

# «check up»

INFORMATIONSSCHRIFT  
DER ÄRZTEKASSE

## Totgesagte leben länger...

**Haben die Schweizer Hausärzte ihre Zukunft schon hinter sich? Oder gibt es Überlebenschancen?**



• *Joachim Henggeler, Dr. med.,  
Verwaltungsratspräsident  
der Ärztekasse*

Die Medien werden gegenwärtig nicht müde, sich darüber auszubreden, ob die Spezies Hausarzt am Aussterben sei. Tatsächlich gibt es durch die Überalterung der Grundversorger Probleme mit den Notfalldiensten, da in vielen Kantonen ab dem 60. Lebensjahr ein Dispens von diesem Dienst besteht. Zudem können viele Praxen, aufgrund des politisch bedingten Zulassungsstopps, nicht mehr an Nachfolger übergeben werden. Ich denke, dass

es nicht nur um die Frage geht, ob wir zu viele oder zu wenige Hausärzte haben, sondern vor allem auch um das Problem, ob es die richtigen Ärztinnen und Ärzte sind und die richtige Verteilung der Spezialitäten. Natürlich masse ich mir nicht an, hier eine Patentlösung dieser Problematik zu präsentieren. Deshalb will ich auch nicht eine langfädige Aufzählung all jener Gründe vornehmen, welche die bestehende Misere verursacht haben. Stattdessen beschränke ich mich lieber darauf, zwei oder drei Aspekte der entstandenen Schwierigkeiten zu beleuchten – aus meiner sehr persönlichen Sicht.

### Veränderte Verhältnisse

Tatsache ist, dass zum Beispiel viele Schweizer Spitäler ohne unsere jungen ausländischen Kolleginnen und Kollegen kaum noch funktionsfähig wären. Wenn man die Statistik der FMH konsultiert, ist

zudem festzustellen, dass sich der Drang in die Hausarztmedizin auf sehr tiefem Niveau einzupendeln scheint. Auch wird der weibliche Anteil der Ärzteschaft immer grösser, was die bekannten Komplikationen mit Schwangerschaftsurlaub und Teilzeitarbeit zur Folge hat.

### Prügelknabe Notfalldienst

Zu diesem akuten Thema sind im «Primary Care» 4/2006 interessante Möglichkeiten aufgezeigt worden, wie sie zum Beispiel in Holland diskutiert und realisiert worden sind. Ob es nun solche Notfallambulatorien sein werden oder eher vorgeschaltete Call-Center oder Permanences: es wird wohl in jedem Notfalldienstkreis, je nach Zusammensetzung der beteiligten Ärztinnen und Ärzte, eine individuelle Lösung zu finden sein. In solchen Fällen sollten wir Ärzte zusammensitzen, die Lage analysieren und die möglichen Lösungskonzepte entweder selbst erarbeiten oder von Fachleuten entwickeln lassen. Dabei müssen wir sicher vermehrt an uns selber denken und uns bewusst machen, dass

auch unsere Patienten allmählich lernen müssen, sich darauf einzustellen, dass nicht mehr alle Servicewünsche zu erfüllen sind. Die vernünftige Ausgestaltung unserer Arbeitsverhältnisse – insbesondere auch im Notfalldienst – ist nicht nur deshalb so wichtig, weil sie einen entscheidenden Einfluss auf die Lebensqualität von uns Ärzten und Ärztefamilien hat, sondern auch weil sie eine Voraussetzung

## EDITORIAL

### Sparen und Gewinnen

• *Wolfgang Schibler,  
Direktor Ärztekasse*

«Totgesagte leben länger» – mit diesem Titel sind unsere Hausärztinnen und Hausärzte angesprochen. Deren Zukunft angeblich in den Sternen steht. Der Autor des Beitrags ist selbst Hausarzt. Seit mehr als 25 Jahren. Er wird also wissen, worüber er spricht. Zum Beispiel darüber, dass das Überleben seiner Spezies unter anderem davon abhängen werde, wie weit sich «durch ein professionelles Outsourcing (wie es die Ärztekasse offeriert) teure Lohn-, BVG- und Administrationskosten einsparen liessen». Dem ist, nicht nur aus Platzgründen, kaum etwas beizufügen. Ausser der herzlichen Einladung, bei der Ärztekasse mitzumachen. Die alle administrativen Pflichten gerne für Sie erledigen wird. Damit Sie Zeit gewinnen. Damit Sie Kosten sparen.

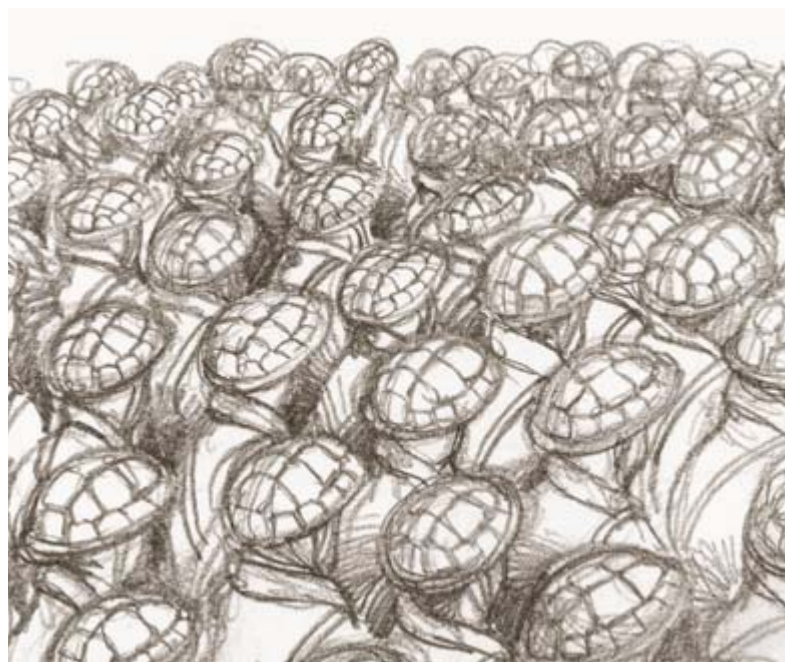


Illustration: Peter Gut

Vom vielschichtigen (und zuweilen symbiotischen) Verhältnis zwischen Mensch und Tier handelt eine überaus hintergründige Publikation des Zürcher Zoodirektors Alex Rübel und des Illustrators Peter Gut. («Mensch und Tier», unentgeltlich zu beziehen bei der Vontobel-Stiftung, Postfach, 8022 Zürich.)

dafür ist, dass eine künftige Ärztesgeneration den Weg in die Hausarztmedizin wieder finden wird.

#### Der Preis der Kosten

Aus meiner Sicht ist die Einzelpraxis ein Auslaufmodell. Denn ihre Infrastrukturkosten belaufen sich inzwischen auf rund 70 bis 85 Prozent. Was bedeutet, dass von einem umgesetzten Franken gerade noch 15 bis 30 Rappen übrig bleiben. Deshalb wird es unumgänglich sein, die Kosten für Röntgen, Präsenzlabor und so weiter auf mehrere Schultern zu verteilen.

#### Ökonomie und Betriebswirtschaft

Überhaupt werden wir Ärzte uns viel konsequenter als bisher um die betriebswirtschaftlichen Belange unserer Arbeit kümmern und uns überlegen müssen, mit wem wir uns allenfalls zu einer Gemeinschaftspraxis zusammenschliessen könnten und wie weit sich durch ein professionelles Outsourcing (wie es die Ärztekasse offeriert) teure Lohn-, BVG- und Administrationskosten einsparen liessen. Nur auf solchen Wegen wird die Hausarztmedizin überleben kön-

nen und nur so wird es uns auch künftig gelingen, die jungen Ärztinnen und Ärzte davon zu überzeugen, dass sie Sinn macht und Chancen hat: als eine schöne, befriedigende und breitgefächerte Tätigkeit, die zudem die Möglichkeit bietet, mit unterschiedlichsten (und meist dankbaren) Menschen über lange Zeit verbunden zu bleiben – in meinem Fall zum Teil bereits über mehr als 25 Jahre ...

#### Ideen und Initiativen

Meiner Meinung nach übt sich die Ärzteschaft allzu oft in vornehmer Zurückhaltung oder beschränkt sich aufs Reagieren. Dabei ist Agieren angesagt. Denn unsere Einflussmöglichkeiten werden nicht mehr von unserem ständischen Status bestimmt, sondern von unseren tatsächlichen Leistungen. Blosses Fordern und Klagen bringt es nicht, auch wenn es auf höchstem Niveau geschieht. Gefragt sind Ideen und Initiativen, die überzeugend sichtbar machen, dass wir bereit und fähig sind, unsere Zukunft selbst in die Hand zu nehmen – um sie gemeinsam zu meistern, um sie gemeinsam zu gestalten.



Illustration: Peter Gut

## Konstruktive Zusammenarbeit

**Was tut und taugt die Konferenz der Kantonalen Ärztesgesellschaften (KKA)? Worin besteht ihr Zweck, was sind ihre Zielsetzungen?**



• Urs Stoffel, Dr. med.,  
Präsident der KKA und der  
Ärztegesellschaft des Kantons Zürich

Der etwas umständliche Namen, der hinter dem knappen KKA steckt, erinnert nicht ganz zufällig an das Kürzel GDK, das für die (ebenso umständliche) Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren steht. Und das war auch beabsichtigt. Was aber soll und will diese neue und soundsovielte Vereinigung? Was kann sie mir bieten, als Ärztin oder Arzt, ausser einem Einzahlungsschein?

#### Von der G7 zur KKA

Seit der Kostenneutralitätsphase (KN) im Tarmed dürfte den meisten die sogenannte G7 ein Begriff sein, als Abkürzung für die Delegation der kantonalen Ärztesgesellschaften. Neben der Aushandlung eines Mustervertrags für die kantonalen Anschlussverträge zum Tarmed-Rahmenvertrag hat die G7 im Auftrag der Kantone auch die KN operationell umgesetzt. Gegen innen ist sie

damit als Vertretung der Kantone zu einem bekannten Begriff geworden. Von aussen wurde die G7 jedoch nie so richtig wahrgenommen. Dies hat schliesslich zur Idee geführt, die Konferenz der Kantonalen Ärztesgesellschaften als direkte Nachfolgeorganisation der G7 zu gründen.

#### Interessen und Intentionen

Entsprechend ihrem Pendant GDK vertritt die KKA die gemeinsamen Interessen der Kantone in Vertrags- und Tariffragen, beispielsweise gegenüber der santésuisse oder dem BAG. Aber auch zu relevanten gesundheitspolitischen Problemen nimmt sie Stellung, wobei sie künftig auch eigene Lösungsvorschläge in die Diskussionen einbringen wird. Sie stärkt damit die Position der Kantone, koordiniert deren Anliegen und nutzt Synergien – übernimmt also die Funktion eines Dachverbandes aller kantonalen Ärztesgesellschaften, ohne dabei deren Eigenständigkeit zu beschneiden. Die KKA ist keine Konkurrenz der FMH. Ihr Fokus ist und bleibt auf die kantonalen Aufgaben ausgerichtet, wobei vor allem auch kleinere Kantone mit einer bescheidenen Infrastruktur von ihrer Arbeit profitieren.

#### Unterstützen und Koordinieren

Bereits vor Ablauf der KN hat eine Delegation der KKA die mögliche Nachfolgevereinbarung «LeiKoV» mit der santésuisse verhandelt. Durch das unkooperative Verhalten von santésuisse bei den Neuverhandlungen der im vergangenen Sommer gekündigten Anschlussverträge sind diese Verhandlungen Ende Jahr ins Stocken geraten. Inzwischen haben jedoch zwei Aussprachen zwischen der KKA und der Spitze von santésuisse zum gemeinsamen Entscheid geführt, die Gespräche wieder aufzunehmen. Gerade in den schwierigen, jetzt laufenden kantonalen Debatten

**Gefährlich ist das Autofahren in diesen genmanipulierten Zeiten. (Aus der Publikation «Mensch und Tier» von Alex Rübel und Peter Gut, erschienen in der Schriftenreihe der Vontobel-Stiftung, Postfach, 8022 Zürich.)**

und Festsetzungsverfahren erfüllt die KKA wichtige unterstützende und koordinierende Funktionen.

**Kantonsübergreifende Lösungen**

Durch den Zusammenschluss der Kantonalen Ärztesellschaften zum Dachverband KKA wird die Verhandlungsposition der einzelnen Kantonalgesellschaften gegenüber den Partnern im Gesundheitswesen eindeutig gestärkt. Davon werden nicht zuletzt auch die frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte

profitieren, wobei die KKA aber schwerpunktmässig klar auf die gemeinsamen kantonalen Aufgaben und Anliegen der Ärztesellschaften ausgerichtet ist. Dabei ist es allerdings eine Binsenweisheit, dass sich die Probleme, die zu bewältigen sind, nicht an die Kantongrenzen halten. Deshalb müssen wir konstruktiv zusammenarbeiten und gemeinsame, grenzüberschreitende Lösungen entwickeln, ohne dadurch die Eigenständigkeit der Kantone allzu sehr einzuschränken.

ÄRZTEKASSE

# Aufschlussreiche Erkenntnisse

**Um ihre Veranstaltungen noch besser als bisher auf die Bedürfnisse der Ärztinnen und Ärzte ausrichten zu können, hat die Ärztekasse eine Umfrage durchgeführt. Mit recht überraschenden Resultaten.**



• Wolfgang Schibler, Direktor Ärztekasse

Wer sich aus erster Hand informieren will, muss zu den Leuten gehen und Fragen stellen. Nicht das erste Mal haben wir uns an diese soziologische Binsenweisheit gehalten und die Mitglieder der Ärztekasse darum gebeten, ihre Wünsche und Meinungen zu äussern.

**Erfreuliches Echo**

Dabei ging es diesmal um die Organisation unserer Informationsveranstaltungen – genauer gesagt um die Frage, welche inhaltlichen und formalen Aspekte dabei als «wichtig», als «sehr wichtig» oder

aber als «weniger wichtig» oder «unwichtig» eingestuft werden. Das für uns überraschendste Ergebnis vorab: An die 30 Prozent der angeschriebenen Ärztinnen und Ärzte haben die reichlich ausführlichen Fragebögen ausgefüllt und zurückgesandt – eine Quote, die in einer Zeit permanenter Informationsüberflutung so erstaunlich wie erfreulich ist.

**Vielfältige Interessen**

Die Antworten auf die gestellten Fragen ergaben – in unvollständiger Kürzestfassung – folgende Resultate: Als wichtigste Funktion der Ärztekasse-Anlässe wird die Informations- und Wissensvermittlung genannt und gewünscht sowie, an zweiter und dritter Stelle, der Erfahrungsaustausch mit Kolleginnen und Kollegen und die gute Erreichbarkeit des Veranstaltungsorts. Als weniger wichtig bis unwichtig wird dagegen das begleitende kulinarische Angebot bewertet sowie die «exklusive Lokalität». Inhaltlich interessieren vor allem – in der Reihenfolge ihrer Nennungen – die Bereiche Gesundheitspolitik, Pharma, Prävention, Informatik, Recht, Zeitmanagement, Praxisadministration, Personalführung, Medizinaltechnik, Inkasso- und Finanzdienstleistungen

sowie Praxisvermittlung und Nachfolgeregelung, während die Themenkreise Praxismarketing und Praxis-einrichtung als weniger wichtig taxiert worden sind.

**Mozart schlägt Fussball**

Bei den Themen «ausserhalb des professionellen Umfelds» interessieren – wiederum in der Reihenfolge ihrer Beliebtheit – klassische Musik, bildende Kunst, Theater, Literatur, «gediegene» beziehungsweise «fremdländische» Küche, Philosophie und Religion, Weine, Jazz, Ski und Snowboard, Rock- und Popmusik sowie, last, not least, Fussball. Am unteren Ende dieser Skala finden sich dann noch Segeln, Tennis, Radsport, Motorsport. Die Schlusslichter bilden schliesslich die Edelsportarten Golf und Curling, was wohl nicht unbedingt vorauszusehen war.

**Bevorzugter Donnerstag**

Dass rund die Hälfte der Befragten in den vergangenen 12 Monaten eine Veranstaltung der Ärztekasse besuchten, haben wir natürlich ebenso gerne zur Kenntnis genommen wie die Antworten auf die Erkundigung, ob denn die Erwartungen dabei erfüllt worden sind, was von weit über 90 Prozent bejaht worden ist. Nicht überraschend sind die Reaktionen auf die Fragen ausgefallen, welche Wochentage und Tageszeiten für die Durchführung von Veranstaltungen bevorzugt werden: Favorit ist dabei ganz eindeutig der ärzteklassische Donnerstag sowie der Abend, wobei die Zeit zwischen 17 und 20 Uhr jener nach 20 Uhr vorgezogen wird.

**Quintessenz und Konsequenz**

Das Fazit dieser Umfrage lautet: unsere Veranstaltungen werden nicht nur als wichtige Informationsquellen genutzt und geschätzt, sondern auch als sehr willkommene Gelegenheiten zum kollegialen Gedanken- und Erfahrungsaustausch. In Bezug auf ihre thematische Gestaltung und organisatorische Durchführung werden wir uns in Zukunft selbstverständlich von den Erhebungsergebnissen

leiten lassen. Denn dank diesen wird es möglich sein, dass wir die Informationsanlässe der Ärztekasse noch besser als bisher auf die Bedürfnisse unserer Kundinnen und Kunden ausrichten können.

AGENDA

**Fortbildungsseminar in 3 Teilen: «Betriebswirtschaftliche Grundlagen für den Arzt als Unternehmer»**

**St. Gallen**

- 2. März 2006  
Grundlagen Erfolgsfaktoren
- 9. März 2006  
Grundlagen Kostenfaktoren
- 16. März 2006  
Bilanz- und Erfolgsrechnungsanalyse

**Chur**

- 4. Mai 2006  
Grundlagen Erfolgsfaktoren
- 11. Mai 2006  
Grundlagen Kostenfaktoren
- 18. Mai 2006  
Bilanz- und Erfolgsrechnungsanalyse

Referent: Patrik Hartmann  
Zeit: 13.30 – 17.30 Uhr  
Ort: gut erreichbares Seminarhotel

Auskunft und Anmeldung:  
Eveline Kamber, Tel. 044 436 17 25,  
jeweils 8.00 – 10.00 Uhr.

IMPRESSUM

**Herausgeberin:** Ärztekasse  
**Redaktion:** Beat Müller  
**Redaktionskommission:** Anton Prantl, Ulrich Riesen, Wolfgang Schibler, Max Schumacher  
**Gestaltung:** Peter Hajnoczky  
**Layout:** Markus Roost  
**Herstellung:** Fotorotar AG  
**Adresse:** Ärztekasse  
Redaktion «checkup», Postfach 8902 Urdorf, Telefon 044 436 16 16  
E-Mail: [checkup@cdm.smis.ch](mailto:checkup@cdm.smis.ch)  
Internet: [www.aerztekasse.ch](http://www.aerztekasse.ch)  
«checkup» erscheint 4-mal jährlich

# Verbesserter Konsumentenschutz

**Nach jahrelangem Ringen ist sie endlich vollbracht: die Revision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG). Ganz zum Vorteil der Versicherten!**



• René Scheidegger, eidg. dipl. Versicherungsfachmann, UAP Unabhängiger Allfinanz Partner AG

Wer sich bisher ein neues Auto kaufte, konnte zwar die Versicherung wechseln, bekam von seiner Versicherungsgesellschaft jedoch kein Geld zurück, obwohl die Prämie für das ganze Jahr bereits im Voraus zu bezahlen war.

## Kündigung ohne Prämienverlust

Neu muss der zeitlich nicht beanspruchte Teil der Prämie von der Versicherung zurückerstattet werden. Zudem wird künftig den Versicherten die Restprämie auch dann vergütet, wenn die Police nach einem Schadenfall gekündigt wird – abgesehen von wenigen Ausnahmen. Diese Grundsätze gelten für alle Versicherungen, also auch

für die Zusatzversicherungen der Krankenkassen. Somit können diese auch bei mehrjähriger Vertragsdauer nach einem Schadenfall ohne Prämienverlust aufgelöst werden.

## Vorsicht bei Handänderung

Wenn der versicherte Gegenstand aufgrund eines Verkaufs oder Erbgangs seinen Inhaber gewechselt hat, ging die Versicherung bisher automatisch auf den neuen Besitzer über. Damit war sichergestellt, dass der neue Eigentümer keinen Deckungsunterbruch zu gewärtigen hatte. Neu erlischt der Versicherungsschutz im Prinzip mit dem Datum der Handänderung. Deshalb hat sich der neue Besitzer schon rechtzeitig vor dem Kauf – zum Beispiel einer Arztpraxis – um die Versicherungsfrage zu kümmern.

## Versicherungsschutz bei Todesfall

Auch bei einem Todesfall haben die Erben selbst für einen angemessenen Versicherungsschutz der Hinterlassenschaft zu sorgen, zum Beispiel durch Einschluss in die eigene Hausrat- oder Wasserschadenversicherung. Keinen Deckungsunterbruch befürchten muss man einzig bei Versicherungen, die gesetzlich vorgeschrieben sind. Das

betrifft vor allem die Motorfahrzeughaftpflichtversicherung sowie – abgesehen von wenigen Ausnahmen – auch die Elementarschaden- und die Gebäudefeuersversicherung. Bisher durfte die Versicherung Leistungen im Schadenfall verweigern, wenn der Versicherungsantrag unwahre oder unvollständige Angaben enthielt. Dies selbst dann, wenn diese Falschangaben keinen unmittelbaren Zusammenhang mit dem Schadenfall hatten. Neu muss der Versicherer nachweisen, dass zwischen dem Eintritt des Schadenfalls und den unrichtigen oder verschwiegenen Angaben ein Zusammenhang besteht.

## Vermittlung unter Bundesaufsicht

Mit der Totalrevision des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) wurde die Versicherungsvermittlung unter die Aufsicht des Bundesamtes für Privatversicherungen (BPV) gestellt. Damit können sich die Versicherungskunden in Zukunft gezielt über die Interessenbindungen, die Qualifikationen und die Haftungsfähigkeit eines Vermittlers ins Bild setzen, wofür ein Vermittlerregister geschaffen wurde, das über [www.vermittlernaufsicht.ch](http://www.vermittlernaufsicht.ch) eingesehen werden kann.

## Bedauerliche Gesetzeslücke

Ungebundene Versicherungsvermittler wie Makler oder Broker müssen sich bis zum 30. Juni 2006 zur Re-

gistrierung anmelden, wonach sie aufgrund ihrer fachlichen, persönlichen und finanziellen Voraussetzungen vom BPV geprüft und bei positiver Beurteilung in das Register aufgenommen werden. Zu beanstanden ist allerdings, dass die sogenannten gebundenen Vermittler, also die Aussendienstmitarbeiter von Versicherungsunternehmen, aber auch die angeblich «neutralen» Krankenkassen- und Finanzberater, die meistens nur für zwei bis drei Gesellschaften tätig sind, zwar das Recht, nicht aber die Verpflichtung haben, sich ebenfalls registrieren zu lassen. Denn nur mit einer konsequenten Registrierungspflicht hätte man die berufliche Qualifikation auch dieser Berater erfassen und öffentlich erkennbar machen können.

## Transparenz und Qualität

Für alle Versicherungsvermittler gilt aber seit dem 1. Januar 2006 die Informationspflicht gegenüber ihren Versicherungsnehmern. So hat der Vermittler bereits beim ersten Kundengespräch mit schriftlichen Unterlagen zu dokumentieren, ob er gebunden oder ungebunden arbeitet, ob die von ihm angebotenen Produkte von einem einzigen oder von mehreren Versicherungsunternehmen stammen und so weiter. Neu muss auch eine Haftpflichtdeckung von 2 Millionen Franken nachgewiesen werden.

## Beratung mit Bedingungen

Es empfiehlt sich, gelegentlich abzuklären, ob Ihr Makler registriert ist (was bis Mitte März der Fall sein sollte), und ihn bei nächster Gelegenheit um seine Firmendokumentation zu bitten. Bei den registrierten Beratern besteht die Gewähr, dass eine professionelle Grundkompetenz, eine gewisse Unabhängigkeit sowie eine ausreichende Haftungsgarantie vorhanden sind. Falls Ihr Makler die Registrierungsbedingungen jedoch nicht erfüllt, sollten Sie nicht zögern, ihn auszuwechseln.

Für weitere Informationen:  
UAP Unabhängiger Allfinanz Partner AG,  
Telefon 061 756 66 44, [rscheidegger@uap.ch](mailto:rscheidegger@uap.ch)



Dass sich das menschliche Erbgut nur in zwei Prozent von demjenigen des Schimpansen unterscheidet, mag für manche eine schmerzliche Erkenntnis sein. (Aus der Publikation «Mensch und Tier», erschienen in der Schriftenreihe der Vontobel-Stiftung, Postfach, 8022 Zürich.)