



# Haus- und Kinderärzte Ostschweiz



## EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Eine grosse Zahl von Verbänden kümmert sich um unser aller Wohl, so scheint es. Unter den Fittichen der Übermutter FMH tummeln sich „Hausärzte Schweiz“ und andere Fachgesellschaften, die wiederum ein gemeinsames Dach für Untereinheiten wie unsere HKO und kantonale Hausarztvereine darstellt. Fast alle von uns sind gleichzeitig auch Mitglied einer kantonalen Ärztesgesellschaft und damit nolens-volens auch der KOCH, der VEDAG und der KKA. Um die Qualität unserer Arbeit kümmern sich Qualab und SAQM, und nicht zuletzt verschiedenste Fortbildungsorganisationen.

Wenn man sich so sehr und vielseitig um uns kümmert, dann muss doch alles zum Besten bestellt sein, nicht wahr?

Nun ja, möglicherweise gibt es auch gewisse Doppelspurigkeiten und Leerläufe, auch wenn jede dieser Organisationen durchaus ihren Sinn und Zweck hat. Vielleicht wäre weniger manchmal mehr? Der HKO Vorstand stellt in diesem Bulletin unsere Vorstellung zur Diskussion, uns auf unseren politische Zweck zu konzentrieren, und somit auch die Generalversammlungen schlanker zu gestalten. Ihre Meinung ist gefragt! Lesen Sie den Bericht des Präsidenten und reagieren Sie!

Gerry Weirich

## KONZENTRATION AUFS WESENTLICHE

Dr. med. Alex Steinacher, Präsident HKO

Liebe Kolleginnen und Kollegen  
Liebe Leserin und lieber Leser

Standespolitisch waren die letzten Jahre geprägt von unzähligen Brandherden. Immer wieder neue Entwicklungen verlangen unsere Aufmerksamkeit und meist auch eine rasche Gegenreaktion. Die Zeiten sind hektisch geworden, was natürlich insbesondere auch im Milizsystem organisierte Verbände – dazu gehört auch HKO - zu spüren bekommen haben. Dennoch ist es von Zeit zu Zeit wichtig, einen kurzen Marschhalt einzulegen, um das Ziel neu anzuvisieren und allfällige Kurskorrekturen vorzunehmen. Eben dies hat der Vorstand anlässlich der letzten Sitzung im August getan.

Zum einen mussten wir feststellen, dass über die letzten Jahre hinweg – gleichgültig in welcher Art und mit welchem Fortbildungsprogramm gestaltet – unsere Generalversammlungen zunehmend weniger besucht werden. Der Organisationsaufwand steht dazu nicht mehr in einem vernünftigen Verhältnis. Ein Phänomen übrigens, welches auch von anderen Organisationen und Vereinen her seit längerem bekannt ist. Die Zeiten, in denen sich bis zu 80 Kolleginnen und Kollegen zum regen Austausch mit anschliessendem, fröhlichen Nachtessen getroffen haben, sind wohl endgültig vorbei. Zum anderen haben sich viele wichtige Diskussionen und Verhandlungen auf die nationale Bühne verlagert und sind damit in den engagierten Händen von „Hausärzte Schweiz“ gut aufgehoben. Somit stellt sich die Frage, wo wir als überregionale standespolitische Hausärztevereinigung weiterhin das Schwergewicht unserer Aufmerksamkeit und Arbeit legen und wo allenfalls auch Einsparungen möglich sind und Doppelspurigkeiten vermieden werden können.

## INHALTSVERZEICHNIS

Konzentration aufs Wesentliche .....	1	Ressort Tarife.....	5
Kurzprotokoll Vorstandssitzung .....	2	Termin GV HKO .....	6
Säumige Prämienzahler.....	3	Protokoll GV 22.05.2014 .....	7
Diskussionen Tiers garant/payant.....	4	Impressum.....	8

Nach längerer Diskussion ist der Vorstand zum Schluss gekommen, dass wir uns weiterhin und engagiert als Kernaufgabe für die spezifischen Belange der Ostschweiz einsetzen werden. Dies geschieht einerseits über unsere gute regionale Vernetzung mit den kantonalen Hausärztereinigungen, aber auch durch Gespräche und direkte Interventionen bei den übrigen standespolitischen Organisationen, bei Politikern und Medien. Ein wichtiger Bestandteil hierbei ist auch weiterhin die Vernetzung und Meinungsbildung der Ostschweizer Delegierten von „Hausärzte Schweiz“, die alle in unserem erweiterten Vorstand vertreten sind. Wo möglich und sinnvoll, werden wir zudem die nationale Arbeit von „Hausärzte Schweiz“ unterstützen.

Wir haben uns aber auch entschieden, die in der Organisation teilweise aufwändigen Generalversammlungen im bisherigen Rahmen (Fortbildungsprogramm, Podiumsgespräche etc.) vor derhand nicht mehr durchzuführen und auf das reglementarische Minimum zu beschränken. Hier steht unser personeller Aufwand ansonsten einfach nicht mehr im Verhältnis zur Besucherzahl und damit zum Nutzen für unsere gesamte Mit-

gliederschaft. Gemäss vorsichtigen Schätzungen dürfte der Wegfall der Pharma-Sponsoringeinnahmen durch die im kleineren Rahmen durchgeführte und damit auch günstige Generalversammlung wieder kompensiert werden. Somit dürfte vorerst eine Änderung des Mitgliederbeitrages nicht nötig werden. Es macht wenig Sinn an alten (und lieb gewonnenen) Traditionen festzuhalten, wenn der offensichtliche Bedarf für den Grossteil unserer Mitglieder nicht mehr gegeben ist.

Wir sind offen und gespannt auf Eure Feedbacks! Gerne nehmen wir auch weitere engagierte Mitglieder in unserem Kreis auf, die helfen möchten, die Zukunft von HKO aktiv mitzugestalten.

Wir sind überzeugt, so unsere Kräfte optimal zu bündeln, um weiterhin wachsam und zeitnah auf die standespolitischen Ereignisse reagieren zu können. Dies ist schliesslich unsere Kernaufgabe und Daseinsberechtigung.

Dr. Alex Steinacher  
Präsident HKO

## KURZPROTOKOLL: VORSTANDSSITZUNG VOM 27. AUGUST 2014

Dr. Med. Martin Kläusler, Aktuar

### **HKO -- quo vadis**

In der ersten Vorstandssitzung nach der GV wurden vor allem strategische und personelle Überlegungen angestellt.

So zeigte sich, dass drei teils langgediente Vorstandsmitglieder auf Frühjahr 2015 planen, den Vorstand zu verlassen. Dies wird dann Ressortumverteilungen nach sich ziehen, welche in weiter Voraussicht angedacht wurden.

Die gesamtschweizerische Grundversorger-Politik wird von MFE (Hausärzte Schweiz) gesteuert und koordiniert. Hier ist unsere wesentliche Aufgabe, die speziell die Ostschweiz betreffenden Angelegenheiten unseren Mitgliedern weiterzugeben. Diese Informationen werden auch

zukünftig über das HKO-Bulletin publiziert. Wir sehen uns aber auch als Gefäss für den Informationsaustausch und die Interessenkoordination für die 7 MFE-Delegierten unserer Ostschweizer Kantone, welche von Amtes wegen dem erweiterten Vorstand des HKO angehören. Auf diese Weise können wir unsere Einflussnahme auf die schweizerische Hausarztspolitik optimieren. Im Weiteren bringen wir unsere Ostschweizer Eigenheiten und Sorgen (Selbstdispensation, tiefer TPW, Margenverlust bei SD, Landarzt-Nachfolge) bei MFE und in Bern zur Sprache. Bezüglich GV-Gestaltung haben wir uns entschieden, vorerst mit der schlanken Version fortzufahren, da wir uns als politische und

nicht als Fortbildungsvereinigung sehen. Das Datum wurde bereits fixiert: Merken Sie sich den Donnerstag, 11. Juni 2015, 17 Uhr, vor.

### Tarif-Informationen

Unser Betreuer des Ressort Tarife, Gerry Weirich, informierte über die Einsprachen von H-plus und fmch gegen die bundesrätlich verordnete Besserstellung der Grundversorger. Im weiteren gab er zu bedenken, dass bis dato

keine genaue Definition besteht, zu welchen Grundpositionen die neue Position 00.0015 angefügt werden darf.

Die Revision des Tarmed stockt weiterhin. Ob und wie stark hier gewisse Personen in FMH-Vorstand gegen die Grundversorger arbeiten, ist unklar. Ein allfälliger Austritt aller MFE-Mitglieder aus der FMH wäre durchaus einen Gedanken wert.

## SÄUMIGE PRÄMIENZAHLER

Dr. med. Alex Steinacher

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im August habt Ihr alle von der SASIS Post erhalten. SASIS ist das Daten und Rechenzentrum von santésuisse und damit zuständig für das Zahlstellenregister (ZSR), Abfragedienste der Versichertenkarte und den Daten- und Tarifpool der Krankenversicherer.

Im Schreiben wird berichtet, dass neu einige Kantone eine Liste der säumigen Prämienzahler über SASIS führen und auf Wunsch die Informationen uns Leistungserbringern in einer Basisversion gratis zur Verfügung stellen. Dies ist insofern von Bedeutung, weil wir bei Patienten, die ihre Krankenkassenprämien nicht bezahlt haben, mit grösster Wahrscheinlichkeit auf unserer Honorarforderung sitzen bleiben – und dies unabhängig von der Abrechnungsvariante TP oder TG. Ein Blick in eine solche Liste könnte uns also insbesondere bei neuen Patienten oder Hausarztwechslern vor Verlusten bewahren. Notfallbehandlungen müssen selbstredend trotzdem und immer durchgeführt werden. (Manche Ärztesellschaften erstatten in diesen Fälle ihren Mitgliedern nichteintreibbare Honorarforderungen aus Notfalldiensten aus einem separaten Fonds.)

Seitdem das Prinzip des Leistungsaufschubs für Personen mit fälligen Krankenkassenausstände anfangs 2012 aufgehoben worden ist, können Kantone entsprechend Art. 64a Abs. 7 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) eine kantonale Liste der säumigen Versicherten/Prämienzahlenden führen:

Kantone im HKO-Gebiet, die dies umgesetzt haben:

- Graubünden Abfrage via SASIS
- Schaffhausen Abfrage via SASIS
- St. Galle Abfrage via SASIS (geplant ab 2015)
- Thurgau eigene Lösung (Pionierkanton!)

Die Listen sind nicht öffentlich, Zugriff auf die Daten haben nur medizinische Leistungserbringer, die betroffenen Gemeinden und der jeweilige Kanton. Die Kriterien, wann jemand auf der Liste geführt wird und wann wieder gelöscht, sind kantonal geregelt.

Der Vorstand HKO empfiehlt seinen Mitgliedern, von diesen Hilfsmittel Gebrauch zu machen. Anträge auf Zugriff können gestellt werden im Kanton TG über das Gesundheitsamt, in den übrigen, oben genannten Kantonen über [www.sasis.ch/de/703](http://www.sasis.ch/de/703).

## DISKUSSION UM TIERS GARANT UND TIERS PAYANT

Dr. med. Francesco Pedrazzini

Im Oktober 2012 verfasste ich in unserem Bulletin No. 3 eine Information unter dem Titel „Einbindung der Trustcenter in die elektronisch Abrechnung“ mit Untertitel „Trustcenter eastcare bietet elektronische Rechnungsanlieferung im TP an – Rettung des TG?“.

Die Info begann folgendermassen: „Um eine Alternative zur Versicherer dominierten MediData anzubieten und damit die für die Tarifverhandlungen essentielle Datenhoheit sicherzustellen, hat sich das Ostschweizer Trustcenter eastcare entschlossen, für Interessenten nun auch die Abrechnung direkt mit den Versicherern via Tiers Payant TP (= Rechnung geht an die Krankenkasse) auf elektronischem Weg anzubieten, und dies erst noch kostenlos.“

Und endete so: „Der Vorstand der Haus- und Kinderärzte Ostschweiz ist deshalb der Meinung, dass das Angebot von eastcare ein dringendes Bedürfnis abdeckt und den politisch für uns so wichtigen Tiers Garant retten könnte. Denn im Gegensatz zu MediData, die alle Teilnehmer dazu anhält möglichst nur im Tiers Payant abzurechnen, befürwortet eastcare die differenzierte Anwendung des Tiers Payant in Einzelfällen. Das wird durch eine Handvoll Ärzte bereits so gemacht und bewährt sich sehr gut.“

Dieser Artikel lancierte eine schweizweite Diskussion. Interessanterweise wurde dabei die ursprüngliche Information, nämlich eine differenzierte und vereinzelte Abrechnung im TP auf endlich(!) elektronischem Weg, kaum aufgenommen. Die Diskussion verhärtete sich an den Fronten pro und contra TG versus TP.

Zuerst erschien in unserem Bulletin Nr. 5 (Juli 13) ein ausführlicher Artikel von Peter Wiedersheim, Co-Präsident der KKA und fraglos eine unserer schweizweiten Top-Kapazitäten, unter dem Titel „Was für den Tiers garant spricht: KKA und K-OCH befürworten wie die FMH klar den Tiers

garant!“. Im Folge-Bulletin Nr. 6 (Dez 13) antwortete Erich Honegger, Verwaltungsratspräsident eastcare, mit „Gedanken zu den Abrechnungsverfahren Tiers garant und Tiers payant“ und unterstrich darin die praktische Bedeutung einer differenzierten Anwendung mit Vorteilen für Arzt und Patient.

Die Diskussion wurde dann in der Schweizerischen Ärztezeitung weitergeführt. In der SÄZ 2014;95: 5 schrieben Ernst Gähler, Irène Marty und Kerstin Schutz den Artikel „Die FMH für den Tiers garant“. Es folgte in der SÄZ 2014;94: 18 eine Replik von Franz Marty „Stürzt der Tiers payant die Ärzte ins Verderben?“, eine klare pro TP Position begründet aus dem Bedürfnis des grossen Churer Ärzteentrums nach dieser Abrechnungsvariante.

Wie sehr unseren aktuellen standespolitischen Vertretern am TG gelegen ist, zeigte die massive Reaktion mit gleich 3 Artikeln in den folgenden SÄZ von teils höchster Warte aus. Zuerst von Ernst Gähler, Vizepräsident FMH und Leiter Ressort Tarife, im Editorial(!) der SÄZ 2014;95 24 „Tiers garant – Segen oder Fluch?“ und dann in der gleichen Ausgabe Ernst Gähler und Kerstin Schutz „Tiers garnat oder Tiers payant“.

Dieser letzte Artikel ist sehr lesenswert, weil er auf die Argumente des Praktikers Franz Marty gezielt eingeht und Fehler im System einräumt, die offenbar bei der FMH auf offene Ohren stossen. Ernst Gähler verspricht, an besser verständlichen Tarmed Rechnungen oder besserer Einbindung in den elektronischen Arbeitsprozess arbeiten zu wollen.

Schliesslich antwortete auch noch Ulrich Nägeli, Allgemeinarzt aus Bilten, in der SÄZ 2014;95: 31/32 unter dem Titel „Nicht immer ist der bequemste Weg der beste, er kann auch ganz schön gefährlich sein“ und möchte damit nochmals eine Lanze für den TG brechen.

Nach dieser Diskussion bleibt unser Verband der Meinung, dass das Angebot von eastcare, eine bedürfnisgerechte Lösung per eDA im TG und im TP anzubieten, einer innovativen Verbesserung im Abrechnungssystem durch die Trustcenter entspricht. Dabei wird das Prinzip des Tiers garant als Standard-Abrechnungsmethode nicht angetastet, was wir standespolitisch als Vorteil erachten. Das hat sich bei der schweizweiten Diskussion jedenfalls bestätigt.

Und was wir ebenfalls betonen möchten: MediData dürfte mittelfristig auf diese Art

Kunden verlieren, was ganz in unserem Interesse wäre, weil dadurch unsere Datenhoheit bei den Trustcentern bleibt und der TP nicht Standard wird.

Ich möchte allen engagierten Kollegen, die zur Diskussion beigetragen haben und teilweise ausführliche und aufwändige Artikel geschrieben haben, ganz herzlich danken! Möge diese Diskussion weitere Verbesserungen im Abrechnungssystem für Arzt und Patient anregen...

## RESSORT TARIFE

Gerry Weirich

Vermutlich (hoffentlich!) haben Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, zum Zeitpunkt des Erscheinens dieses Bulletins die neuesten Tarifänderungen bereits gesehen und in Ihre Abrechnungssoftware implementiert.

Um Ärger und Rückweisungen zu vermeiden, nenne ich hier noch einmal kurz die Anwendungsregeln: Die neue Position 00.0015, darf einmal pro Patient und Tag angewendet werden (gilt für KVG, UVG, IV und MV-Rechnungen). Dabei gelten folgende Einschränkungen:

1) Nur von praktischen Ärzten, Fachärzten für Allgemeine Innere Medizin und Kinder- und Jugendmedizin, sowie Doppeltitelträgern mit einer dieser Fachrichtungen anwendbar.

2) Nur im Rahmen einer Hausarztkonsultation (also einer Konsultation mit ausschliesslich hausärztlichen Tarifpositionen) anwendbar. Diese Definition ist unscharf und kann deswegen auch nicht automatisch von Ihrer Software validiert werden. Vermutlich drohen Rückweisungen, wenn man

00.0015 zusammen mit einer Coloskopie oder einer Herzkatheteruntersuchung verrechnet, aber wo die Grenze des Zulässigen liegt, weiss zur Zeit noch niemand. Es soll der „vernünftige Menschenverstand“ eingesetzt werden.

3) Nur mit einer Konsultation (00.0010) anwendbar, also nicht zu einem Hausbesuch, einem Telefonat oder einer pädiatrischen Vorsorgeuntersuchung. Wieso das so ist, weiss vermutlich nicht einmal der Bundesrat so richtig. Jedenfalls hat er entsprechende Rückfragen nicht beantwortet.

Die Implementierung dieser Übergangslösung war eine schwere Geburt. Versprochen war sie ja ursprünglich für Mitte Jahr. Die Verzögerung kostete uns somit 50 Millionen Franken. (Ein Viertel der 200 Millionen Franken Besserstellung pro Jahr, die dafür errechnet wurden). Ausserdem profitieren nicht alle Haus- und Kinderärzte gleichermassen: Wer viele technische Untersuchungen wie Röntgen und Ultraschall macht, wird die Finanzierung der Besserstellung durch Reduktion der TL einiger Kapitel zu spüren bekommen. Immerhin: Einen

Verlust wird bei den Hausärzten niemand erleiden. Ganz im Gegensatz zu Spitälern und einigen Spezialärzten. Aus diesem Grund haben diese auch Rekurs gegen die Verordnung eingelegt.

Der Rekurs wurde vom Bundesverwaltungsgericht abgewiesen, so dass der bundesrätliche Tarifeingriff nun so lange gilt, bis die Tarifpartner FMH, H+, MTK und santésuisse eine eigene Verhandlungslösung für einen revidierten Tarmed vorlegen können. Angesichts der fehlenden Fortschritte dieser Tarifverhandlungen in den letzten fünf Jahren darf man eher nur mässig optimistisch sein. Auch Hausärzte Schweiz würde eine partnerschaftliche Lösung selbstverständlich bevorzugen, insbesondere auch angesichts der überhaupt nicht sachgerechten Finanzierung der Besserstellung im

Rahmen dieser unsäglichen „Kostenneutralität“, die jeglichen Bezug zur Realität vermissen lässt. Immerhin: Wir können mit der Übergangslösung vorerst leben.

Tarmedsuisse täubelt hingegen und hat den neuen Tarif „Tarmed 1.08\_BR“ statt „Tarmed 1.09“ oder so genannt und weigert sich auch trotzig, den gewohnten Online-Browser auf der Homepage aufzuschalten. Meines Erachtens ein kindisches Gebilde, das so ungefähr zeigt, warum auch die Verhandlungslösungen nie vorankommen.

Es bleibt zu hoffen, dass die unbefriedigende bundesrätliche Verordnung einen Ansporn bildet, doch einmal zu einer besseren Lösung zu kommen.

**NÄCHSTE GENERALVERSAMMLUNG HKO**

**DONNERSTAG, 11.6.2015, 17 UHR**

**ORT WIRD NOCH BEKANNT GEGEBEN**

## PROTOKOLL DER 4. GENERALVERSAMMLUNG

22. Mai 2014, 14.00, St. Gallen (Kurhaus Oberwaid)

### 1. Begrüssung

Präsident Alex Steinacher begrüsst 24 Mitglieder sowie die Sekretärinnen Luzia Schneider und Marlies Kara zur vierten GV der HKO.

Er erwähnt, dass die Versammlungslokalität bewusst in St.Gallen – also zentral im HKO-Gebiet – gewählt wurde, um mehr Mitglieder anzulocken. Er bedankt sich bei Rainer Fischbacher, unserem Appenzeller Vertreter, für seine organisatorischen Bemühungen zum guten Gelingen.

### 2. Wahl eines Stimmzählers

Sigrun Frohneberg Däpp wird einstimmig zur Stimmzählerin gewählt.

### 3. Protokoll der GV 2013

Das Protokoll wird einstimmig genehmigt und dem Aktuar verdankt.

### 4. Jahresbericht des Präsidenten

Präsident Alex Steinacher lässt die wesentlichen Ereignisse des Jahres 2013 Revue passieren. Dabei erwähnt er insbesondere die Weiterentwicklung der Verankerung der medizinischen Grundversorgung in der Bundesverfassung nach Rückzug der Hausarztinitiative, was schliesslich am 18.5.2014 mit 88 % Ja-Stimmen von Schweizer Volk angenommen wurde. Im Weiteren nennt er die Entwicklungen um die ärztliche Medikamentenabgabe, die immer wieder von uns wohlbekanntesten Seiten angegriffen und (mit unwahren Argumenten) bekämpft wird. Die politisch diskutierte Möglichkeit, dass Apotheker Diagnosen stellen und entsprechend medizieren sollen, kann unsererseits nicht akzeptiert werden.

Mit Genugtuung erwähnt der Präsident die tarifari-schen Verbesserungen: TPW-Erhöhung um 1 Rp. in der Tarifregion Ost sowie Verbesserungen in der Analysenliste. Sorgen bereitet ihm die zukünftige Gestaltung der HKO-GV, zumal wir in den letzten Jahren verschiedene Varianten den Mitgliedern angeboten haben, keine Art aber wesentlich mehr Teilnehmer anlocken konnte.

Welche Variante (frühere Version mit Pharma / schlanke Version ohne Pharma / herkömmliche GV mit minimaler Pharma-Beteiligung) in den Folgejahren durchgeführt werden wird, ist noch offen. Je nach Ausmass der Unterstützung seitens der Pharma muss vielleicht auch eine Erhöhung des Mitgliederbeitrages diskutiert werden. Abschliessend dankt der Präsident allen Mitgliedern, besonders seinen Vorstandskollegen, für ihr engagiertes Mitarbeiten und bittet, bei potentiellen neuen Mitgliedern für HKO zu werben. Der Jahresbericht wird mit Applaus verdankt.

### 5. Jahresrechnung 2013, Revisorenbericht

Kassier Daniel Pfister präsentiert die Jahresrechnung.

Bei Ausgaben von Fr. 59'986.05 und Einnahmen von Fr. 54'437.70 ergibt sich ein Verlust von Fr. 5'548.35. Das Vermögen hat somit von Fr. 81'862.26 auf Fr. 76'313.91 per 31.12.2013 abgenommen.

Der Revisor B. Durschei, Flims, hat die Rechnung geprüft und für korrekt befunden.

Die Rechnung wird von der Versammlung einstimmig angenommen und dem Kassier D. Pfister verdankt.

### 6. Budget 2014, Mitgliederbeitrag

Beim Budget geht unser Kassier von folgenden Zahlen aus:

- Aufwand/Ausgaben 46'330.00
- Ertrag/Einnahmen 40'100.00
- Defizit 6'230.00

Das Budget wird einstimmig genehmigt.

Der Mitgliederbeitrag wird auf Fr. 50.- belassen. (Die Deckung des Defizits im Budget würde etwa Fr. 10.- mehr Beitrag benötigen.)

Es schliesst sich eine kurze Diskussion über Sparmöglichkeiten an. Genannt werden: \*\* Kürzung des Bulletins / \*\* Versand des Bulletins als eMail (wobei befürchtet wird, dass es in der üblichen eMail-Flut untergehen könnte) / \*\* Kreation einer

### „Primary-Care“-Regionenseite.

Eine Konsultativabstimmung zur Wahlmöglichkeit des Bulletinversandes ergibt: per Post 12 Ps / per eMail 9 Ps / per eMail bei knappen Finanzen 18 Ps (Mehrfachnennungen möglich). Der Vorstand wird dieses Thema in einer nächsten Sitzung aufgreifen.

### 7. Personelles

19 Personen sind eingetreten, 14 Mitglieder sind ausgetreten. Der Verein hat nun 590 Mitglieder. Das Jahr 2014 ist kein Wahljahr. Es müssen aber zwei Rücktritte aus dem Vorstand vermeldet werden:

- Greta Frick (GR) hat sich per Ende 2013 verabschiedet. Sie wurde in ihrer letzten Vorstandssitzung verdankt und beschenkt.
- Nach zwölfjähriger Mitarbeit, wovon 2008-2009 als Präsident, tritt Paul Bösch (SH) zurück. Der Präsident zählt seine wichtigsten Tätigkeiten auf, bedankt sich herzlich und überreicht ihm ein Abschiedsgeschenk.

### 8. Varia

- Der Präsident bedankt sich herzlich bei unseren beiden Sekretärinnen, Luzia Schneider und Marlies Kara, für ihre Arbeit und überreicht ihnen Blumen.

- Rudolf Wissmann, Hausarzt St.Gallen, plädiert, die Aufhebung des Numerusclausus sei anzustreben. Unklar ist, auf welcher politischen Schiene dies geschehen soll. Eine Möglichkeit ist, unsere ärztliche Nationalrätin Yvonne Gilli für eine parlamentarische Motion oder Initiative anzufragen. Zudem soll dieses Anliegen bei MFE eingebracht werden und an die FMH weitergetragen werden.

- Markus Nadig, unser FB-Delegierter, informiert über die neue Fortbildungsverordnung für den AIM-Titel. 80 Stunden müssen belegt werden, wovon 30 Stunden freie FB (Lektüre), 25 Stunden erweiterte FB, 25 Stunden fachspezifische Kernfortbildung, wobei nicht mehr als 8 Stunden pro Themenbereich angerechnet werden. Er geht noch auf einzelne Fragen von Teilnehmern ein.

Um 14.50 Uhr schliesst der Präsident den statutarischen Teil der GV und dankt den Teilnehmern für ihr Erscheinen. Im Anschluss finden noch zwei Fortbildungsbloks zum Thema „Hausarzt – fit für die Zukunft“ statt.

Uttwil, 4 Juni 2014 / Martin Kläusler, Aktuar

### IMPRESSUM

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

Sekretariat HKO: Luzia Schneider, Obrplattenstrasse 73, 9620 Lichtensteig.  
Tel. 071 988 66 40, Fax 071 988 66 41  
E-Mail Luzia.Schneider@hin.ch

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