

## 4.1 GESUNDHEITSPOLITISCHE BRENNPUNKTE IM JAHR 2017

Nach der Ablehnung der neuen Tarifstruktur sowohl durch die Ärzteschaft wie durch die Versicherer im Jahr 2016 verloren Bundesrat und Parlament die Geduld mit den Tarifpartnern: Der Bundesrat bereitete 2017 einen zweiten Tarifeingriff vor, das Parlament lancierte mehrere Vorstösse zur Einführung eines Globalbudgets im Bereich der OKP. Daher war das Jahr 2017 auf dem politischen Parkett äusserst intensiv und anspruchsvoll. Neben Themen wie Tarifautonomie und Globalbudget haben uns gleichzeitig die Verschärfung der Zulassungssteuerung, die Lieferung von Praxisdaten, Versorgungsqualität, Laboranalysen, einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen sowie die Verlängerung der Verjährung für Schadenfälle von 10 auf 30 Jahre stark gefordert – um nur einige Stichworte zu nennen.

2017 wurde die FMH von parlamentarischen Kommissionen insgesamt fünf Mal zu Anhörungen eingeladen. Dabei konnten wir zu den Themen Datenlieferung, Kostendämpfung im Gesundheitswesen (Globalbudget), Stärkung der Qualität und Wirtschaftlichkeit, Numerus clausus und Labortarife Stellung nehmen. Während die ersten drei Themen auch weiterhin diskutiert werden, konnte insbesondere bei den Tarifen für Laboranalysen gegen den Willen des BAG ein wichtiger Erfolg für den Erhalt des Praxislabors erzielt werden.

Neben diesen Einladungen war die FMH in sehr intensivem Kontakt mit Parlamentariern aller politischen Lager, um Vorlagen in die von uns gewünschte Richtung voranzutreiben. Dabei standen die Vorlagen «Stärkung der Qualität und Wirtschaftlichkeit» und «Verjährungsrecht» sowie die Themen Globalbudget, Zulassungssteuerung und Datenlieferung im Vordergrund.



**Dr. med. Jürg Schlup**

Präsident der FMH  
Departementsverantwortlicher  
Politik und Kommunikation

**5 Mal**  
wurde die FMH  
2017 von  
parlamentarischen  
Kommissionen zu

Kurz nach Lancierung der parlamentarischen Vorstösse, welche die Einführung eines Globalbudgets fordern, schloss sich die FMH mit H+, Interpharma, pharmaSuisse, SPO und santésuisse in einer Allianz gegen das Globalbudget zusammen. So organisierte die FMH zusammen mit der Allianz während der Herbstsession 2017 einen von 12 Parlamentariern der SGK besuchten Anlass und publizierte unmittelbar nach Veröffentlichung des [Expertenberichts des EDI](#) eine [gemeinsame Medienmitteilung](#). Dass sich sechs verschiedene Organisationen – Leistungserbringer, Versicherer und Patientenorganisationen – in einer Allianz zusammen gegen das Globalbudget stellen, beeindruckte die politische Landschaft.

Neben unzähligen Medienanfragen zu verschiedenen Themen und Stellungnahmen mittels Medienmitteilungen organisierte die FMH im Berichtsjahr zwei Medienkonferenzen. Die eine zum bundesrätlichen Tarifeingriff: Am 20. Juni 2017 präsentierten wir unsere kritische [Stellungnahme zur Vernehmlassung](#). Die andere zur Tarifrevision TARCO: Am 18. August 2017 gab die [FMH gemeinsam mit mfe, fmCh und FMPP](#) ein starkes Signal für die Gesamtrevision des TARMED.

Insbesondere die Themen Globalbudget, Tarifrevision und Zulassungssteuerung werden uns auch im Jahr 2018 beschäftigen.

→ Politik

→ Kommunikation

---

## 4.2 KONSTRUKTIV VERNETZEND

Die SAQM etabliert sich weiter und fördert den Zusammenhalt innerhalb der Ärzteschaft und zwischen den verschiedenen Berufsgruppen. Die gelebte Qualitätssicherung und -entwicklung erhält mit der Qualitäts-Charta ein neues Gesicht und Visibilität. 69 Organisationen unterzeichneten bis jetzt die Charta und verpflichten sich somit freiwillig zu Transparenz, Verbindlichkeit und Nachhaltigkeit. Die von der SAQM und den Ärzteorganisationen geleistete Qualitätsarbeit ist von Verwaltung und Politik zwingend im Gesetzgebungsprozess zur Vorlage «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit» abzubilden. Entsprechend sind keine weiteren (verwaltungsnahen) Organisationen notwendig. Vielmehr gilt es, auf dem bewährten Bestehenden aufzubauen, dieses weiterzuentwickeln und die Vernetzung zwischen den verschiedenen Organisationen zu fördern.

Im Bereich Daten und Demographie hat sich das Departement im Hinblick auf die erste Erhebung des BFS zu den Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren intensiv mit dem Projekt MARS/MAS, der Verordnung über die Krankenversicherung und dem entsprechenden Bearbeitungsreglement beschäftigt. Die erste Erhebungsphase wurde Mitte Juni 2017 abgeschlossen. Rund drei Viertel der angeschriebenen ambulanten Leistungserbringer standen mit dem BFS in Kontakt. Für die FMH ist dies ein klares Zeichen an die Politik, dass keine weiteren gesetzlichen Grundlagen für eine Datenlieferungspflicht notwendig sind – weder im Rahmen der Zulassungssteuerung noch im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses zur Vorlage «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit». Die FMH setzt sich weiterhin dafür ein, dass für die nächste Erhebung, welche im Herbst 2018 (für die Daten 2017) stattfinden wird, die noch offenen Fragen wie beispielsweise die genaue Zweckformulierung und die Anpassung des Fragebogens geklärt werden. Im Interesse aller Beteiligten müssen weiterhin gangbare Lösungen gefunden werden.



---

**Dr. med. Christoph Bosshard**

---

Vizepräsident der FMH

Departementsverantwortlicher

Daten, Demographie und Qualität

**75  
Prozent**

der angeschriebenen  
Leistungserbringer standen  
mit dem BFS in Kontakt. Ein  
klares Zeichen, dass keine  
weiteren gesetzlichen  
Grundlagen für die  
Datenlieferungspflicht  
notwendig sind.

- Daten
- Demographie
- Qualität

---

## 4.3 2017 JAHR DES AUFBRUCHS IN NEUE GEWÄSSER

Auch im laufenden Jahr war die Mitarbeit in den verschiedenen Kommissionen innerhalb der FMH sowie bei Bund und Partnerorganisationen zeitintensiv und erfreulich. Das politische Netzwerk konnte erneut erweitert und vertieft werden. Im Bereich der Revision der MiGeL, welche im Jahr 2016 begonnen wurde, ist die Arbeitsgruppe beim BAG sehr intensiv am Arbeiten und neu im Zeitfahrplan. Die Herausforderungen in diesem Bereich sind sehr gross und unsere Verantwortung zur Sicherstellung der Qualität in der Behandlung und Sicherheit der Patienten ist enorm.

In der Diskussion um die für uns wichtigen Kommissionen wie die PaKoDig und PIK konnten im Jahr 2017 bisher deutliche Fortschritte erzielt werden. Eine Lösung mit den Vertragspartnern ist in Sicht, was zur Sicherstellung unserer ärztlichen Tätigkeit wichtig ist.

Die Interprofessionalität ist auch im Jahr 2017 wieder ein zentrales Thema und wird das Departement in naher Zukunft deutlich intensiver fordern. Im September 2017 konnte unsere wissenschaftliche Mitarbeiterin die Arbeit aufnehmen. Sie wird sich insbesondere dem Thema der Zusammenarbeit der Gesundheitsversorger widmen. Gerade in diesem Bereich sind einige Projekte am Laufen. Die FMH soll hier besser eingebunden werden, da wir in Zukunft im politischen Prozess hierzu konsultiert werden.

Die Dienstleistungen für die Mitglieder sollen einen realen Mehrwert darstellen. Es braucht daher eine generelle Überarbeitung des Angebots seitens der FMH. Dies zur Sicherung der Attraktivität der FMH, damit auch in Zukunft klar ist, dass sich eine Mitgliedschaft lohnt.

- [Dienstleistungen](#)
- [Plattform Rettungswesen](#)



---

**Dr. med. Remo Osterwalder**

---

Vizepräsident der FMH  
Departementsverantwortlicher  
Dienstleistungen und  
Berufsentwicklung  
Bis 31. Oktober 2017



---

**Dr. med. Michel Alexandre  
Matter**

---

Mitglied des FMH-Zentralvorstands  
Departementsverantwortlicher  
Dienstleistungen und  
Berufsentwicklung  
Ab 1. November 2017

---

## 4.4 AUFBRUCH IN DIE DIGITALE WELT

2017 war für das Departement Digitalisierung / eHealth ein Jahr mit Veränderungen, Neuerungen und Herausforderungen. Das EPD erlebte mit dem Inkrafttreten im April 2017 eine Feuertaufe, die den langen und steinigen Weg zu einem funktionierenden Patientendossier erahnen liess. Nun müssen die technischen Vorgaben nachjustiert werden, damit das EPD in der Praxis umgesetzt werden kann. Die FMH hat auch im Jahr 2017 mit der IPAG EPD einen entscheidenden Beitrag zur inhaltlichen Ausgestaltung des Patientendossiers geleistet und die Justierung der technischen Vorgaben für die Austauschformate begleitet. Zusammen mit Experten wirkte das Departement in Koordinationsgruppen von eHealth Suisse für den Aufbau eines EPD mit, welches einen praktischen Nutzen für die Ärzteschaft leisten kann.

Die FMH hat sich weiter für eine pragmatische Umsetzung von eHealth zum Beispiel im Bereich der Signatur von elektronischen Rezepten im Kontext der ordentlichen Revision des Heilmittelgesetzes eingesetzt, die den Aufwand für Ärztinnen und Ärzte in einer digitalen Welt nicht erhöhen, sondern vereinfachen soll.

Im Jahr 2017 wurden auch Weichen gestellt, die der Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen Rechnung tragen. Einerseits wurde das Thema Praxisinformatik wieder in das Departement eingegliedert, und andererseits wurden die Herausforderungen der HPC als elektronischer Identitätsnachweis aufgenommen und weiterentwickelt, so dass die HPC den künftigen Anforderungen gerecht wird.

Aus Sicht der Digitalisierung stand das erste Halbjahr im Zeichen von weltweiten Cyberattacken, bei denen auch Spitäler betroffen waren. Damit hat die Realität auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen erfasst und so ist das Risiko einer digitalen Bedrohung augenblicklich zum Alltag geworden. Das Departement hat eine Artikelserie zum Thema Datenschutz und -sicherheit lanciert, mit dem Ziel einer



---

**Dr. med. Yvonne Gilli**

Mitglied des FMH-Zentralvorstands  
Departementsverantwortliche  
Digitalisierung / eHealth

***Nach Inkrafttreten des elektronischen Patientendossiers müssen nun die technischen Vorgaben nachjustiert werden.***

---

*Yvonne Gilli*

praktikablen Handlungsempfehlung für die Ärzteschaft zum Schutz gegen solche Angriffe.

Auf operativer Ebene hat die Abteilung Digitalisierung / eHealth unter Einbezug der FMH-Arbeitsgruppe eHealth wichtige Projekte, zum Beispiel im Bereich strukturierter Arzneimittelinformationen, weitergeführt und eng begleitet. Im Bereich der Praxisinformatik wurden Gespräche mit der Softwareindustrie aufgenommen, mit dem Ziel, die Erwartungen der Ärzteschaft an eine zeitgemässe und funktionale Lösung zu formulieren, die den künftigen Herausforderungen im Lichte des elektronischen Patientendossiers gerecht wird. Dieses Thema, insbesondere in Verbindung mit der digitalen Befähigung der Ärzteschaft, wird uns 2018 besonders beschäftigen.

Ein Schwerpunkt zum Ende des Jahres 2017 war die Vernehmlassung zur neuen Strategie eHealth Schweiz. In diesem Zusammenhang hat die Abteilung Digitalisierung / eHealth eine Querschnittsfunktion eingenommen und gemeinsam mit anderen Abteilungen der FMH und weiteren Organisationen und Verbänden den notwendigen Handlungsbedarf für die Überarbeitung des Strategieentwurfs aufgezeigt.

→ eHealth

---

## 4.5 VIELFÄLTIGE ENTWICKLUNGEN IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten NCD erhält über die nationale Strategie und deren Massnahmenplan in den nächsten Jahren zusätzliches Gewicht in der Gesundheitsversorgung und ist deshalb einer der Schwerpunkte im Departement. Durch eine Verbreitung der Thematik in der Ärzteschaft und deren Engagement wird eine bessere Wirkung auf der Bevölkerungsebene erreicht. Dies erfordert eine Sensibilisierung bei der Ärzteschaft und der Politik für den gegenseitigen Einbezug. Die Delegiertenversammlung verabschiedete am 29. Juni 2017 einstimmig ein entsprechendes Positionspapier. Das Departement setzte seine Arbeit unter Einbezug aller relevanten Akteure fort, auch in allen weiteren, dem Departement zugehörigen Themenfeldern (Umwelt, Sucht, psychische Gesundheit, übertragbare Krankheiten, Interprofessionalität in Zusammenhang mit Public Health und Gesundheitsberufen, Gesundheitskompetenz, Ärztegesundheit, um nur einige zu nennen).

Das Departement umfasst auch Gesundheitsberufe, wobei die MPA und die Weiterentwicklung des Berufes im Zentrum stehen. Die Arbeiten zur Revision der Bildungsverordnung MPA verliefen planmässig. Voraussichtlich wird die Verordnung per 1. Januar 2019 in Kraft gesetzt werden können. Weiter ist das Departement im Bereich MPK engagiert. Röntgen und Swiss Skills 2018 sind weitere Themen, die zusammen mit dem MPA-Berufsverband bearbeitet wurden. Um die Attraktivität des MPA-Berufes aufzuzeigen und für die Erhöhung der Anzahl Ausbildungsstellen zu werben, wurde zudem eine Promotion des MPA-Berufes gestartet. Weitere Schwerpunkte im MPA-Bereich waren die angelaufene Durchführungsphase der «Validierung von Bildungsleistungen MPA» und die Weiterentwicklung der MPA-Strategie mit Berücksichtigung der Interprofessionalität und der Rolle der MPA/MPK mit dem Ziel einer Tarifierung von MPA-/MPK-Leistungen.



---

**Dr. med. Carlos Quinto**

Mitglied des FMH-Zentralvorstands  
Departementsverantwortlicher  
Public Health und  
Gesundheitsberufe

*Die  
Delegiertenversammlung  
verabschiedete  
einstimmig ein  
Positionspapier zur  
NCD-Strategie.*

---

*Carlos Quinto*

Im Bereich Heilmittel waren und sind die Versorgungssicherheit mit Impfstoffen, die Revision des Heilmittelgesetzes und das Referenzpreissystem im Fokus. Das Departement sucht in allen bearbeiteten Themenbereichen, in denen Schnittstellen und relevante Wechselwirkungen bestehen, den Austausch mit den anderen Departementen innerhalb der FMH. Alle Themen wirken sich auf die zukünftige Rolle der Ärzteschaft und der Arztpraxis in der Gesundheitsversorgung aus.

→ **Public Health**

---

## 4.6 ARZTTARIF UNTER DAUERBESCHUSS DER POLITIK UND DER MEDIEN

Die gesundheitspolitischen Schlagzeilen des Jahres 2017 standen einmal mehr ganz im Zeichen der steigenden Gesundheitskosten und damit verbunden mit dem zunehmenden Druck auf die ständig steigenden Krankenkassenprämien. Im ersten Quartal des Jahres war es der im März vom Bundesrat angekündigte zweite Tarifeingriff, der für politische und mediale Schlagzeilen sorgte. Die geplanten Massnahmen stiessen bei der Ärzteschaft durchwegs auf Unverständnis und verletzen die im Gesetz geforderte Sachgerechtigkeit und betriebswirtschaftliche Bemessung des Tarifs. Viele der Massnahmen unterlaufen die eigene, vom Bundesrat postulierte Gesundheitsstrategie 2020 und verhindern damit die Umsetzung der geplanten Gesundheitsziele. Das Departement hatte alle Hände voll zu tun, die Auswirkungen der geplanten Massnahmen für die Mitglieder der verschiedenen Fachbereiche aufzuzeigen und die Mitglieder bei der praktischen Umstellung auf diesen neuen, vom Bundesrat verordneten Tarif zu unterstützen.

In einer denkwürdigen Pressekonferenz im August 2017 trat die Ärzteschaft geeint und gemeinsam mit den grossen Dachgesellschaften vor die Medien und verurteilte den Tarifeingriff aufs Schärfste. Gleichzeitig orientierte die FMH an dieser Medienkonferenz aber auch über die Fortschritte und die Ziele des Projekts TARCO. Die seit dem Januar 2017 laufende Gesamtrevision des TARMED ist aus Sicht der Ärzteschaft der einzig richtige Weg, um wieder einen sachgerechten und betriebswirtschaftlich bemessenen Arzttarif herzustellen. Das primär FMH-intern gestartete Projekt TARCO wurde 2017 mit Hochdruck vorangetrieben und konnte den ambitionierten Zeitplan einhalten, so dass die Nomenklatur des revidierten Tarifs noch vor Jahresende weitgehend abgeschlossen werden konnte.

2018 soll das Projekt TARCO gemeinsam mit den Tarifpartnern abgeschlossen werden.

→ [Ambulante Versorgung und Tarife](#)



---

**Dr. med. Urs Stoffel**

Mitglied des FMH-Zentralvorstands  
Departementsverantwortlicher  
Ambulante Versorgung und Tarife

***Der einzig richtige  
Weg ist die  
Gesamtrevision des  
TARMED, um wieder  
einen sachgerechten  
und  
betriebswirtschaftlich  
bemessenen Arzttarif  
herzustellen.***

---

*Urs Stoffel*

---

## 4.7 GEMEINSAM SIND WIR STÄRKER

Solidarität der «Alten» mit den «Jungen» ist das Thema des neuen Pilotprojekts «Coach my Career», wo zurückgetretene Kaderärzte und erfahrene Praktiker junge Ärztinnen und Ärzte bei der Karriereplanung unterstützen. Das neue Projekt des Departements soll 2018 gemeinsam starten – mit der mfe, der SWIMSA, dem VLSS, dem VSAO und unterstützt durch das SIWF. Eine erwünschte Nebenwirkung ist, innerhalb der FMH Diskussionen über die Generationen hinweg und die Zusammenarbeit zwischen grossen Interessenvertretungen anzuregen.

Kontinuität bei DRG, Start von TARPSY und die letzten Modifikationen bei ST Reha – die gemeinsamen Arbeiten mit den Tarifdelegierten der Fachgesellschaften in den verschiedenen Gremien, die Vernetzung mit Partnern für wirksame Allianzen und die Vertretung der Ärzteschaft in der SwissDRG AG prägen den Alltag. Zusammen gelingt es regelmässig, wichtige ärztliche Anliegen in die Tarife einzubringen, die immer Resultat von Kompromissen sind.

Die Kantone haben Listen von Operationen dekretiert, die ambulant durchgeführt werden müssen, um die Leistungsverschiebung in die Ambulanz durchzusetzen. Wir versuchen zusammen mit den Beteiligten innovative Ansätze für die Finanzierung zu entwickeln, die im Rahmen von wissenschaftlich begleiteten Projekten ausgewertet werden. So sollen mittels Pilotprojekten durch überblickbare Veränderungen neue Tarifierungsmöglichkeiten gefunden werden. Leider werden diese Lösungsansätze von einzelnen Beteiligten abgelehnt, so dass sie bisher nicht umgesetzt wurden. Umso wichtiger ist die Einführung eines neuen Experimentierartikels im KVG, wie ihn die Expertengruppe des Bundesrates prominent vorschlägt.

Die wissenschaftliche Begleitforschung durch das Forschungsinstitut gfs.bern liefert jedes Jahr wichtige Informationen über den ärztlichen Berufsalltag, die fundierte Antworten zu Gesundheitsfragen ermöglichen. Die



---

**Dr. med. Jürg Unger**

Mitglied des FMH-Zentralvorstands  
Departementsverantwortlicher  
Stationäre Versorgung und Tarife

*Solidarität der «Alten»  
mit den «Jungen» ist  
das Thema des neuen  
Pilotprojekts «Coach  
my Career».*

---

*Jürg Unger*

kontinuierliche Befragung zeigt zum Beispiel die Auswirkungen der Entwicklungen in den Tarifsystemen auf die ärztliche Arbeit über einen längeren Zeitraum.

→ Stationäre Versorgung und Tarife