

Protokoll der GV VHBB vom 28.01.2016

Ort:	Clara Bildungs-Zentrum, Lukas Legrand-Strasse 4, 4058 Basel
Zeit:	12.30 Uhr bis 15.00 Uhr
Anwesend:	10 Mitglieder der VHBB (exkl. Vorstand)
Vorstand:	Dres. Carmen Gallacchi, Christian Gürtler, Christoph Hollenstein, Christoph Itin, Jürg Jutzi, Stefan Kradolfer, Johannes Manggold, Marc Sidler
Protokoll:	Verena Zappe

Traktanden:

1. Begrüssung und Wahl der Stimmzähler
2. Traktandenliste
3. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 05.02.2015
4. Jahresbericht 2015
5. Berichte aus den Fachbereichen
6. Strategische mediale Unterstützung durch externe Fachstelle (Antrag Vorstand)
7. Jahresrechnung 2015, Revisorenbericht
8. Dechargeerteilung
9. Budget 2016, Mitgliederbeitrag 2016
10. Wahlen
11. Varia

1. Begrüssung und Wahl der Stimmzähler

J. Jutzi eröffnet die Sitzung, begrüsst die anwesenden Mitglieder und bedankt sich herzlich beim Claraspital dafür, dass die VHBB zum zweiten Mal als Gast Ihre Mitgliederversammlung hier abhalten darf. Besonderer Dank gilt Frau B. Thürkauf, die die gesamte Organisation von Seiten des Claraspitals übernommen hat. Prof. P. Tschudi lässt sich wegen einer Terminkollision entschuldigen und herzliche Grüsse an alle Mitglieder ausrichten.

J. Jutzi erklärt, dass es dieses Jahr trotz erheblichen Bemühungen nicht möglich war, einen Gast zu aktuellen standespolitischen Themen einzuladen. Da im nächsten Jahr aber das 10-jährige Jubiläum der VHBB ansteht, wird die GV nächstes Jahr mit Sicherheit in einem etwas grösseren und feierlicherem Rahmen stattfinden.

Als Stimmzähler stellt sich Felix Schirmer zur Verfügung.

2. Traktandenliste

://:

Die Liste wird einstimmig genehmigt.

3. Protokoll der Generalversammlung vom 05.02.2015

://:

Das Protokoll der GV vom 05.02.2015 wird einstimmig genehmigt.

4. Jahresbericht

Tätigkeit und Engagement des Vorstandes:

- 6 Vorstandssitzungen
- 1 Retraite (Kloster Dornach)
- 1 Werkstattgespräch
- Fortbildung Bad Schauenburg
- Herbstbummel
- 2 Delegiertenversammlungen MFE
- AG Gesundheitsregion Laufen/Thierstein
- AG Konzept Praxisinspektion BL
- Kontakte mit dem Apothekerverband Baselland (Impfung)
- Vertretung HA Anliegen in der Medges und der AegBL

Präsidium:

J. Jutzi geht kurz auf die weiterhin bestandene Vakanz beim Präsidium ein.

VHBB – Vereinigung der Hausärzte beider Basel,
Sekretariat, Freie Strasse 3/5, 4001 Basel
T 061 560 15 18, F 061 560 15 16
sekretariat@vhbb.ch, www.vhbb.ch

5. Bericht aus den Fachbereichen

Fortbildung Bad Schauenburg:

J. Manggold berichtet über die Fortbildung von letztem Jahr zum Thema „Sexuell übertragbare Krankheiten“ und kündigt an, dass die diesjährige Fortbildung am 25.08.2016 stattfinden wird, zum Thema „Wege zur Entspannung - Der Hausarzt und die Invalidenversicherung - Die Invalidenversicherung und der Hausarzt“.

Wie bereits im letzten Jahr wird auch in diesem Jahr ein Unkostenbeitrag von 10.- CHF erhoben.

Kontakt zu Gesundheitsdepartement / Werkstattgespräch:

C. Gallacchi berichtet aus den Treffen mit RR Engelberger und weiteren Vertretern des Gesundheitsdepartements. Ein zentrales Anliegen dieser Treffen war es, die VHBB vorzustellen und als Ansprechpartner bekannt zu machen.

Vorgesehen ist, dass die Werkstattgespräche 1-2 x pro Jahr mit Themen zur Grundversorgung mit Grundversorgern, Vertretern des GD und der grossen Spitäler stattfinden sollen.

Ein grosses Thema ist der Hausärztemangel. Im Rahmen der Werkstattgespräche wurde u.a. das neue Curriculum für Hausarztmedizin unter der Leitung des uniham-bb vorgestellt. Dies basiert auf enger Zusammenarbeit mit den Spitalern der Region. Es sollen damit die angehenden Hausärztinnen und Hausärzte bei der Stellensuche unterstützt werden und speziell auch Stellen für dieses Curriculum geschaffen werden. S. Bichsel arbeitet hier aktiv mit.

Herr Engelberger teilte mit, dass er ein Wiedereinsteigerinnenprogramm unterstützen will. Auch erklärte er sich bereit, mehr Praxisassistentenstellen finanzieren zu wollen.

Die Situation des allgemeinen Notfalldienstes, v.a. des Pikettdienstes mit ihren Schwierigkeiten wurde Herrn Engelberger dargelegt. Er hat die Problematik erkannt und bietet bei Problemen Hilfestellung an. Auch das Universitäts- und das St. Clara-Spital haben Bereitschaft signalisiert, die VHBB hier zu unterstützen.

Die Förderung neuer Grundversorgermodelle wurde diskutiert (Anschubfinanzierung von Praxen, zur Verfügung stellen von Räumlichkeiten, Vereinigung an Ort von verschiedenen Disziplinen (Physio, Spitex etc)).

Hausärzte Schweiz:

P. Zinsser berichtet über folgende Themen:

Delegierte MFE

- Wahl eines neuen Logos auf Betreiben des Schweiz. Roten Kreuzes - in diesem Zusammenhang auch definitive Wahl von "MFE" als Kürzel für "Hausärzte Schweiz"
- Mitgliederzahlen von MFE und damit die Finanzen sind erfreulicherweise stabil

VHBB – Vereinigung der Hausärzte beider Basel,
Sekretariat, Freie Strasse 3/5, 4001 Basel
T 061 560 15 18, F 061 560 15 16
sekretariat@vhbb.ch, www.vhbb.ch

- das Lobbying hat an Bedeutung gewonnen, MFE wird zunehmend als zur FMH gleichberechtigter Ansprechpartner gesehen
- Wechsel im Vorstand MFE:
 - neu Philipp Luchsinger, Zürich als Nachfolger von Johannes Brühwiler
 - neu Alex Grenacher als Nachfolger von Gerhard Schilling

Projekt geldwerte Vorteile für MFE-Mitglieder

- um potentielle Mitglieder zu gewinnen und diese dann auch langfristig zu binden wurde von Ch. Hollenstein beantragt, ein Konzept geldwerte Vorteile für MFE-Mitglieder (analog VSAO) zu erarbeiten
- gestaltet sich schwierig, nachdem der MFE-Vorstand hier anderer Meinung ist und einerseits aufgrund angeblich genügender konkurrierender Produkte (FMH-Services, VSAO) nicht an einen Erfolg glaubt und keine Ressourcen zum Aufbau eines solchen Projekts zur Verfügung stellen will
- mittlerweile wurde eine AG gegründet (u.a. mit Ch. Hollenstein), welches dieses Projekt weiter bearbeiten soll

Interprofessionalität

- die Haltung des MFE-Vorstandes geht ganz klar in Richtung eines maximalen Austausches mit anderen Berufsgruppen zur Förderung der Interprofessionalität
- dies bereitet eigentlich nur Probleme mit den Apothekern
- interessant ist hier, dass sich wie bei uns die Verbandsspitzen im Prinzip einig sind, ein Grossteil der Basis jedoch aufgrund schlechter persönlicher Erfahrungen oder Wahrung der eigenen Interessen gegen einen vermehrten Einbezug von Apothekern in die Grundversorgung ist
- gemeinsame Projekte sind gestartet, wie z.B. das Darmkrebscreening in der Innerschweiz- Fakt ist, dass wir Hausärzte in Zukunft sowieso nicht in der Lage sein werden alle unsere jetzigen und potentiellen Patienten zufriedenstellend zu versorgen
- vom MFE-Vorstand ist ein Grundversorgerkonzept erarbeitet worden, welches jetzt auf seine Tauglichkeit überprüft werden soll; hierzu wurde eine sog. Echogruppe gebildet, die sich demnächst in Bern trifft, u.a. mit Ph. Ziinsser.

Tarife

- MFE hat keine eigenständige Verhandlungsposition, sondern ist nur innerhalb der FMH durch 2 Vorstandsmitglieder vertreten
- nach wie vor gibt es keine Einigung, der Zeitdruck steigt
- der FMH schwebt aktuell Ersatz der sog. quantitativen Dignität durch ein Modell vor, welches individuelle Merkmale von Praxisstandort und Praxisinhaber abbilden soll; dieses ist



derzeit in der Vernehmlassung, wobei bislang grosse Skepsis bzw. nur geringe Akzeptanz unter den Organisationen der FMH besteht.

Studie über Selbstdispensation

J. Jutzi berichtet über die Studie zum Thema „Auswirkungen der Medikamentenabgabe durch die Ärzteschaft (Selbstdispensation) auf den Arzneimittelkonsum und die Kosten zu Lasten der OKP“ (Polynomics und Helsana 2013) sowie über den fast peinlichen (weil widersprüchlichen) Versuch von Pharmasuisse, die eindeutigen Resultate in ihr Gegenteil zu interpretieren.

In Kürze

- SD-Patienten haben ceteris paribus niedrigere Medikamentenausgaben. Inklusive der LOA beträgt der Einfluss rund -13%.
- SD-Patienten haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass preisgünstige Präparate (Generika) gewählt werden.
- Die Ausgaben für ärztliche Leistungen sind bei SD-Patienten rund 8% höher als bei vergleichbaren anderen Patienten. SD-Patienten weisen auch signifikant mehr Konsultationen bei niedergelassenen Ärzten auf.
- Der Einfluss der SD auf die Gesamtausgaben der OKP-Leistungen ist statistisch nicht signifikant.

Auswertung durch Pharmasuisse

- SD hat keinen Einfluss auf die Gesamtausgaben
- Die Patientensicherheit ist nicht gewährleistet
- Die Compliance sei beim Apotheker besser
- Die Ärzte würden wegen Spezialkonditionen unnötig viele Generika verschreiben, 52% der Pat. würden aber lieber ein Originalpräparat einnehmen
- SD verhindert die gute Zusammenarbeit mit Az

Standpunkt des Vorstandes der VHBB

- SD ist günstig und sicher
- SD ist Teil der ärztlichen Behandlung und fördert deshalb die Compliance
- Der Pat. soll die freie Wahl über den Bezugskanal haben
- Die SD ist auch ein wesentlicher Umsatzbestandteil, fördert die Attraktivität der Hausarztpraxis
- Wenn die Apotheker die SD akzeptieren, wird sich auch die Zusammenarbeit verbessern
- Es braucht nicht mehr Apotheker, sondern mehr Hausärzte

SGAIM-Fortbildung

C. Itin berichtet über die Neuerungen in Bezug auf die Fortbildungen aufgrund der Zusammenlegung der beiden Fachgesellschaften SGIM und SGAM.

VHBB – Vereinigung der Hausärzte beider Basel,
Sekretariat, Freie Strasse 3/5, 4001 Basel
T 061 560 15 18, F 061 560 15 16
sekretariat@vhbb.ch, www.vhbb.ch

-

- Fortbildungsdeklaration: alle 3 Jahre (Fortbildungsprotokoll können in myFMH direkt eingegeben werden). auf www.doctorfhm.ch sind die mit erfüllter FB-Pflicht publiziert.
- 50 h nachweispflichtig, davon mindestens 25 Credits Kernfortbildung; hinzu kommen 30 h Selbststudium (nicht deklarationspflichtig)
- Definition der fachspezifischen Kernfortbildung in Allgemeiner Innerer Medizin: Diese muss für die allgemein internistische Tätigkeit ausgerichtet und dafür relevant sein. Sie müssen dem Erhalt sowie der Aktualisierung der im Rahmen der Facharzt-Weiterbildung Allgemeine Innere Medizin (einschl. Geriatrie) erworbenen Kompetenzen dienen, welche für die einwandfreie allgemein-internistische Betreuung von Patienten erforderlich sind (Anamnese, Untersuchung, Diagnose, Behandlung, Beratung und Prävention).
- Programmgestaltung wesentlich von einem SGAIM Facharzt mitbestimmt.
- Pro Themengebiet sind maximal 8 FB-Kredits/Jahr anrechenbar. (das gilt nicht für Titelträger Geriatrie, die ihre gesamte FB im Schwerpunkt Geriatrie anrechnen können).
- Erweiterte FB: von anderen Fachgesellschaften, kantonalen Ärztesgesellschaft oder Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter und Fortbildung (SIWF) anerkannte Veranstaltungen.
- Ärztliche Verantwortung:
Die Fortbildungskommission der SGAIM, Präsident: Dr. med. Donato Tronolone.

Kantonales Tabakpräventionsprogramm BL

C. Quinto berichtet über das Kantonale Tabakpräventionsprogramm in Baselland. Ab Mai 2016 wird das Apothekenpersonal in Modulen gezielt geschult, Rauchstoppberatungen durchzuführen. Das niederschwellige Angebot „Rauchstoppberatung in der Apotheke“ beinhaltet Folgendes:

Kurzintervention

Durch Ansprechen der Kundschaft auf ihr Rauchverhalten versuchen die Apothekenmitarbeitenden die Motivation der Rauchenden zum Aufhören zu erhöhen.

Rauchstoppbegleitung

Mit einem Teil der Aufhörwilligen werden kostenpflichtige Rauchstoppbegleitungen durchgeführt (intensive Rauchstoppberatungen à ca. 30-45 min in separaten Räumlichkeiten).

- Konzertierte Aktion: Mehrere Kontaktpunkte
- Daten vs. Rezept
- Finanzierung: TPF, Kanton
- Apotheken beider Basel:

VHBB – Vereinigung der Hausärzte beider Basel,
Sekretariat, Freie Strasse 3/5, 4001 Basel
T 061 560 15 18, F 061 560 15 16
sekretariat@vhbb.ch, www.vhbb.ch

Formatiert: Einzug: Links: 0.66 cm, Keine Aufzählungen oder Nummerierungen



- 120 Pharmaassistentinnen Kurzintervention
- 60 Pharmaassistentinnen/ApothekerInnen Rauchstoppperatung

- Möglichkeiten in BS?
- 59 Apotheken, wovon 22 in BL
- BL: PAPRICA, Gesundheitscoaching (Kantonsarzt)

6. Strategische mediale Unterstützung durch externe Fachstelle (Antrag Vorstand)

C. Hollenstein präsentiert den Antrag des Vorstandes:

Vorstand und übrige Vereinsmitglieder sollen eine externe Fachstelle beanspruchen können, welche die Vereinsstrategie auf eine Weise unterstützt, welche unter optimalem Einsatz der begrenzten finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen auf ein für Mitglieder und Hausarztmedizin maximalen Benefit hinzielt.

Begründung:

Die VHBB hat seit ihrer Gründung im Jahr 2006 deutlich an Bedeutung gewonnen. So wird sie zunehmend als Ansprechpartner der praktizierenden Hausärzte wahrgenommen und in laufende oder geplante gesundheitspolitische Projekte involviert.

Der Arbeitsaufwand dafür rührt zeitweise an die persönlichen Grenzen der (Vorstands-) Mitglieder oder darüber hinaus.

Es besteht zunehmend die Gefahr, dass Projekte auf halbem Weg aufgegeben werden müssen, da für eine notwendige Detailbereinigung keine Zeit mehr bleibt. In der Vergangenheit wurde schon viel Energie in Projekte gesteckt, welche aufgegeben werden mussten, weil sie von Beginn weg ungenügend aufgegleist waren.

Bei zunehmenden Anfragen seitens der Medien bedarf es einer besseren Kompetenz, um eine fruchtbare Kommunikation unserer Anliegen zu ermöglichen. Eine professionelle Unterstützung in Sachen Medienkompetenz ist daher erwünscht. Auch wäre eine Unterstützung im Sinne einer Nutzung entsprechender Netzwerke in der Medienwelt wünschenswert, um die Schlagkraft zu verbessern und schneller reagieren zu können.

Der Vorstand möchte deshalb eine/n externe/n Berater/in eine engagieren, welche/r

- sich der Hausarztmedizin zugeneigt fühlt und sich auf diesem Feld schon im positiven Sinn engagiert hat
- überdurchschnittliche Fachkompetenz im PR-Bereich mitbringt
- im Gesundheits- und Mediensektor gleichermaßen vernetzt ist
- sich durch einen lösungsorientierten, pragmatischen Stil auszeichnet
- über überdurchschnittliche Kommunikationsfähigkeit verfügt

Da eine solche Beratungsstelle nicht gratis zu haben ist und sich somit die Frage nach der Maximierung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses erneut stellt, möchte sich der Vorstand an einer ausserordentlichen Retraite ein Bild darüber zu machen versuchen, was wann mit welchen Mitteln erreichbar sein könnte, um danach die entsprechenden Prioritäten festlegen zu können.

://: 8 ja, 2 nein

Dem Antrag des Vorstandes wird zugestimmt. Am 10.03.2016 wird der Vorstand eine Retraite mit B. Stricker abhalten um das weitere Vorgehen und die Strategie zu besprechen. Der Vorstand wird an der nächsten GV ein konkretes Konzept vorstellen.

Formatiert: Schriftart: 12 Pt.

7. Jahresrechnung 2015, Revisorenbericht

Ch. Gürtler erläutert die Jahresrechnung, die mit einem Vermögenszuwachs um CHF 7852.90 auf CHF 71' 849.63 abschliesst.

Der Revisorenbericht wird von U. Legendre verlesen. Die Revisoren danken dem Kassier Ch. Gürtler und empfehlen, dass die Jahresrechnung genehmigt und dem Vorstand Decharge erteilt wird:

8. Dechargeerteilung

://: einstimmig

9. Budget 2016, Jahresbeitrag 2016

Ch. Gürtler präsentiert das Budget 2016 und der Vorstand beantragt, dass der Mitgliederbeitrag 2016 bei CHF 100.- belassen wird.

://: einstimmig angenommen

10. Wahlen

- Joel Cuenod tritt per 2016 aus dem Vorstand zurück.
- S. Kradolfer hat bereits 2015 an den Vorstandssitzungen teilgenommen und stellt sich nun offiziell zur Wahl

://:

S. Kradolfer wird per Akklamation als neues Mitglied in den Vorstand gewählt

C. Hollenstein stellt sich als Präsident ad Interim für das Jahr 2016 zur Wahl

://:

C. Hollenstein wird per Akklamation zum Präsidenten ad Interim gewählt

10. Varia

- Bad Schauenburg: 25.08.2016
- Herbstbummel: 27.10.2016
- GV: 16.02.2017



G. Loretan schlägt vor, den meist wenig besuchten Herbstbummel mit der GV zu kombinieren. Der Vorstand wird den Vorschlag an einer der nächsten Vorstandsitzungen aufnehmen.

Für das Protokoll: Verena Zappe