial Unit» der Uni Bern als auch vom Nationalfonds geprüft und genehmigt. Zu keinem Zeitpunkt wurde dabei moniert, dass die verschickte Vorinformation unvollständig ist. In medizinischen Fragen werden wir übrigens vom Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) beraten.

Ein sehr ähnlich gelagertes Projekt wurde vor einigen Jahren von Medizinern der Uni Basel durchgeführt. In diesem Projekt wurden vergleichbare Vorinformationen an die untersuchten Ärzte geschickt. Dieses Projekt wurde von 12 Ethikkommissionen in der ganzen Schweiz geprüft und genehmigt. Das Studienprotokoll dieses Projekts wurde erst nach Ablauf der Datenauswertung publiziert (Hemkens et al (2016), «Personalized prescription feedback to reduce antibiotic overuse in primary care: rationale and design of a nationwide pragmatic randomized trial.», BMC Infectious Diseases). Das Vorgehen in diesem von Medizinern geleiteten Forschungsprojekt ist somit identisch zu unserem Vorgehen und wurde nicht dafür kritisiert, dass wichtige Aspekte des «informed consent» nicht erfüllt wurden.

Wir sind daher der Überzeugung, dass die Ihnen geschickten Vorinformationen hinreichend waren, um eine informierte Entscheidung über Ihre Teilnahme zu treffen.

Stellungnahme von SASIS:

Die SASIS AG ist eine Tochtergesellschaft von santésuisse und betreibt unter anderem die Produktion der elektronischen Branchen-Applikationen im Bereich Statistik. Die Produkte der SASIS AG sind allesamt datenschutz-zertifiziert. Die rechtlichen Grundlagen

dieser Zertifizierung sind das Datenschutzgesetz (DSG), die Datenschutzverordnung (VDSG) und die Verordnung zur Datenschutz-Zertifizierung (VDSZ). Im Rahmen dieser Bestimmungen garantiert die SASIS AG, dass sämtliche Daten in dieser Studie vollständig anonymisiert zugestellt und aufbereitet wurden.

Die Studienverantwortlichen erhielten also keine Informationen, welche erlauben, Daten einer einzelnen Ärztin oder eines einzelnen Arztes zu identifizieren. Dies wurde im Vorfeld auch klar so kommuniziert. Die Teilnahme an der Studie ist weiter freiwillig und die Teilnehmenden haben zu jedem Zeitpunkt der Studie die Möglichkeit, die Teilnahme zu stoppen. Es wurden keine zusätzlichen Daten dazu erhoben oder ausgewertet.

Replik Vorstand HKO:

KD Dr. Dr. Vladimir Sibalic, Vorstandsmitglied Haus und Kinderärzte Ostschweiz

Die Sozialwissenschaften beschäftigen sich mit den Phänomenen des gesellschaftlichen Zusammenlebens der Menschen. Ihre Forschungsobjekte sind handelnde Subjekte, im Gegensatz zur Naturwissenschaft, die objektbezogen ist (*). Laut Prof. Gerfin gelten unterschiedliche Anforderungen an den «Informed Consent» für Studien der Sozial- und Naturwissenschaften. Diese Haltung begründet sich in der Annahme, dass kein Risiko für die beforschten Subjekte in sozialwissenschaftlichen Studien bestehe.

Wir Grundversorgerinnen und Grundversorger werden wegen sozialwissenschaftlichen Studien keinen gesundheitlichen Schaden erleiden. Hinter unseren Abrechnungsdaten stehen aber Patientinnen und Patienten mit Krankheiten. Beforscht man die Beeinflussbarkeit von uns Grundversorgerinnen und Grundversorgern durch Vergleichsanalysen, ist es denkbar, dass solche Vergleichsstudien einen Einfluss auf unsere Behandlung haben. Spinnt man diesen Gedanken weiter, sollten konsequenterweise die Patientinnen und Patienten das Einverständnis geben, dass ihre Ärztin oder ihr Arzt als Folge von Vergleichsanalysen Ihre Behandlung anpassen darf. Ob unsere Patientinnen und Patienten dem zustimmen würden? Das wäre ein interessantes Studienprojekt!

Die Diskussion um die Anonymität der SASIS Daten lenkt aber vom grundsätzlichen Problem solcher Studien und deren standespolitischen Signalwirkung mit potenziell grosser Sprengkraft ab. Wenn die Leistungserbringenden ihre Abrechnung anhand der Vergleichsdaten ändern, kommt der Verdacht auf, dass sie nicht regelkonform behandeln. Wenn die Leistungserbringenden Ihr Abrechnungsverhalten nicht ändern, wird ihnen Ignoranz vorgeworfen.

Die von Prof. Gerfin zitierte Basler Studie aus dem Jahre 2016 untersuchte den Einfluss von Vergleichsanalysen auf unsere Antibiotikaverschreibung. Interessant ist, dass das Basler Institut für Klinische Epidemiologie und Biostatistik im Jahre 2013 von santésuisse finanziell unterstützt worden war. Das Autorenteam besteht grossmehrerlich aus Mitgliedern des Basler Instituts für Klinische Epidemiologie und Biostatistik. Auch diese Studie wurde ohne Einhaltung der Prinzipien des Informed-Consent durchgeführt.

*Quelle: <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/sozialwissenschaften-52181/version-275327>

PROTOKOLL DER GENERALVERSAMMLUNG VOM 25. JUNI 2020 IM HOF ZU WIL



HKO GV Juni 2020

1. Begrüssung:

Der Präsident Salvatore Tricarico begrüsst die versammelten Mitglieder und den Vorstand.

2. Wahl des Stimmzähler

Ueli Nägeli und Thomas Gropp sind Stimmzähler. Die Traktandenliste wird genehmigt.

3. Protokoll der GV 2019

Dieses wird kommentarlos genehmigt

4. Jahresbericht des Präsidenten

STr verliest seinen Bericht, der als Beilage ersichtlich ist.

- 13 Austritte sind zu verzeichnen, wovon ein Todesfall, Christoph Wirz,
- 10 Eintritte. 582 Mitglieder.

5. Jahresrechnung 2019

DPf präsentiert seinen letzten Abschluss für den HKO: knapp CHF 25 000.- Ertrag resultieren praktisch ausschliesslich aus den Mitgliederbeiträgen. Der Aufwand beläuft sich konstant auf CHF 35'000.- Sitzungsspesen, Sekretariat und HKO-Bulletin sind die Hauptkosten.

Die Aktiven belaufen sich noch auf CHF 45'000.- und reduzieren sich jährlich um weitere CHF 10'000.- Eine Mitgliederbeitragerhöhung ist absehbar.

Genehmigung der Jahresrechnung

Martin Dieudonné berichtet über die Revision, welche korrekte Resultate ergab und entsprechend konnte die Versammlung die Jahresrechnung einstimmig genehmigen.

Der neue Kassier Moreno Malosti präsentiert das Budget 2020 mit dem erwarteten Defizit von CHF 3'700.-, wegen COVID-19 waren etwas weniger Spesen fällig. Das Budget wird einstimmig genehmigt.

6. Diskussion

- Neue Tarifposition Position 3028 für COVID-19 -Test: Tarif für die gesamte ärztliche Leistung, wenn sie nicht im Auftrag des Patienten oder Arbeitgebers erfolgt. 50.-. Rechnung mit geforderten Daten direkt an Krankenkasse. Die COVID-19 -Leistungen müssen auf einer
- separaten Rechnung ausgewiesen werden, und alles (Zeit, ...) darf diese 50.- nicht überschreiten, sehr wohl aber unterschreiten. Alles was nötig ist ohne COVID-19-Bezug, braucht eine andere Rechnung. Auch die symptomatische Therapie ist nicht in der COVID- Diagnostikpauschale enthalten. Der Patient muss darauf hingewiesen werden, dass diese Massnahmen normale Kostenfolgen haben. Die Laborrechnung geht auch an KK, diese dürfen Analyse und Administrationsgebühr an KK verrechnen.
- Testindikation Husten und Halsweh. Reiner Schnupfen hingegen nicht.
- Pandemiematerial geht kaputt in der Arztpraxis. Hier sind regionale Lösungen gefragt. 365 Masken und 2000 Paar Handschuhe pro Person, sowie 1 Schutzanzug pro Verdachtsfall

Die Versammlung wird um 14.00 geschlossen.

Flawil, 1.9.2020

Dr. Rainer Fischbacher, Aktuar

Vorstandsmitglieder HKO Haus- und Kinderärzte Ostschweiz

Präsident	Tricarico Salvatore, Flawil	Del. mfe SG (Ersatz)
Aktuar	Fischbacher Rainer, Herisau	Del. mfe AR/AI
Kassier	Malosti Moreno, Jona	Del. mfe SG
	Pfister Daniel, Mollis	Del. mfe GL
	Dorn Walter R., Chur	Del. mfe GR
	Schmuki Marcel, St. Gallen	Del. mfe SG (Ersatz)
	Haag Ueli, Schaffhausen	Del. mfe SH
	Sibalic Vladimir, St. Gallen	Del. mfe SG
	Gilani Darius, Frauenfeld	Del. mfe TG
	Stäubli Jürg, Müllheim Dorf	Del. mfe TG (Ersatz)
	Weirich Gerry, Schaffhausen	Tarif



REGIONALTREFFEN OST MFE 25.06.2020 IM HOF ZU WIL

Philippe Luchsinger, Präsident MFE begrüsst die versammelten MFE- und HKO-Mitglieder sowie die Gäste.

1. Auswertung Mitgliederumfrage

Der Lockdown wurde subjektiv von den Kollegen sehr unterschiedlich erlebt. Von positiv bis sorgenvoll. Mehrheitlich konnten die Patienten gut betreut werden. Negativ war die Angst vor dem Praxisbesuch, Hausbesuche können nicht immer das gleiche bieten. Die Auslastung im Lockdown war Mehrheitlich 50-80%. Der Zugang zu Schutzmaterial war initial schwierig. Kurzarbeit wurde in gut 50% angemeldet. BAG war Hauptinformationsquelle. Kantone wurden unterschiedlich beurteilt.

- MFE wertvoll in Teilaspekten.
- Integration Spezialisten, Aerzte in Führungsgremien.
- Einheitlichere Berichterstattung?
- Epidemiegesezt erlaubt allzu radikale Massnahmen? Ist nicht Thema der Aerzte.
- Deutungshoheit der hausärztlichen Tätigkeit sollte nicht beim BAG liegen
- Best Practice Beispiele
- Händeschütteln, Desinfektionstüchlein

2. Workshop

1. Rolle der mfe

Zahlreiche und wechselnde Informationen können gefiltert werden durch mfe. Abgabe von Kommentaren ist jedoch nicht Aufgabe der mfe.

2. Verbesserungsvorschläge für die Zukunft im Pandemiefall

- Führung durch BR. Appell an Eigenverantwortung wird sehr positiv wahrgenommen. Klima des Vertrauens durch BR und BAG geschaffen.
- Maskenstrategie war ungenügend. Alkoholpflichtlager war abgeschafft. Spitäler stellen sich der Verantwortung des Notlagers nicht. Binnenproduktion im Notfall ist grossen Teils nicht mehr möglich.
- Informationsaustausch Tessin an übrige Schweiz gut möglich
- Im Thurgau hat der Kanton die Aufgabe an die Spital-AG delegiert, welche in erster Linie die wirtschaftlichen Interessen der Spital-AG berücksichtigt hat.
- Hausärzterverbände sollen die Kompetenz der HA promovieren für den Epidemiefall. Trennung der Patientenströme ist Bedingung für routinemässige Tests



MFE Regionaltreff Ostschweiz Juni 2020

- Idee: Hilfsmittel für Telefonberatung im Epidemiefall
- Informationsfluss an MPA klappt nicht in jeder Praxis. Hilfestellung wünschenswert. (flowsheet)
- Zahlbare Masken sind eine Forderung,
- klare Aufgabenzuteilung: hat das öffentliche Spital im Epidemiefall zuerst die eigene Rentabilität im Blick zu haben, wie sonst immer, oder gelten andere Kriterien und welche?
- Hausarztpraxis muss Verantwortung für Notvorrat selber wahrnehmen auch wenn das eigentlich nicht sinnvoll ist.
- Umgang mit Senioren in den Heimen sollte verbessert werden. Einschneidende Massnahmen verständlich vor dem Hintergrund der dramatischen Fallhäufungen in einzelnen Heimen
- Zusammenfassung, politische Forderungen
- Inputreferat Bruno Damman, Regierungspräsident St.Gallen
- Pandemielehren für den Kanton und Grundversorger
- 100 000 Gesuche für Kurzarbeit im Kt SG
- Schutzmaterial Spitäler wird angehoben,
- Aerzteschaft muss Adressen beim Kanton aktuell halten: mail, Pensionierung (Maskenverteilung)
- Verunsicherung auch in der Regierung, welche Bestimmung nun gilt.
- Ausführungsbestimmungen kamen oft nach dem Erlass.
- Pandemidauer 12 Wochen
- 4 Masken pro Tag/Person mit Patientenkontakt an 7 Tagen pro Woche
- Arbeitgeber muss Arbeitnehmer schützen.
- Desinfektionsmittel haben gefehlt.

Herisau, 2020

PS: anwesend von MFE

Philippe Luchsinger, Präsident
 Pius Bürki, Vorstandsmitglied
 Reto Wiesli, Geschäftsführer
 Sandra Hügli, Medienbeauftragte
 Christine Zemp, Juristin

IMPRESSUM

HKO Informationen: Herausgegeben vom Vorstand des Verbandes Haus- und Kinderärzte Ostschweiz. Beiträge sind jederzeit willkommen.

Sekretariat HKO: Luzia Schneider, Oberplattenstrasse 73, 9620 Lichtensteig.
 Tel. 071 988 66 40, Fax 071 988 66 41, E-Mail sekretariat@hk-o.ch

Redaktion: Gerry Weirich, Rietstrasse 30, 8200 Schaffhausen
 Tel. 052 624 40 77, E-Mail praxis@weirich.ch

KURIOSES

Betreff: BlueEvidence: Rechnungskopie-Anforderung [HIN secured] - Fischer Toni

Bitte stellen Sie uns eine Kopie der Rechnung zu folgenden Kostendaten zu:

Rechnungsnummer: 123456

Patient: XXXXXXXX, 1947-02-14, m

Versicherung: xxxxxx

Versicherungsnummer: 78910

Leistungserbringer: CH-Arzt, xxxxxx, Spezialfaelle, N480715

Leistungsausloeser:

Brutto [CHF]: 199.20

Von Datum: 27.05.2020

Bis Datum: 03.06.2020

Gatekeeper: Aerztehaus xy AG

Netz: zzzzzz

Besten Dank

Aerztehaus XY AG

Antwort:

Sehr geehrte Damen und Herren

Nachfolgend erhalten Sie eine neue Rechnungskopieanforderung zugestellt.

Freundliche Grüsse

Y

Frage:

Guten Tag Herr Y

Wieso wurden wir als CH-Spezialfälle abgerechnet?? Irrtum??

Besten Dank für die Aufklärung....

Antwort:

Sehr geehrter Herr X

Ich habe gerade eine Rückmeldung der xxxxxx Versicherung betreffend Ihrer Anfrage erhalten:

... Dies ist eigentlich die Bezeichnung für Ärzte, deren Namen wir nicht kennen, oder allenfalls nicht lesen können. Aus welchem Grund diese Rechnung über die allgemeine Nummer abgerechnet wurde, können wir Ihnen nicht sagen. Wir gehen jedoch davon aus, dass beim Einlesen der Rechnung ein Fehler passiert ist und es sich nicht um Absicht handelt.

...

Genügt Ihnen diese Rückmeldung der xxxxxx?

Freundliche Grüsse

Y

Liebe Kolleginnen und Kollegen, falls ihr noch mehr so kuriose Antworten von Krankenkassen etc. bekommt, bitte um Zusendung. Wir werden diese zur Auflockerung in unserem Bulletin HKO Information publizieren.