

**10. Generalversammlung HKO vom 25.6.2020**  
im Hof zu Wil

Vorstand: Salvatore Tricarico, Moreno Malosti, Marcel Schmucki Vladimir Sibalic,  
Gerry Weirich, Walter Dorn, Pfister Daniel, Rainer Fischbacher

**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 Mitgliederbeitragserhöhung ist absehbar.

**Genehmigung der Jahresrechnung**

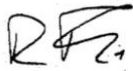
Martin Dieudonné berichtet über die Revision, welche korrekte Resultate ergab und entsprechend konnte die Versammlung die Jahresrechnung einstimmig genehmigen.

Der neue Kassier Moreno Malosti präsentiert das Budget 2020 mit dem erwarteten Defizit von CHF 3'700.-da wegen COVID-19 etwas weniger Spesen fällig sind. 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.



Dr. Rainer Fischbacher, Aktuar



Dr. Salvatore Tricarico, Präsident

Herisau, 1.9.2020

## 5. Regionaltreffen OST MFE 25.06.2020 im Hof zu Wil

Philippe Luchsinger 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?
- Epidemiegesetz 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

#### A Rolle der mfe

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

#### B 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.
- Hausärzteverbände sollen die Kompetenz der HA promovieren für den Epidemiefall. Trennung der Patientenströme ist Bedingung für routinemässige Tests
- 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
  - Pandemie-lehren für den Kanton und Grundversorger
  - 100 000 Gesuche für Kurzarbeit im Kt SG
  - Schutzmaterial Spitäler wird angehoben,
  - Ärzteschaft 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, 1.9.2020