

# «check up»

INFORMATIONSSCHRIFT  
DER ÄRZTEKASSE

## Apropos Vertragszwang

**Die vielfach geforderte Abschaffung des sogenannten Kontrahierungszwangs ist ein Thema der Tücken und wunderlichen Widersprüche. Dazu ein paar Anmerkungen vom Vizepräsidenten der Ärztekasse.**

• Peter Meier, Rechtsanwalt und Notar, Rechtsberater KKA und GAeSO

«Zentralbürokratische Regulation und totale Meistbegünstigung, sprich Vertragszwang, sind im Grunde schon auf dem Müllhaufen der Geschichte gelandet, wo zwar Organismen durchaus noch eine gewisse Zeit überleben können.» Diesen markigen Worten des ehemaligen FMH-Präsidenten Dr. med. Hans-Heinrich Brunner, die vor einiger Zeit in der «Schweizerischen Ärztezeitung» nachzulesen waren, könnte man ja durchaus zustimmen, wenn das KVG ein Gesetz wäre, das Missbräuche in einem Markt verhindern sollte. Nur: die-

ser Markt existiert eben nicht! Mit der sogenannten Vertragsfreiheit möchte der Bundesrat bekanntlich den Versicherern die freie Wahl ihrer Partner für einen Zulassungsvertrag möglich machen. Das alte Lied von den armen Versicherungen, die mit jedem Arzt einen Vertrag abschliessen müssen, und das erst noch zu gleichen Bedingungen und mit allen schwarzen Schafen dazu, wird immer wieder gesungen, doch schon sein Refrain tönt kakophonisch.

### Das komplexe KVG

Der Nachweis für diese Behauptung kann hier selbstverständlich nicht in Form einer langfädigen juristisch-politischen Abhandlung geliefert werden. Vielmehr müssen dafür ein paar Hinweise zum Wesen und Wirken des reichlich komplexen KVG genügen: Art. 59 zählt die Sanktionen auf, die gegen Leistungserbringer ergriffen werden können, welche die Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsanforderungen verletzen. Sie gehen von der «Ver-

warnung bis zum vorübergehenden oder definitiven Ausschluss von der Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung». Zuständig dafür ist das Schiedsgericht nach Art. 89 KVG.

### Die schwarzen Schafe

Wenn die Versicherer tatsächlich die schwarzen Schafe ausschliessen wollen, weshalb gehen sie nur in den seltensten Fällen nach dieser eindeutigen Bestimmung vor? Es ist klar, sie wollen mehr – und manchmal dringt dies sogar an die Öffentlichkeit: gewisse Versicherer würden gerne zehn bis zwanzig Prozent der Leistungserbringer über die Heuchelbestimmung «Vertragsfreiheit» aus dem Verkehr ziehen! Jeder Vertrag zwischen einem Versicherer und einem Leistungserbringer bedarf der Genehmigung durch die zuständige Kantonsregierung. Die Genehmigungsbehörde prüft, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht (Art. 46 Abs. 4 KVG). Wenn die Versicherer mit jenen «braven» Leistungserbringern Verträge abschliessen, deren Index der Arztkosten, Medikamente vom Arzt, Labor vom Arzt

usw. mit ihren Vorgaben übereinstimmt, muss – und das ist der springende Punkt – jeder einzelne dieser Verträge von der Genehmigungsbehörde nach den genannten Kriterien geprüft werden. Wobei dies alleine noch nicht ausreicht. Denn da Tarifverträge als Wettbewerbsabrede gelten, haben die Kantonsregierungen vor der Genehmigung dieser Verträge auch noch die Preisüberwachung anzu-

## EDITORIAL

### Finstere Prognosen

• Wolfgang Schibler,  
Direktor Ärztekasse

*Dass es um die Gesundheit unseres Gesundheitswesens nicht zum Besten steht, zeigt sich an allen Ecken und Enden. Die Probleme potenzieren sich, und Lösungen sind kaum in Sicht. Das gilt auch und nicht zuletzt für das vertrackte Thema Vertragszwang, dem der Leitartikel von Peter Meier gewidmet ist. Entsprechend finster sieht sein Fazit aus: «Die Prognosen für die Leistungserbringer stehen schlecht, und ich wage zu behaupten, dass wir in 20 Jahren staatlich bezahlte Ärzte mit Gehältern von Mittelschullehrern und einer 40-Stunden-Woche haben.» Tröstlich dabei immerhin, dass eine Galgenfrist besteht. Ganz im Gegensatz zu unserem nördlichen Nachbarland, in dem, trotz allen Dementis, die Zukunft der Staatsmedizin bereits begonnen hat.*

In einer stimmungreichen Ausstellung, die noch bis zum 25. Juni im Berner Kunstmuseum gezeigt wird, hat die Zürcher Künstlerin Cécile Wick eine Auswahl ihrer druckgrafischen Arbeiten versammelt: Fotografien, Heliogravuren und Injektprints von malerischer Zartheit und zuweilen auch fast magischer Kraft. Unter dem Ausstellungstitel «Weltgesichte» ist dazu ein vorzüglicher Katalog erschienen. (Benteli-Verlag, 178 Seiten, Fr. 58.–)



## VERTRAGSZWANG

hören (Art. 14 Abs. 1 PÜG). Die Stellungnahme der Preisüberwachung erfolgt in Form einer Empfehlung, die nicht angefochten und nur mit stichhaltiger Begründung durch die Genehmigungsbehörde abgelehnt werden kann.

**Der notwendige Segen**

Das Tüpfelchen auf dem «i» bildet Art. 43 Abs. 4 KVG, der festhält, dass bei Tarifen und Preisen, welche in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern vereinbart wurden, auch die Organisationen anzuhören sind, welche die Interessen der Versicherten auf kantonaler Ebene vertreten. Wenn also, was immer noch möglich sein sollte, Ärztesellschaften und santésuisse Tarifverträge abschliessen, müssen auch noch die erwähnten Organisationen ihren Segen dazu geben.

**Der fehlende Markt**

Um die Vertragsfreiheit noch weiter einzuschränken, gilt bekanntlich Art. 44 KVG, der jeglichen Wettbewerb unterbindet, indem nur vertragliche, von der Behörde genehmigte kantonale Taxpunktwerte verrechnet werden dürfen. Diese Bestimmung zeigt, dass der nach Abschaffung des Vertragszwangs angeblich existierende Markt gar nicht erst entstehen kann. Ein richtiger Markt kann sich nur dann entwickeln, wenn der Tarifschutz abgeschafft wird. Dann könnten Leistungserbringer zum Beispiel in Notstandsgebieten

für Hausärzte auch bei einer einheitlichen Tarifstruktur einen höheren Taxpunktwert verlangen. Die davon betroffenen Patienten hätten dann bei ihren Versicherern nachzufragen, ob diese netterweise bereit seien, für die viel gepriesene Hausarztmedizin in einer Bergregion einen höheren Taxpunktwert zu bezahlen.

**Der schwarze Peter**

Grundsätzlich könnte man die Frage stellen, ob Hausärzten, die Notfalldienst leisten und die an Qualitätszirkeln teilnehmen, ein höherer Taxpunktwert vergütet werden soll. Dies wäre eine Gegenleistung zur öffentlich-rechtlichen Kontrahierungspflicht für Notfälle, die sich praktisch in jedem kantonalen Gesundheitsgesetz findet. Klar ist, dass santésuisse als Vertragspartei solch höhere Taxpunktwerte durch entsprechend niedrigere bei den Spezialisten neutralisieren würde, womit der schwarze Peter einmal mehr den Ärzten zugeschoben wäre.

**Das drohende Referendum**

Der Bundesrat hat die Vorlage mit dem verfänglichen Titel «Vertragsfreiheit» weit nach hinten verschoben, weil damit gerechnet werden muss, dass die FMH zusammen mit den Kantonalgesellschaften das Referendum ergreift. Vielleicht versuchen ja nun die Räte, eine Vorlage zu schaffen, die den Namen «Vertragsfreiheit» wirklich verdient. Was meines Erachtens

unter der Fuchtel des Tarifschutzes und des Obligatoriums, die im KVG heilige Kühe sind, jedoch kaum mehr möglich ist.

**Die trüben Aussichten**

«Vertragsfreiheit» unter dem KVG würde ich als «Unwort» des Jahres bezeichnen. Denn Vertragsfreiheit setzt voraus, dass ein Markt entstehen kann, was in unserem heutigen Gesundheitswesen lediglich als Fata Morgana vorstellbar ist. Die Prognosen für die Leistungserbringer stehen schlecht, und ich

wage zu behaupten, dass wir in 20 Jahren staatlich bezahlte Ärzte mit Gehältern von Mittelschullehrern und einer 40-Stunden-Woche haben. Das mag für die künftigen Mediziner zwar gar nicht so unangenehm sein, da man sich dann immerhin auf einen gesicherten Monatslohn und auf eine geregelte Ferienzeit freuen kann. Für einen Hausarzt, der heute zwischen 70 und 90 Stunden pro Woche arbeitet, werden wir dann allerdings mindestens zwei bis drei Staatsangestellte beschäftigen müssen.

## FINANZEN

## Vorsorge und Steuerplanung

**Unser Beitrag zur BVG-Revision, der im «checkup» Nr. 34 erschienen ist, hat so viel Echo ausgelöst, dass wir hier auf einige Fragen gerne noch einmal eingehen.**

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

Altersplanung hat immer auch etwas mit Sicherheit zu tun. Viele der aktuellen Angebote rechnen sich leider nicht. Denn gefragt sind hier nicht rasche Renditen, sondern solide und altersgemässe Anlagen, die zur bestehenden Vorsorgeplanung passen. Wenn ein grösserer Vermögensverlust im Alter von 50 Jahren vielleicht noch

zu verkraften ist, wird dies mit 70 nicht mehr der Fall sein, da dann kaum noch Zeit dafür besteht, zusätzliches Vermögen zu bilden. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass die Gelder bei den meisten Anbietern momentan gesichert sind. Für Lebensversicherer, die eine Volldeckung offerieren, gelten dabei ohnehin spezielle Sicherheitsanforderungen. Bei den Vorsorgeeinrichtungen wie etwa den autonomen Sammelstiftungen und Pensionskassen weist inzwischen nur noch eine kleine Minderheit eine Unterdeckung auf. Dies kann sich allerdings rasch wieder ändern, denn dafür genügen bereits ein bis zwei schlechte Börsenjahre. Deshalb ist es wichtig, dass man sich den Vorsorgepartner sehr genau anschaut. Bezüglich Anlage-modellen unterscheidet man heute vor allem zwei Varianten. Bei der ersten, gewissermassen klassischen garantiert die Versicherung das volle Kapital und die Mindestverzinsung gemäss BVG. Das gesamte Risiko liegt also bei der Versicherung, was aber auch bedeutet, dass die Rendite meistens nur um Nuancen über dem gesetzlichen Minimum liegt. Beim zweiten Modell wird das Kapital des Personals einer Firma individuell angelegt. Da-



**Durch ihre fließenden Farben und Formen wirken die Bilder von Cécile Wick wie gemalte Fotografien, in denen das Authentische als etwas Fernes, Fiktives erscheint. (Aus dem Katalog zur Ausstellung «Weltgesichte», die noch bis zum 25. Juni 2006 im Kunstmuseum Bern zu sehen ist.)**

bei partizipieren die Versicherten sowohl voll am Erfolg wie auch am Misserfolg der Anlagen. Diesen Weg sollten aber nur jene begehren, die mit dem Risiko leben und sich Nachzahlungen leisten können. Die immer wieder gestellte Frage, ob ein Vorsorge-Einkauf im Alter zwischen 60 und 70 noch sinnvoll sei, kann klar mit Ja beantwortet werden. Und zwar umso mehr, wenn auch die steuerlichen Aspekte in die Betrachtung einbezogen werden. Einige Vorsorgeträger haben das «Endalter» auf 70 angehoben, was auch für Ärztinnen und Ärzte bedeutet, dass sie, wenn sie bis zu diesem Alter weiterarbeiten, in der Vorsorgeeinrichtung verbleiben können. Einkäufe, die in den letzten drei Jahren vor der Pensionierung erfolgen, können von der Steuer abgesetzt werden, sofern der Einkaufsbetrag als Rente bezogen wird. Und falls der Einkaufsbetrag noch nicht ausgeschöpft worden ist, kann der Einkauf sogar noch im Jahr der Praxisaufgabe stattfinden, womit sich unter Umständen Zehntausende von Steuerfranken einsparen lassen, da durch den Verkauf der Praxis ein hoher Gewinn entstehen kann. Es empfiehlt sich auf jeden Fall, diese Fragen frühzeitig mit dem Treuhänder zu besprechen, wobei man sich allfällige Einkäufe von den lokalen Steuerbehörden im Voraus genehmigen lassen sollte, um spätere Beanstandungen auszuschliessen. Die Kosten für Verwaltung und

Risikoversicherung differieren bei den verschiedenen Anbietern um bis zu 100 Prozent. Bis Ende Juli lassen sich bestehende Vorsorgeverträge eventuell noch kündigen, andernfalls erst wieder im nächsten Jahr. Problemlos ist der Wechsel, wenn der Vertrag abgelaufen ist und beim Personal keine laufenden Renten bestehen. Andererseits erübrigt sich ein Wechsel, so-

fern man bei einer Standesvorsorge wie zum Beispiel PAT und VSAO Stiftung für selbständig Erwerbende versichert ist, da diese Anbieter zu den günstigeren zählen und mit Reglementen arbeiten, die auf die besonderen Bedürfnisse der Ärztinnen und Ärzte abgestimmt sind.

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

## HOTLINE

## Cleverer Assistent

**Was ist von den neuen Tablet-PCs zu halten? Und was von der damit verbundenen Frage «mit oder ohne Tastatur»? Und wie steht es mit dem Haar in der Suppe?**

• *Christoph Ehrensperger,*  
*Direktionsassistent Ärztekasse*

Als vor vier Jahren die ersten Tablet-PCs auf den Markt kamen, war sich die Fachwelt bald einmal einig, dass diese neue Technologie eine grosse Zukunft haben würde. Keine Tastatur, keine Kabel, dafür grenzenlose Mobilität und permanente Verfügbarkeit. Die Ernüchterung folgte dann aber rasch bei der praktischen Anwendung: Handschrifterkennung – mehr schlecht als recht. Kabelloser Netzwerkempfang – bis etwa drei Meter Distanz zur Sendestation. Akkubetriebsdauer – bis höchstens 75 Minuten. Doch das sind inzwischen Tempi passati. Denn kürzlich habe ich erneut einen Tablet-PC getestet, natürlich einen der neusten Generation. Und die Überraschung war perfekt. Denn schon die ersten Geh- bzw. Schreibversuche ergaben bei der Handschrifterkennung eine Erfolgsrate von über 90 Prozent – und zwar ohne jedes Schönschreibtraining, obwohl ich dies dringend nötig hätte. Das zweite Erfolgserlebnis bescherte die Integration des Geräts in ein Funknetzwerk (Wi-Fi). Denn von

der obersten Etage unseres Bürogebäudes bis in die tiefste Tiefgarage war und ist der Empfang stets makellos. Ähnlich Positives ist vom Akku zu berichten, der je nach Bildschirmhelligkeit einen konstanten Arbeitsbetrieb von immerhin drei bis vier Stunden erlaubt. Was die Frage «mit oder ohne Tastatur» betrifft, so ist das wohl vor allem eine Sache der Gewohnheit und auch des Geschmacks. Ich selbst möchte trotz der hervorragenden Handschrifterkennung und den weit fortgeschrittenen Stiftfunktionen auf eine Tastatur nicht verzichten. Deshalb verwandle ich, sobald der Fliesstext mehr als zwei Sätze umfasst, mein Tablet durch Drehen des Monitors in einen Laptop mit Tastatur, auf dem sich dann nach Herzenslust «töggele» lässt. Und das Haar in der Suppe? Das besteht bei meinem Gerät in der Qualität der akustischen Spracherkennung, die noch sehr zu wünschen übrig lässt. Ich will doch meinem Tablet-PC nicht stundenlang aus einem Buch vorlesen müssen, nur damit er mich dann immer noch mit stoischer Sturheit missversteht. In dieser Beziehung haben die Hersteller noch einige Hausaufgaben zu machen – vor allem wenn man erreichen will, dass zum Beispiel auch medizinisches Fachvokabular zuverlässig erkannt und umgesetzt wird. In allem Übrigen aber präsentieren sich die neuen Tablet-PCs als eine ebenso sinnreiche wie lustvolle Errungenschaft!

## 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

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

**Basel und Bern**

17. August 2006

Grundlagen Erfolgsfaktoren

7. September 2006

Grundlagen Kostenfaktoren

28. September 2006

Bilanz- und Erfolgsrechnungsanalyse

**Zürich und Luzern / Zug**

24. August 2006

Grundlagen Erfolgsfaktoren

14. September 2006

Grundlagen Kostenfaktoren

5. Oktober 2006

Bilanz- und Erfolgsrechnungsanalyse

Referenten: Patrik Hartmann  
und Thomas Kramer

Zeit: 13.30 – 17.30 Uhr

Ort: gut erreichbares  
Seminarhotel

Auskunft und Anmeldung:

Eveline Kamber

Telefon 044 436 17 25,

jeweils 8.00 – 10.00 Uhr.

**Kongress des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM)**

1. und 2. Juni 2006, Luzern

Info via Telefon 041 748 76 00

und [h.fuchs@schlegelhealth.ch](mailto:h.fuchs@schlegelhealth.ch)

**Praxiseröffnungseminar Mediservice VSAO-ASMACH**

8. Juni 2006, Allschwil

22. Juni 2006, Luzern

Info via Nelly Reinmann,

Telefon 031 350 44 88

**Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie**

21. – 23. Juni 2006, Lugano

Infos via Sandra Kessler,

Telefon 044 809 42 80

**Jahreskongress der Schweiz. Gesellschaft für Pädiatrie**

22. und 23. Juni, Bern

Infos via Telefon 031 332 96 11

**FMH-Praxiscomputer-Workshop**

29. Juni 2006, Bern

Infos via Telefon 041 925 00 77

und [info@fmhservices.ch](mailto:info@fmhservices.ch)

# Arbeitsrecht in der Arztpraxis

**Der Schweizerische Verband Medizinischer Praxisassistentinnen (SVA) unterstützt seine rund 5000 Mitglieder mit qualifizierten Dienstleistungen, insbesondere im Bereich Rechtsberatung.**

• Bruno Gutknecht,  
Fürsprecher, SVA-Zentralsekretär

Zu den begehrtesten Angeboten des SVA gehört die Rechtsauskunft. Zwischen zehn und zwanzig medizinische Praxisassistentinnen (MPA) konsultieren Tag für Tag den Verbandsjuristen, um ihm ihre vorwiegend arbeitsrechtlichen Fragen und Probleme zu unterbreiten.

## Lohnanspruch und Mutterschaft

Während in früheren Jahren vorab die Fragen um Schwangerschaft und Mutterschaft dominierten, haben sich die Schwergewichte seit der Einführung der staatlichen Mutterschaftsversicherung und ihrer Integration in die Erwerbserersatzordnung (EO) auf andere Themen verlagert. Verblieben ist in diesem Zusammenhang die Frage, ob der Arbeitgeber durch die Leistungen der EO völlig entlastet wird oder ob er zusätzliche Lohnanteile zu erbringen hat. Gemäss Musterarbeitsvertrag für medizinische Praxisassistentinnen FMH / SVA

hat der Arbeitgeber bei Mutterschaft vom 2. bis 4. Dienstjahr der MPA während vier Wochen und vom 5. Dienstjahr an während acht Wochen die Leistungen der EO von 80 auf 100 Prozent zu ergänzen. Voraussetzung für das Erbringen dieser Leistungen ist, dass zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Ergänzungszahlungen das Arbeitsverhältnis mit der MPA noch besteht und nicht etwa von ihr während der Schwangerschaft oder auf einen Zeitpunkt nahe der Geburt bereits aufgelöst worden ist.

## Arbeitszeit und Überstunden

Nicht aus der Übung kommt der Berater verständlicherweise beim Thema Arbeitszeit, Überstunden und bei deren Abgeltung oder Entschädigung. Es gehört zur Natur der meisten Arztpraxen, dass die Arbeitszeit der medizinischen Praxisassistentinnen unregelmässig ausfällt. Insbesondere in Grundversorgerpraxen ist der geregelte Arbeitsschluss am Feierabend oftmals Illusion, wenn zusätzliche, nicht eingeplante Patienten zu empfangen sind und sich die Konsultationen wegen ihrer Dringlichkeit nicht in das ordentliche Programm der Folgetage verschieben lassen. Die Arbeitnehmerin ist verpflichtet, Überstunden im Rahmen des Zumutbaren zu leisten. Diese

Grenze wird etwa dort erreicht, wo Arbeitnehmerinnen mit Familienpflichten auf regelmässige Arbeitszeiten angewiesen sind oder wenn sie aus gesundheitlichen Gründen an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit stossen.

## Leistung und Gegenleistung

Sowenig wie der Arzt zusätzlich erbrachte medizinische Leistungen beim Fakturieren seinen Patienten «schenkt», so wenig sollen seine Mitarbeiterinnen auf den Ausgleich oder die Entschädigung ihrer zusätzlich geleisteten Arbeitszeit verzichten. Arbeit ist nach der investierten Zeit und nicht – wie am Fabrikfliessband bei Akkordarbeit – nach der erbrachten Leistung zu bezahlen. Die Leistung soll bei der Bemessung der Entlohnung zum Zug kommen. Es empfiehlt sich deshalb, dass Arbeitnehmerinnen ihre geleisteten Überstunden, aber auch die Fehlzeiten, regelmässig notieren und ihre Aufzeichnungen wöchentlich oder vierzehntägig durch den Arbeitgeber visieren lassen.

## Entschädigung und Kompensation

Soweit nichts anderes vertraglich vereinbart worden ist, sind Überstunden mit zusätzlichem Lohn samt Zuschlag von 25 Prozent zu entschädigen. Im Einverständnis beider Parteien kann die Kompensation auch mit Freizeit vereinbart werden. Den Zeitpunkt der Kompensation bestimmt der Arbeitgeber, wobei er sie, im Gegensatz

zum Ferienbezug, unter Umständen auch kurzfristig anordnen kann. Im Unterschied zur Entschädigung durch Entlohnung, wo gemäss Gesetz grundsätzlich ein Zuschlag geschuldet ist, wird die Kompensation durch Freizeit im Verhältnis 1 zu 1, gemessen an den geleisteten Überstunden, vollzogen. Ins gleiche Kapitel wie die Abgeltung der Überstunden gehört die Entschädigung einer allfälligen Einarbeitungszeit. Verschiedentlich wird dabei die Meinung vertreten, dass zukünftige Mitarbeiterinnen vor ihrem effektiven Stellenantritt eine Zeit von einer bis zwei Wochen in der neuen Arztpraxis zum Einarbeiten zu absolvieren hätten und dass dieser Aufwand nicht zu entlohnen sei, da ja noch wenig effektive Leistung zum Nutzen der Praxis erfolge. Da jedoch jede Arbeitszeit grundsätzlich entgeltspflichtig ist, wird diese Argumentation einer arbeitsgerichtlichen Beurteilung nicht standhalten können. Es gehört vielmehr zum Unternehmerisiko und zu den unproduktiven oder wenig produktiven Kosten einer Arztpraxis, dass neues Personal eingearbeitet werden muss.

## Empfehlungen und Verfahren

Der SVA-Rechtsberater übernimmt keine Parteivertretungen für seine Mitglieder. Er erteilt seine Empfehlungen nach den arbeitsrechtlichen Regeln, wie sie auch ein Richter anwenden würde. Nicht selten ist denn auch seine Antwort, dass die Rechtslage zugunsten des Arbeitgebers spreche und ein Streit nicht ratsam sei. Für Parteien übrigens, welche die rechtliche Situation unabhängig von Verbandsvertretern beurteilt haben möchten, offeriert die FMH zusammen mit dem SVA ein unentgeltliches Schlichtungsverfahren durch einen unabhängigen Richter. Dieses Verfahren wird über ein entsprechendes Gesuch an die Verbände (Ärzte an die FMH, medizinische Praxisassistentinnen an den SVA) eingeleitet.

Schweizerischer Verband  
Medizinischer Praxisassistentinnen (SVA)  
Postfach 6432, 3001 Bern, Telefon 031 380 54 54  
sekretariat@sva.ch, www.sva.ch



«Weg – away» nennt Cécile Wick einen Zyklus kleinformatiger Heliogravuren mit entrückten Meer- und Landschaftsbildern zwischen Wirklichkeit und Traum. (Aus dem Katalog zur Ausstellung «Weltgesichte», Benteli-Verlag, Bern 2006, 178 Seiten, Fr. 58.–)