

Protokoll der ausserordentlichen Ärzttekammer

Bern, 13. Dezember 2001

Annamaria Müller Imboden, des. Generalsekretärin FMH

Traktanden

1. Begrüssung, Mitteilungen
Bestellung des Büros (Art. 4.2 Geschäftsordnung FMH)
2. TARMED Version 1.1
 - 2.1 Stand der TARMED-Verhandlungen
 - a) KVG-Bereich
 - b) LOA
 - c) UV-/MV-/IV-Bereich
 - 2.2 Urabstimmung
3. Kontrahierungszwang
4. Referendum (CVP und GLS) gegen die Fristenregelung
5. Ergänzung und Anpassungen der Standesordnung
 - a) Sportmedizin und Doping
 - b) Helsinki-Deklaration
 - c) Aufnahme der ergänzenden SAMW-Empfehlungen zur Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung
6. Varia

Beginn der Sitzung um 13.10 Uhr.

1. Begrüssung, Mitteilungen

Der FMH-Präsident eröffnet die Sitzung und informiert, dass Anträge bis kurz vor der Ärztekammer gestellt werden können. Er ruft die Versammelten auf, an der heutigen, ausserordentlichen Ärztekammer einen definitiven Entscheid zu TARMED zu fällen. Sowohl die Öffentlichkeit wie auch grosse Teile der Ärzteschaft seien der Diskussionen müde. Dies konnte er wörtlich den Reaktionen auf ein Rundmail entnehmen, welches an sämtliche FMH-Mitglieder mit bekannter elektronischer Adresse versandt worden war. Die bisher mit Erfolg geführte Taktik der konditionalen Zustimmung sei ausgereizt. Eine Ärzteschaft, die nach fünfzehn Jahren Verhandlung mit Konditionen käme, würde nicht mehr ernstgenommen und politisch entmündigt. Der Präsident weist weiter darauf hin, dass ein Nein auf die eidgenössischen Räte eine negative Signalwirkung haben könnte, was in der Frage der Aufhebung des Kontrahierungszwangs Konsequenzen hätte. Der Präsident hält jedoch fest, dass der Zentralvorstand jeden Entscheid der Ärzte-

kammer akzeptieren wird. Letztlich gibt er zu bedenken, dass der grösste Teil der Anwesenden die Folgen des Entscheides kaum mehr zu tragen haben wird, sondern die nachfolgende Generation von Ärztinnen und Ärzten. Auch der Präsident der Solothurner Ärztesgesellschaft, Christoph Ramstein, plädiert für eine eindeutige und unzaghafte Beschlussfassung.

Bestellung des Büros (Art. 4.2 Geschäftsordnung FMH)

Als Stimmzähler werden bestimmt: Jeannick Dami, Ahmed El-Hoyidi, Niklaus Hasler, Lutz von Laer, Markus Willi.

2. TARMED Version 1.1

Der Leiter der TARMED-Verhandlungsdelegation, Walter Häuptli, informiert über die Arbeiten, die im Anschluss an die letzte Ärztekammer vorgenommen wurden und fasst die Ergebnisse der Verhandlungen zusammen. Von zentraler Bedeutung ist die Differenzierung zwischen der ordentlichen Tarifpflege und dem Reengineering (RE II). Ersteres beinhaltet die kontinuierliche Bearbeitung von Leistungspositionen oder -gruppen, letzteres eine einmalige, grundsätzliche Überprüfung des Tarifmodells und seiner Parameter.

Antrag Nr. 2/1

(Schneider) fordert die Rückweisung der vorliegenden Version zur Bearbeitung gemäss den Beschlüssen der Ärztekammer vom 4./5. Mai 2001, da diese in der vorliegenden Version 1.1 nicht vollumfänglich berücksichtigt worden seien, besonders im Bereich der Radiologie. Nach einer langen und emotional geführten Diskussion um die Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung von Beschlüssen im Rahmen von Verhandlungen und nach einem Ordnungsantrag wird der Antrag mit grosser Mehrheit *abgelehnt*.

Antrag Nr. 2/2

(Schneider) wird *zurückgezogen*.

Antrag Nr. 2/3

(Hanimann) fordert in modifizierter Form den stärkeren Einbezug der Fachgesellschaften in die Arbeiten an der Tarifstruktur und wird praktisch einstimmig *angenommen*.

Antrag Nr. 2/4

(Jenny) wünscht die Überprüfung der Technischen Leistung im RE II und wird stillschweigend *angenommen*.

Antrag Nr. 2/5

(Burri) fordert die Offenlegung sämtlicher Datenbanken für die Delegierten der Ärztekammer und der Präsidentenkonferenz. Er wird einstimmig *angenommen*. Der Zentralvorstand wird zudem *beauftragt*, die Zurverfügungstellung unter Wahrung der Vertraulichkeit und des Datenschutzes sowie die Lösung der technischen Probleme zu veranlassen.

Antrag Nr. 2/6

(Tscholl) ist ebenfalls ein Verschiebungsantrag und beruht auf dem Forderungskatalog der FMS. Primäres Argument ist die Tatsache, dass man sich politisch nicht unter Druck setzen lassen darf. Auch dieser Antrag wird vehement diskutiert. Im Vordergrund steht die Frage, ob die FMH-Delegation ihr Verhandlungspotential ausgeschöpft habe und ob im derzeitigen Moment noch Verhandlungsspielraum bestehe. Die Gefahr, dass ein neuerliches Rückweisen der Tarifversion ein Scheitern der Verhandlungen bedeuten würde, wird kontrovers wahrgenommen. Auch hier bedarf es eines Ordnungsantrages, damit zur Abstimmung geschritten werden kann. Der Antrag wird schliesslich mit 116 zu 36 Stimmen bei vereinzelt Enthaltungen *abgelehnt*.

Antrag Nr. 2/7

(Schneider) fordert, die vorliegende Tarifversion nicht als Einführungsversion zu unterbreiten. Wiederum bricht eine heftige Diskussion um nicht berücksichtigte Forderungen aus, die sich diesmal primär auf die Radiologie fokussiert. Es wird deutlich, dass sich der hier bestehende Handlungsbedarf nicht durch einen Verweis auf die Arbeiten im Rahmen des RE II befriedigen lässt. Vielmehr muss die rasche Umsetzung des RE II im Beschluss zur Tarifstruktur integriert werden. Auch der Umstand, dass die qualitativen Dignitäten Nichttitelträgerinnen und -träger vor Probleme stellen könnten, wird moniert. Der Antrag wird dennoch mit 118 zu 27 Stimmen bei einigen Enthaltungen *abgelehnt*. Das gleiche Schicksal ereilt den anschließenden Ordnungsantrag, jetzt und nicht erst nach Abschluss des Traktandums eine Pause einzuschalten.

Antrag Nr. 2/8

(Meister) bringt zum Ausdruck, dass eine Annahme von TARMED die Sicherheit der Patienten gefährden würde. Das Thema ist heikel. Einerseits wird ins Feld geführt, dass grundsätzlich alle Leistungspositionen Gefahrenpotential bergen und der TARMED integral verworfen werden müsste, sollte dieser Aspekt ein Ausschlusskriterium darstellen. Zudem wird es als anstössig empfunden, pekuniäre Interessen mit Sicherheitsaspekten zu verknüpfen. Andererseits besteht die Gefahr, dass Infrastrukturen durch Dritte nicht oder nicht in ausreichendem Masse bereitgestellt würden, worunter die Ärzteschaft zu leiden hätte. Ein Nein zum Antrag 2/8 könnte ausserdem desavouierend wirken. Dennoch wird der Antrag mit 111 zu 23 Stimmen bei 15 Enthaltungen *abgelehnt*.

Antrag Nr. 2/9

(Becker) fordert eine Rückweisung der Tarifstruktur zur Überarbeitung. Im Zentrum steht erneut die wirtschaftliche Existenzbedrohung von Radiologinnen und Radiologen. Es sei zynisch und unsolidarisch, den Tarif so wie er sei einzuführen. Ruhe kehrt in die Diskussion erst ein, als gefordert wird, die Ergebnisse des RE II bis Mitte des Jahres 2003 umzusetzen. Der Antrag wird schliesslich mehrheitlich *abgelehnt*. Auf eine Auszählung wird verzichtet.

Antrag Nr. 2/10 (Hauptantrag)

(Zentralvorstand) beinhaltet die Zustimmung zur Tarifstruktur 1.1 und wird ergänzt um die Formulierung: «die Vereinbarung zum Reengineering, namentlich das RE-II-Konzept, ist bis zum 30.6.2003 umzusetzen.» Es wird betont, dass es sich dabei nicht – wie es den Anschein erwecken mag – um eine Bedingung handelt. Das RE II sei bereits beschlossen, man führe hier nur aus, bis wann es umzusetzen sei. Der modifizierte Antrag wird mit 124 zu 29 Stimmen bei 12 Enthaltungen *angenommen*. Die Delegierten der SGP enthalten sich der Stimme, da sie die Resultate des RE I nicht hinreichend befriedigen.

2.1 Stand der TARMED-Verhandlungen

Zu Beginn des Traktandums dankt der FMH-Präsident Hans Schlegel, Mitbegründer von TARMED (damals noch GRAT), für seinen Input als Experte bei der Überarbeitung der Tarifstruktur sowie Marco Fachin und Pierre Bonfils, Mitarbeiter des Generalsekretariats, für ihren ausserordentlichen Einsatz im Rahmen der französischen Übersetzung des Browsers.

a) KVG-Bereich

Der Leiter der Verhandlungsdelegation der G7, Andreas Haefeli, fasst die Ergebnisse des zweijährigen, schwierigen Verhandlungsprozesses zusammen und präsentiert den Rahmenvertrag, der im Bereich der sozialen Krankenversicherung die Basis für die kantonalen Tarifverträge bilden soll, sowie die dazugehörigen Anhänge, soweit vorhanden. Die entsprechenden Dokumente wurden in vorgängigen Versionen im Frühjahr 2001 publiziert (vgl. Supplementum 5a/b zur Schweizerischen Ärztezeitung Nr. 17/2001). Umstrittenster Punkt war damals die Regelung der Kostenneutralität. Hier konnte jedoch eine Lösung gefunden werden. Unlösbare Probleme bestehen indessen beim elektronischen Datentransfer, wo keine Einigung erzielt werden konnte.

Im Anschluss an diese Ausführungen findet die Beschlussfassung zur Urabstimmung statt.

Antrag 2.2/1

(Zentralvorstand) bedarf einer 2/3-Mehrheit, um umgesetzt werden zu können. Die Durchführung einer Urabstimmung wurde im Prinzip bereits an der Ärztekammer vom 4./5. Mai 2001 beschlossen. Ohne das erwähnte Quorum könnte sie jedoch nicht unverzüglich an die Hand genommen werden, sondern es müsste ein entsprechender Antrag der stimmberechtigten Mitglieder und Organisationen im Rahmen der statutarischen Fristen abgewartet werden. Die Fragestellung zur Tarifstruktur wird ergänzt um die im Zusammenhang mit Antrag 2/11 angebrachte Ergänzung. Die Fragestellung zum UV-/IV-/MV-Tarifvertrag wird redaktionell bereinigt. Hierzu wird angeführt, dass die Anträge der Ärztekammer vom 4./5. Mai 2001 (vgl. Antrag 7.2.2/21) mit Ausnahme der zeitgleichen Einführung im Praxis- und Spitalbereich sämtlich umgesetzt werden konnten. Die Ärzte-

kammer *stimmt* der Durchführung einer Urabstimmung gemäss Art. 23 Abs. 3 der Statuten mit 133 Stimmen ohne Gegenstimme bei drei Enthaltungen zu.

Der VSAO *zieht* in der Folge seinen kurzfristig eingebrachten Antrag *zurück*.

Antrag Nr. 2.1a)/1

(Bossard) wird *zurückgezogen*. Der Vizepräsident der FMH übernimmt den Vorsitz.

Antrag Nr. 2.1a)/2

(Schlup) wird unter der Bedingung *zurückgezogen*, dass im Rahmen der Regelung zum Datentransfer Vorkehrungen zu treffen sind, die sowohl eine Bringschuld der Ärzteschaft ausschliessen als auch Bestimmungen zur Abgeltung der Datenlieferung enthalten. Die einvernehmliche Regelung zum Datentransfer ist zudem Voraussetzung für das rechtsgültige Zustandekommen des KVG-Rahmenvertrages.

Antrag Nr. 2.1a)/3

(Bossard) bezieht sich auf die Problematik der Diagnosestellung in der Radiologie. Die anschliessende Diskussion ist geprägt von generellen Unmutsbekundungen bezüglich der Angabe der Diagnose, von einer Interpellation zur weiteren Abwicklung der Geschäfte sowie von einer Rochade des Vorsitzes vom Vize zum FMH-Präsidenten. Der Antrag wird schliesslich ohne Auszählung mehrheitlich *abgelehnt*.

Antrag Nr. 2.1a)/4

(Bossard) beinhaltet zwei Fragestellungen. Die eine bezieht sich auf die beschlusswidrige Inkongruenz der Taxpunktwerte im ambulanten Spital- und im Praxisbereich, die andere zum Anhörungsrecht in der Vereinbarung zur Kostenneutralität. Der Antrag wird ebenfalls *zurückgezogen*. Die Fragen werden zwischen Verhandlungsleiter und Antragsteller bilateral erörtert.

Aufgrund einer weiteren Interpellation zum Zeitplan wird zur Abstimmung über den Hauptantrag geschritten. Der FMH-Präsident stellt Beschlussunfähigkeit fest. Das erforderliche Quorum wird nicht mehr erreicht, da zu viele Delegierte die Sitzung bereits verlassen haben. Die Beschlüsse zu den nachfolgenden Anträgen haben somit nur konsultativen Charakter.

Antrag Nr. 2.1a)/11 (Hauptantrag)

(Zentralvorstand) beinhaltend die Zustimmung zum Rahmenvertrag TARMED für ambulante Leistungen im Bereich der sozialen Krankenversicherung (KVG-Rahmenvertrag) wird mit 69 zu 9 Stimmen bei 7 Enthaltungen *angenommen*.

Aufgrund der fortgeschrittenen Zeit wird auf eine Diskussion und Beschlussfassung zu den übrigen Anträgen im Rahmen dieses Traktandums *verzichtet*. Die Antragsteller nehmen mit dem Verhandlungsleiter direkt Kontakt auf.

2.2 Urabstimmung

Diskussion und Beschluss siehe Traktandum 2.1 a).

3. Kontrahierungszwang

Nicht behandelt.

4. Referendum (CVP und GLS) gegen die Fristenregelung

Der Antrag Nr. 4/1 (Philippe) wird gegen den Antrag Nr. 4/3 (Zentralvorstand) zur Abstimmung gebracht und mit 56 zu 21 Stimmen zu Gunsten des letzteren Antrags – und somit *für* die Fristenregelung – entschieden.

5. Ergänzung und Anpassungen der Standesordnung

a) Sportmedizin und Doping

Nicht behandelt.

b) Helsinki-Deklaration

Nicht behandelt.

c) Aufnahme der ergänzenden SAMW-Empfehlungen zur Sterilisation von Menschen mit geistiger Behinderung

Nicht behandelt.

6. Varia

Nicht behandelt.

Der FMH-Präsident schliesst die Ärztekammer um 18.45 Uhr.