

# Protokoll der ordentlichen Ärztekammersitzung

Donnerstag, 29. April 2004, 9.30–17.00 Uhr, Kongresshaus, Biel

Annamaria Müller Imboden, Generalsekretärin FMH

Anmerkung der Protokollführerin (AdP): Aus Gründen der Lesbarkeit werden die Traktanden nach Massgabe der Numerierung und nicht in der Reihenfolge der Diskussion aufgeführt. Letztere ist jedoch mittels eckiger Klammern [ ] gekennzeichnet.

Beginn der Sitzung: 9:40

## 1. Begrüssung, Mitteilungen, Bestellung des Büros

Der FMH-Präsident, Hans Heinrich Brunner, eröffnet die Sitzung und begrüsst die Anwesenden erstmals in Biel. Er stellt fest, dass die Einladung statutenkonform erfolgt ist und weist auf einige technische und organisatorische Sachverhalte hin. Als Gäste werden begrüsst: François Bossard, Dominique Haefeli, Markus Knoblauch und Adriano Aguzzi.

Der Präsident gibt die Stimmenzähler bekannt, es sind dies: Daniela Barbon-Jermini (ab Traktandum 5: Elisabeth van Gessel; ab Traktandum 13: Pierre Klausner), Roland Bingisser (ab Traktandum 5: Eric Lobsiger), Peter Cerny, Tobias Ehmann, Fabienne Gay-Crosier, Heiner Göldi, Jennifer Langloh (ab Traktandum 13: Lukas Wagner), Jan Middendorp, Beat Rössler.

Es folgt eine Reihe von Ordnungsanträgen:

### Antrag Nr. 1/1 (Nyffeler, Fribourg)

verlangt die Vorverlegung des Traktandums 6 (Gesamterneuerungswahlen) hinter das Traktandum 2 (Bericht des Präsidenten) und wird bei klarem Stimmenmehr *ohne Auszählung angenommen*.

### Antrag Nr. 1/2 (Ramstein, Solothurn)

beantragt die Beschlussfähigkeit der Kammer bis 18.00 Uhr (sofern das notwendige Quorum gegeben ist) und wird ebenfalls bei klarem Stimmenmehr *ohne Auszählung angenommen*.

### Antrag Nr. 1/3 (Ramstein, Solothurn)

wünscht das Vorverlegen der Traktanden 11 (KVG) und 12 (TARMED) vor das Traktandum 7 (Standesordnung) und wird erneut bei klarem Stimmenmehr *ohne Auszählung angenommen*.

## 2. Bericht des Präsidenten

Der Präsident verweist auf seinen Bericht im Geschäftsbericht der FMH, welcher als Beilage zur Schweizerischen Ärztezeitung Nr. 16 vom 14. April 2004 erschienen ist.

## 3. Jahresbericht 2003

[Behandelt in Anschluss an Traktandum 6]

Der statutarische Jahresbericht wurde in den Geschäftsbericht der FMH integriert und erschien als Beilage zur Schweizerischen Ärztezeitung Nr. 16 vom 14. April 2004. Er gibt zu keinen Bemerkungen Anlass.

### Antrag Nr. 3/1 (Zentralvorstand)

welcher die Genehmigung des Jahresberichtes beinhaltet, wird bei klarem Stimmenmehr *ohne Auszählung angenommen*

## 4. Jahresrechnung 2003 der FMH

Die Generalsekretärin, Annamaria Müller Imboden, präsentiert die wichtigsten Ergebnisse des vergangenen Rechnungsjahres. Es schloss erneut mit einem deutlichen Einnahmenüberschuss ab, welcher der Sicherstellung der künftigen Belastungen bzw. der voraussichtlichen Budgetdefizite dient. Der Präsident der Finanzkommission bekräftigt die Strategie der Vermögensaufnung für die nächsten Jahre, welche hohe Investitionen erfordern werden. Er begrüsst die transparente Rechnungsführung, insbesondere die detaillierte Kostenstellenrechnung.

**Tabelle 1**  
Mitgliederbeiträge 2005

Beitragskategorie 1	Selbständig tätige Ärztinnen und Ärzte	Fr. 530.00
Beitragskategorie 2	Unselbständig tätige Ärztinnen und Ärzte in leitender Funktion	Fr. 530.00
Beitragskategorie 3	Unselbständig tätige Ärztinnen und Ärzte nicht in leitender Funktion und nicht in FMH-Weiterbildung	Fr. 265.00
Beitragskategorie 4	Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung	Fr. 265.00
Beitragskategorie 5	Ärztinnen und Ärzte mit Wohnsitz und Berufstätigkeit im Ausland	Fr. 132.00
Beitragskategorie 6	Vorübergehend nicht als Ärztin/Arzt berufstätige Mitglieder	Fr. 132.00

**Antrag Nr. 4/1 (Bourrit, Genf)**

verlangt einen schriftlichen Bericht der Finanzkommission über den Kauf von Aktien der Documed AG, Basel, durch die EMH, bevor dem Zentralvorstand die Décharge erteilt wird. Die FMH ist zum einen via EMH und FMH Services Genossenschaft indirekt an diesem Kauf beteiligt. Andererseits flossen Mittel aus dem Kauf der Geschäftsliegenschaft Elfenstrasse 18 in diese Transaktion. Von seiten der Finanzkommission bestehen indessen keinerlei Vorbehalte bezüglich der Regelmässigkeit der durchgeführten Transaktionen. Auch die Kontrollstelle bestätigt die Einhaltung der statutarischen Kompetenzen. Aus Sicht der Finanzkommission müsste ohnehin überprüft werden, ob die Ausgabenrestriktion des Zentralvorstandes (Art. 49 Abs. 4 der Statuten) noch zeitgemäss ist. Der Antrag Bourrit wird bei klarem Stimmenmehr *ohne Auszählung abgelehnt*.

**4.1 Genehmigung**

*4.2 Décharge-Erteilung an den Zentralvorstand*

**Anträge Nr. 4.1/1 und 4.2/1 (Zentralvorstand)** werden zusammengelegt und mit 131 Stimmen bei 15 Gegenstimmen und 13 Enthaltungen *angenommen*.

**5. Budget 2005 der FMH, Festsetzung des Mitgliederbeitrages 2005**

Die Generalsekretärin präsentiert das Budget für das Jahr 2005. Sie weist insbesondere hin auf die im Gang befindliche Umstellung von der herkömmlichen auf die strategische Budgetierung und auf die Änderungen in der Dokumentierung und Beschlussfassung, die sich daraus auch für die Ärztekammerdelegierten ergeben. Inskünftig werden nicht (nur) Geldbeträge gesprochen, sondern – pro Costcenter bzw. Bereich – Abteilungsbudgets, welche auf strategischen Vorgaben beruhen. Der Präsident der Finanzkommis-

sion weist auf die Schwierigkeit hin, im Februar bereits ein Budget für das Folgejahr zu machen und die damit verbundenen Unsicherheiten betreffend Unvorhergesehenem. Er bekräftigt in diesem Zusammenhang die erfolgte Vermögensaufnung.

**Antrag Nr. 5/7 (Schlup, Bern)**

wünscht Auskunft darüber zu erhalten, wie das Öffentlichkeitsarbeitskonzept gemäss Traktandum 10 budgetiert wurde, und ob es sich dabei um dasjenige handelt, welches von der Ärztekammer vom April 2003 beschlossen worden war. Präsident und Generalsekretärin erläutern das Zustandekommen des PR-Budgets 2005. Der Antragsteller erklärt sich mit der Auskunft zufriedengestellt. Er wünscht eine Offenlegung der bisher getätigten Ausgaben zu Handen des Protokolls.

(AdP: Die bisherigen Ausgaben für das Projekt Öffentlichkeitsarbeit belaufen sich auf Fr. 8280.– und betreffen ausschliesslich interne Aufwendungen.)

**Antrag Nr. 5/8 (Bourrit, Genf)**

wünscht die Ausstellung der Genehmigung des vorgelegten Budgets bis zu seiner Bestätigung durch den neu gewählten Zentralvorstand. Im ursprünglich vorliegenden Antrag wurde eine Konsultation der Finanzkommission gefordert, auf welche der Antragsteller jedoch verzichtet. Der Antrag wird mit 126 zu 14 Stimmen bei 9 Enthaltungen *zurückgewiesen*.

**Antrag Nr. 5/1 (Zentralvorstand)**

auf Genehmigung des vorgelegten Budgets für das Jahr 2005 sowie die nachfolgend aufgeführten – unveränderten – Mitgliederbeiträge (Tab. 1) wird mit 150 Stimmen bei 9 Enthaltungen *angenommen*.

**Antrag Nr. 5/2 (Zentralvorstand)**

fordert die Verlängerung des seit 2001 erhobenen Sonderbeitrages «Hin-Basis-Abo für alle FMH-Mitglieder» in der Höhe von Fr. 50.– für die

Beitragskategorien 1 bis 4. Ergänzend wird ausgeführt, dass es die letztmalige Erhebung dieses Sonderbeitrags sein wird. Er wird mit 122 zu 25 Stimmen bei 10 Enthaltungen *angenommen*.

**Antrag Nr. 5/3 (Zentralvorstand)**

bezieht sich auf die Erhebung des bereits an der ordentlichen Ärztekammer 2002 grundsätzlich für die nächsten 3 Jahre beschlossenen Sonderbeitrags für Praxisassistenten von Fr. 25.–, geltend für die Beitragskategorien 1 bis 4. Er wird einstimmig bei 8 Enthaltungen *angenommen*.

**Antrag Nr. 5/4 (Zentralvorstand)**

beantragt, den Sonderbeitrag für Öffentlichkeitsarbeit von Fr. 100.–, geltend für die Beitragskategorien 1 bis 4, weiterzuführen. Nach Ausführungen des Präsidenten und der Generalsekretärin zu Inhalt und Finanzen des Projekts wird er mit 126 zu 12 Stimmen bei 13 Enthaltungen *angenommen*.

**Antrag Nr. 5/5 (Zentralvorstand)**

bezieht sich auf einen neu zu erhebenden Sonderbeitrag für NewIndex von Fr. 20.– für Ärztinnen und Ärzte mit Praxistätigkeit (Beitragskategorien 1 und 2) zwecks Finanzierung einer nationalen Konsolidierungs- und Statistikstelle. Dieser Antrag gibt zu einer längeren Diskussion Anlass, in welcher folgende Argumente vorgebracht werden:

*Pro*

- Das Geld ist für den Aufbau einer nationalen Konsolidierungsstelle, damit man aus der Datenflut einen Nutzen ziehen kann, insbesondere für die Überarbeitung und Weiterentwicklung der Tarifstruktur.
- Das Budget lässt es nicht zu, diesen Aufbau aus den laufenden Mitteln zu finanzieren.
- Es handelt sich nicht um Subventionen, sondern um die Abgeltung von Leistungen für die FMH.
- NewIndex ist keine gewinnorientierte Unternehmung, sondern muss lediglich ihr unternehmerisches Risiko abfedern.

*Contra*

- Nutzen und Zweck des Sonderbeitrags sind unklar, es liegen kein Konzept und keine Finanzplanung vor.
- Es besteht Unklarheit betreffend Überschneidungen in den Datensammlungen.
- Es wird befürchtet, dass dieselben Leistungen mehrfach verrechnet werden.

- Die Finanzkonstrukte um NewIndex herum sind intransparent.

Im Anschluss an die Diskussion *stimmt* die Kammer dem Antrag mit 111 Stimmen bei 2 Gegenstimmen und 28 Enthaltungen *zu*.

**Antrag Nr. 5/6 (Zentralvorstand)**

wünscht den Ersatz des 2001 beschlossenen, jährlich fixen Solidaritätsbeitrages von Fr. 1,2 Mio. aus den Mitteln der FMH für das CostCenter Aus-, Weiter- und Fortbildung durch einen jeweils neu festzulegenden Beitrag, der sich nach den Notwendigkeiten im Weiter- und Fortbildungsbereich richtet. Aufgrund der aktuellen Finanzlage sind für die Jahre 2004 und 2005 keine solchen Zuweisungen vorgesehen. Der Antrag wird mit 105 Stimmen bei 2 Gegenstimmen und 27 Enthaltungen *angenommen*.

**6. Gesamterneuerungswahlen  
Amtsperiode 2004–2007**

[behandelt im Anschluss an Traktandum 2]  
Der Präsident informiert, dass er per 1. Juli 2004 die Funktion eines Vizedirektors im BAG übernehmen wird. Diese Möglichkeit ergab sich sehr kurzfristig, was den äusserst gedrängten Zeitrahmen und die Kurzfristigkeit der Information wie auch die Unmöglichkeit, die reglementarisch vorgesehene sechsmonatige Ankündigungsfrist einzuhalten, erklärt. Er hält fest, dass er aufgrund dieses Wechsels ab sofort für gewisse, für die FMH sensible Themen, wie die KVG-Revision, nicht mehr zuständig ist. Auch als BAG-Vizedirektor wird er die Brücke zur FMH nicht abbrechen. Zu Protokoll gibt er, dass er sich aus sämtlichen, die FMH betreffenden Funktionen und Aufgaben per 1. Juli 2004 zurückziehen wird. Er bittet die Delegierten und insbesondere den ZV nachdrücklich, auf allfällige Dankesbezeugungen zu verzichten, die er in der gesamten Situation als inadäquat empfinden würde. Eine Verabschiedung könnte allenfalls zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Drei weitere Mitglieder treten per Datum der Ärztekammer aus dem Zentralvorstand zurück, Claude Aubert, Verena Briner und Reto Laetsch. Der Präsident würdigt ihren Einsatz mit einer Laudatio (*AdP: Die Abschrift der Laudatio findet sich in einem separaten Abschnitt am Schluss des Protokolls*). Das Wahlprozedere wurde so ausgestaltet, dass eine rasche und möglichst emotionsarme Stimmabgabe möglich ist. Der stellvertretende Generalsekretär und Leiter des Rechtsdienstes, Hanspeter Kuhn, erläutert das Verfahren in Kürze.

**Antrag Nr. 6.1–6.3/1 (Haefeli, Aargau; Stoffel, Zürich/VEDAG)**

verlangt die Verschiebung der Wahlgeschäfte für den Zentralvorstand, den Präsidenten und die Vizepräsidenten bis Dezember 2004 und die Regelung der «Ad interim»-Führung der FMH. Vor den Neuwahlen müsste die Strukturreform bezüglich der Führungsspitze der FMH erfolgt sein.

**Antrag Nr. 6.1–6.4/3 (Bauer, Briner, Keberle, SGIM)**

stösst in die gleiche Richtung wie der Antrag des VEDAG, mit folgenden Unterschieden: Zusätzliche Verschiebung der Wahl des KWFB-Präsidenten sowie personelle und strukturelle Trennung von tarifarischen Fragen vom Rest der Aufgaben der FMH. Infolge der Diskussion modifizieren die Antragsteller ihren Antrag und limitieren ihn ebenfalls auf den Zentralvorstand, den Präsidenten und die Vizepräsidenten.

*Schlup, Bern, stellt den Ordnungsantrag, die Punkte betreffend die Strukturreform seien von den Wahlgeschäften zu trennen und separat zu behandeln (Punkt 3 des Antrags VEDAG und Punkte 3 und 4 des Antrags SGIM). Der Umtraktandierung dieser Punkte wird ohne Auszählung bei wenigen Gegenstimmen zugestimmt.*

Aufgrund dieser Änderungen und Umtraktandierungen werden die beiden Anträge zusammengelegt und *gemeinsam beraten*. Bezüglich der Verschiebung der Wahlen werden folgende Argumente vorgebracht:

*Pro*

- Die Rücktrittsmeldung des aktuellen Präsidenten erfolgte zu kurzfristig, um valable Nachfolgekandidaten zu präsentieren. Der Evaluation allfälliger Präsidenschaftskandidaten muss ausreichend Raum gegeben werden.
- Für die Suche eines neuen Präsidenten / einer neuen Präsidentin sind umfangreiche Vorarbeiten erforderlich, welche auch eine profunde Überarbeitung der Strukturen der FMH, allen voran des Zentralvorstandes, voraussetzen.
- Für die Strukturreform braucht es keinen starken Mann, sondern einen Einbezug der Ärztekammer. Es wäre gefährlich, jemanden zu wählen, wenn man nicht weiss, wohin die FMH soll.
- Gerade für die kommenden, schwierigen Zeiten braucht die FMH nicht «irgendeinen» Präsidenten, sondern «den besten». Für die Auswahl muss man sich Zeit lassen und sich nicht in eine Hektik hineinmanövrieren. Angst ist kein guter Ratgeber.

*Contra*

- Die bisher bekannten Kandidaten sind profiliert. Einige Monate «Wahlkampf» hinterlassen mehr Scherben und persönliche Kollateralschäden, als dass sie der Wahrheitsfindung dienen.
- Die Verschiebeanträge zielen auf die Strukturreform hin, die jedoch nur mit einer intakten Führung durchgeführt werden kann.
- In den nächsten Monaten werden auf nationaler Ebene zentrale Vorhaben durchgeführt und begleitende Entscheide gefällt, die eine einsatzfähige FMH-Spitze erfordern. Insbesondere die Dossiers KVG-Revision und TARMED verlangen einen kompletten Vorstand und ein besetztes Präsidium.
- Bundesrat Couchepin will die KVG-Revision mit Verve an die Hand nehmen. Der neue Vizedirektor des BAG kennt seine Dossiers gut und ist sehr kompetent.
- Eine schwache, führungslose FMH ist einerseits ein leichter Gegner für ihre Kontrahenten und andererseits kein guter Sparringpartner für ihre verbundenen Organisationen.
- Es ist sowohl statutarisch wie organisatorisch unmöglich, eine «Interimsführung» zu benennen.

Es folgt ein *Modifikationsantrag von Wagner, Basel-Land*, der die Verschiebung des Wahlgeschäftes gemäss dem Antrag VEDAG/SGIM auf eine ausserordentliche Ärztekammer im Juni beinhaltet. Die beiden Anträge *Wagner, Basel-Land*, und *VEDAG/SGIM* werden einander gegenübergestellt. Der *Antrag Wagner obsiegt* ohne Auszählung mit wenig Gegenstimmen. Anschliessend folgt die Abstimmung über die Durchführung der Wahl. Sie wird mit 88 zu 83 Stimmen bei 3 Enthaltungen *abgelehnt*. *Die Wahlen des Zentralvorstandes (inkl. Präsidium und Vizepräsidium) werden somit auf Juni 2004 verschoben.*

Der Präsident wird die Geschäfte – mit den eingangs dieses Traktandums erwähnten Einschränkungen – bis zur Wahl seines Nachfolgers / seiner Nachfolgerin im Juni leiten. (AdP: Die Handlungs- und Beschlussfähigkeit des Zentralvorstandes ist auch nach dem Wegfall dreier Mitglieder bzw. trotz reduzierter Zusammensetzung gegeben und vereinsrechtlich unproblematisch, da es sich um einen befristeten Ausnahmezustand handelt.)

**6.1 Wahl des Zentralvorstandes der FMH**

Auf Juni 2004 verschoben.

**6.2 Wahl des Präsidenten der FMH**

Auf Juni 2004 verschoben.

### 6.3 Wahl der Vizepräsidentin bzw. des Vizepräsidenten der FMH

Auf Juni 2004 verschoben.

### 6.4 Wahl des Präsidenten der KWFB FMH

Nebst dem bisherigen Amtsinhaber Max Giger stellen sich keine weiteren Kandidaten zur Wahl. Die Kammer stimmt einer *offenen Abstimmung stillschweigend zu*. Max Giger wird mit 147 zu 4 Stimmen bei 5 Enthaltungen *in seinem Amt bestätigt*.

(AdP: Die Wahl unterliegt der Bestätigung des Amtsinhabers als Mitglied des Zentralvorstandes im Juni 2004.)

### 6.5 Wahl der Finanzkommission der FMH

Die bisherigen Amtsinhaber *Roland Schwarz, Adrian Sury*, sowie der Ersatzkandidat für den zurücktretenden Pierre Guillaume, *Charles-Abram Favrod-Coune* werden mit 157 Stimmen bei 3 Enthaltungen (wieder-)gewählt.

### 6.6 Wahl des Büros und des Präsidenten des Schweizerischen Ärztlichen Ehrenrates

*Antrag Nr. 6.6/1 (Zentralvorstand)*

beantragt die Hinausschiebung der Altersgrenze von Markus Knoblauch für die Amtsperiode 2004–2007 für den Fall seiner Bestätigung als Vizepräsident des Schweizerischen Ärztlichen Ehrenrates. Die Hinausschiebung der Altersgrenze von 68 Jahren obliegt dem Wahlgremium. Sie wird ohne Auszählung bei 5 Gegenstimmen und 8 Enthaltungen *angenommen*.

Anschliessend werden die bisherigen Amtsinhaber *Dominique Haefeli* (Vizepräsident), *Markus Knoblauch* (Vizepräsident) und *Sergio Luisoli* (Präsident) mit 170 Stimmen ohne Gegenstimmen oder Enthaltungen *bestätigt*.

### 6.7 Wahl der Mitglieder der Assessmentkommission

Die vom Zentralvorstand interimistisch eingesetzten Mitglieder *François Bossard, Anne-Claude Froidevaux* und *Jürg Pellaton* werden mit 164 Stimmen bei 1 Gegenstimme und 8 Enthaltungen *gewählt*.

### 6.8 Wahl der Kontrollstelle

Die bisherige Kontrollstelle *PriceWaterhouse-Coopers* wird auf Empfehlung des Zentralvorstandes hin stillschweigend *bestätigt*.

## 7. Standesordnung

**7.1 Aufnahme von Richtlinien der SAMW** nicht behandelt.

## 8. Statutenrevision

nicht behandelt.

## 9. Strukturreform FMH

nicht behandelt.

## 10. Konzept Öffentlichkeitsarbeit FMH

nicht behandelt.

## 11. KVG: wie weiter?

[behandelt im Anschluss an Traktandum 5]  
Der Präsident informiert über die Ergebnisse der Vernehmlassung zu den an der Präsidentenkonferenz vom Dezember 2003 präsentierten fünf Thesen zur KVG-Reform. Sie waren zwar äusserst kontrovers, lieferten jedoch wertvolle Argumente für die Überarbeitung der Thesen. Diese liegen nun in angepasster Form vor. Max Giger berichtet kurz über das Hearing im Rahmen der konferenziellen Vernehmlassung durch das EDI. Es ergaben sich daraus keine wesentlich neuen Erkenntnisse.

Aufgrund eines *Ordnungsantrags von Schlup, Bern*, werden die überarbeiteten Thesen wie vorgesehen, aber technisch vorübergehend nicht möglich, projiziert und zur Diskussion gestellt. Die Diskussion zeigt folgende Ergebnisse:

- die grosse Mehrheit der Votanten würdigt die Thesen positiv; als Kritikpunkt wird erwähnt, dass die Thesen teilweise einen grossen Interpretationsspielraum bieten, was die Position der FMH schwächen könnte;
- allzu detaillierte Ausführungen könnten indessen die Position der FMH kompromittieren;
- das Hauptproblem der aktuellen Vorlage ist der mangelhafte Risikoausgleich;
- es sollten sämtliche der aufgestellten Forderungen erfüllt sein, damit kein Referendum ergriffen werden muss.

Um die Thesen einem breiteren Kreis nahebringen, werden sie in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

**Antrag Nr. 11/1 (Schlup, Bern)**

Dem Antrag, der die – aus terminlichen Gründen lediglich konsultative – Genehmigung der FMH-Positionen verlangt, wird stattgegeben. Die Thesen werden ohne Auszählung einstimmig ohne Gegenstimmen bei 3 Enthaltungen *konsultativ genehmigt*.

**Antrag Nr. 11/2 (Froidevaux, Genf)**

wünscht die Bekanntgabe der Aufgabenverteilung im Zentralvorstand bis zu den Wahlen, insbesondere hinsichtlich der Zuteilung des KVG-Dossiers. Er wird vom Zentralvorstand *entgegengenommen*.

**12. TARMED: Kostenneutralität und Fallkostenstabilität**

Der Präsident der G7, Andreas Haefeli, gibt einen Lagebericht ab. Die Situation hat sich seit der letzten Präsidentenkonferenz nicht wesentlich verändert. Im Juli 2004 wird voraussichtlich die erste «scharfe» Sitzung des Kostenneutralitätsbüros stattfinden. Die Zahlenbasis der FMH ist ausgezeichnet und erlaubt es, die Zahlen von *santésuisse* zu überprüfen. Die G7 ist jedoch ressourcenmässig «am Anschlag», die Aufgabe sehr aufwendig und anspruchsvoll. Sämtliche Entscheide des Kostenneutralitätsbüros werden jeweils so rasch wie möglich in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert. Haefeli appelliert, die Entscheide zu studieren und sich an die vom Büro TARMED abgegebenen Empfehlungen zu halten. Dies gilt auch für die PIK-Entscheide. Die Praxisinformatik muss in der Lage sein, tagesaktuelle Taxpunktswerte zu verarbeiten. Für die Blutentnahme wurde eine provisorische Lösung gefunden, welche im BAG-Bulletin publiziert wurde. Im weiteren geht Haefeli auf diverse Fragen ein. Seine Hauptbotschaft ist, dass man mit dem TARMED umgehen lernen muss. Eine heikle Frage betrifft den Datenschutz. Haefeli versichert, dass die Datenweitergabe via Rechnung an die TrustCenter und an NewIndex den Bestimmungen des Datenschutzes vollumfänglich genügt. Indessen berge der TARMED an sich Datenschutzprobleme, welche sich durch die Angabe der Diagnose auf der Rechnung noch verschärfen. Verschiedene Interpellanten schildern negative Erfahrungen, die sie mit den Versicherern in bezug auf die Diagnosebekanntgabe gemacht haben. Leider haben die Gerichte die Sensibilität bezüglich der Weitergabe von Diagnosedaten bisher nicht gestützt. Unter Umständen wird hier erneut der Rechtsweg beschritten werden müssen.

François Bossard präsentiert kurz die Arbeiten der Assessmentkommission und dankt den übrigen FMH-Delegierten dieser Kommission sowie der administrativen Unterstützung durch den Tarifdienst. Auch er appelliert an eine haushalterische Handhabung der Verrechnungen. In der Folge werden verschiedene Schwierigkeiten der Tarifierung im UV/MV/IV-Bereich erörtert.

**Antrag Nr. 12/1 (Klainguti, OMCT)**

betreffend die elektronische Übermittlung von Rechnungsdaten und Einschränkungen im TARMED wird vom Antragsteller als beantwortet deklariert und *zurückgezogen*.

**Antrag Nr. 12/2 (Jenny, Ophthalmologie)**

verlangt die Abhaltung der Sitzungen der Assessmentkommission in zweimonatigen Abständen und zu drei Monaten im voraus fixierten Zeiten. Der Antrag ist insofern problematisch, als er die Verletzung des UV/MV/IV-Vertrages bedeuten würde, sind doch das Handling der Fallkostenstabilität und somit der Sitzungsrhythmus der Assessmentkommission in einem seiner Anhänge festgehalten. Die der Assessmentkommission bekannten Anliegen der SOG werden soweit umsetzbar (frühere Information, Sitzungsplan) jener für ihre Tätigkeit *mitgegeben*, verbunden mit dem Dank für die bis jetzt in der neuen Konfiguration geleisteten Arbeit.

**13. Weiter- und Fortbildung****13.1 Schaffung von Titeln, Schwerpunkten und Fähigkeitsausweisen**

a) *Schaffung eines Facharzttitels Neuropathologie*  
Adriano Aguzzi stellt sein Fach vor und erläutert, warum es einen Facharzt für Neuropathologie in der Schweiz braucht. Es melden sich Stimmen zu Wort, die die Schaffung neuer Facharzttitel für grundsätzlich problematisch halten, da sie eine Titelflut präjudizieren könnten.

**Antrag Nr. 13.1 a/1 (Zentralvorstand)**

auf Schaffung eines Facharzttitels Neuropathologie wird ohne Auszählung bei wenigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen *gutgeheissen*.

b) *Schaffung eines Fähigkeitsausweises Delegierte Psychotherapie*

**Antrag Nr. 13.1 b/1 (Zentralvorstand)**

wird ohne weitere Diskussion zur Abstimmung gebracht und wird mit 51 zu 8 Stimmen ohne Enthaltung *angenommen*. Aufgrund des nicht erreichten Quorums ist das Resultat lediglich *konsultativ*. Es steht den Antragsstellern offen, für einen finalverbindlichen Beschluss an die nächste Ärztkammer erneuten Antrag zu stellen.

**13.2. Revision der Weiterbildungsordnung**

nicht behandelt.

**13.3. Revision der Fortbildungsordnung**

nicht behandelt.

**14. Varia**

Die ausserordentliche Ärztkammer findet am 26. Juni 2004 im Kongresshaus Biel statt.

Der FMH-Präsident schliesst die Sitzung um 17.55.

**Laudatio des Präsidenten auf die zurück-tretenden ZV-Mitglieder (in alphabetischer Reihenfolge)****Claude Aubert**

Claude Aubert war ein im guten Sinne ausserordentlich kritischer und unabhängiger Geist. Er hat durch sein beharrliches Nachfragen und seine offene Kritik dem Zentralvorstand und der FMH gutgetan. Um so bedauerlicher ist es, wenn er den Zentralvorstand nun verlässt, obwohl dies aus seinen persönlichen Gegebenheiten heraus verständlich ist. Claude Aubert war durch seine lange Erfahrung als Kantonalpräsident geprägt, man könnte fast sagen gesegnet, was in seine Tätigkeit im Zentralvorstand Eingang fand. Insbesondere als Präsident der AMG, die sicher eine äusserst komplexe Ärztesgesellschaft repräsentiert und die sehr viel an Wissen über Basisdemokratie, über Basisgruppen voraussetzte. Ich denke, er hat nicht nur diese Gesellschaft brillant geführt, sondern das, was auch aus solchen Ärztesgesellschaften gekommen ist, immer wieder in den Zentralvorstand einfliessen lassen. Und hat damit auch ein grosses Stück weit den häufigen Vorwurf gegenüber dem Zentralvorstand, er sei fern den Realitäten, konterkariert. Claude, ich möchte dir ganz persönlich für all das, was du für die FMH und für den Zentralvorstand getan hast, danken. Mir bleiben

viele angenehme Erinnerungen bezüglich der Kontakte zu Genf. Es war für mich als FMH-Präsident eine essentielle Erfahrung, mich mit der AMG auseinanderzusetzen, und ich danke dir für die Hilfe, die du mir dabei hast zuteil werden lassen. Auch wenn es manchmal nicht einfach war, möchte ich dir für alles, insbesondere auch für deine Kritik, aufrichtig und wahrhaftig danken.

**Verena Briner**

Ebenfalls auf den heutigen Tag verlässt uns Vreny Briner als Vertreterin des VLSS. Es war zwar leider ein «kurzes Gastspiel», nichtsdestotrotz aber ein sehr dezidiertes. Vreny Briner hat gezeigt, dass Frauen sehr gut Standespolitik machen können. Sie hat sich durch eine breite Kenntnis der medizinischen Probleme immer wieder nachhaltig auch im ZV eingebracht. Sie hat in einem Segment, das für die FMH immer wichtiger wird, nämlich dem Spitalsektor, die ausserordentlich grossen Probleme der Spitalärzte, die die FMH die nächsten Jahre sehr beschäftigen werden, stets glaubhaft und mit Intensität vertreten, und hat damit etwas geschafft, was keine Selbstverständlichkeit ist: Sie hat dem VLSS ein grosses und glaubhaftes Profil gegeben. In ihren Äusserungen war sie immer sehr klar, dezidiert, kenntnisreich und realitätsbezogen. Wir müssen ihr alle dankbar sein für das, was sie getan hat. Wir müssen und dürfen aber auch dankbar sein, dass sie der Berufs- und Standespolitik als Präsidentin der SGIM erhalten bleibt. Auch von Vreny Briner scheiden wir mit einem lachenden und einem weinenden Auge, lachenden Auges, jemand so Kompetenten an der Spitze einer wichtigen Fachgesellschaft zu wissen. Vreny, in diesem Sinne dir einen ganz herzlichen Dank für alles, was du getan hast.

**Reto Laetsch**

Als weiteres Mitglied des Zentralvorstandes verlässt uns heute Reto Laetsch. Es ist mir am schwierigsten gefallen, etwas zu sagen zu ihm, nicht weil es nichts zu sagen gäbe, sondern das viele «auf die Reihe» zu bekommen. Diese Schwierigkeit ist auch Ausdruck meiner persönlichen Wertschätzung. Reto, du warst für mich immer der Inbegriff eines guten Berufs- und Standespolitikers im «alten» Sinne, positiv verstanden. Du warst immer – unter völliger Hintanstellung deiner persönlichen Anliegen

und Bedürfnisse – der Sache verpflichtet. Und du warst der FMH, dem ZV und auch all deinen Kolleginnen und Kollegen gegenüber immer in einem Ausmass loyal, wie ich das selten mehr sonst erfahren habe. Das heisst durchaus nicht, dass du einfach ein ZV- oder Parteisoldat gewesen wärst. Du hast eine reiche militärische Karriere hinter dir, die sicher auch deine Art, wie du an die Probleme herangehst und sie bewältigst, geprägt hat. Es hat dir aber auch die Sicherheit und die Legitimität gegeben, ein unabhängiges,

sehr persönliches und in kritischen Punkten auch entsprechend kritisches Urteil zu formulieren. Deine Interventionen waren meistens kurz, aber immer das Schwarze treffend, immer sehr präzise, und der Sache verpflichtet. Ich glaube, dafür müssen dir der Zentralvorstand und die FMH ausserordentlich dankbar sein und dich gleichsam als Vorbild eines idealen Zentralvorstandsmitgliedes in Erinnerung behalten. Damit verbinde ich auch meinen persönlichen Dank.

# Procès-verbal de la séance ordinaire de la Chambre médicale

du jeudi 29 avril 2004, de 9h30 à 17h00, au Palais des congrès à Bienne

*Annamaria Müller Imboden, secrétaire générale de la FMH*

Remarque de la rédactrice du procès-verbal (RRP): pour faciliter la lecture, les objets à l'ordre du jour sont numérotés selon la liste et non selon leur ordre de traitement, ce dernier figurant néanmoins entre parenthèses à crochet [ ].  
Début de la séance: 9h40.

## 1. Accueil, communications, constitution du Bureau

Hans Heinrich Brunner, président de la FMH, ouvre la séance et souhaite la bienvenue aux participants, réunis pour la première fois à Bienne. Il constate que l'invitation s'est faite conformément aux statuts et donne quelques indications d'ordre technique et organisationnel. Il salue les hôtes présents, à savoir MM. François Bossard, Dominique Haefeli, Markus Knoblauch et Adriano Aguzzi.

Le président communique les noms des scrutateurs. Il s'agit de Daniela Barbon-Jermini (relayée par Elisabeth van Gessel à partir du point 5 de l'ordre du jour et par Pierre Klausner à partir du point 13), Roland Bingisser (Eric Lobsiger à partir du point 5), Peter Cerny, Tobias Ehmman, Fabienne Gay-Crosier, Heiner Göldi, Jennifer Langloh (relayée par Lukas Wagner à partir du point 13), Jan Middendorp, Beat Rössler.

Une série de motions d'ordre sont présentées:

**La proposition n° 1/1 (Nyffeler, Fribourg)** demande que le point 6 de l'ordre du jour (élections générales) soit traité après le point 2 (rapport du président) et est *acceptée* à une claire majorité *sans comptage des voix*.

**La proposition n° 1/2 (Ramstein, Soleure)** visant à ce que la Chambre soit habilitée à statuer jusqu'à 18h00 (à condition que la quorum reste atteint) est également *acceptée* à une claire majorité *sans comptage des voix*.

**La proposition n° 1/3 (Ramstein, Soleure)** souhaite que les points 11 (LAMal) et 12 (TAR-MED) soient débattus avant le point 7 (Code de déontologie) et est elle aussi *acceptée* à une claire majorité *sans comptage des voix*.

## 2. Rapport du président

Le président renvoie l'assemblée au rapport qu'il a publié dans le cadre du rapport de gestion de la FMH, paru en annexe au n° 16 du Bulletin des médecins suisses du 14 avril 2004.



### 3. Rapport annuel 2003

[Objet traité à la suite du point 6]

Le rapport statutaire annuel, intégré au rapport de gestion de la FMH, a paru sous forme d'annexe au n° 16 du Bulletin des médecins suisses du 14 avril 2004. Ce rapport ne suscite aucun commentaire.

#### La proposition n° 3/1 (Comité central)

demandant l'approbation du rapport annuel est *acceptée* à une claire majorité *sans comptage des voix*.

### 4. Comptes 2003 de la FMH

Annamaria Müller Imboden, secrétaire générale, présente les principaux résultats de l'exercice financier écoulé. Celui-ci s'est clôturé, comme le précédent, sur un net excédent de recettes qui permettra d'assumer les charges et déficits budgétaires qui s'annoncent à l'avenir. Le président de la Commission des finances confirme la justesse de la stratégie visant à alimenter la fortune de la fédération en vue des importants investissements qui devront être consentis ces prochaines années. Il relève avec satisfaction que la comptabilité est tenue de manière transparente, en particulier le compte détaillé des centres de charges.

#### La proposition n° 4/1 (Bourrit, Genève)

demande de ne pas donner décharge au Comité central avant qu'un rapport écrit n'ait été présenté par la Commission des finances au sujet de l'achat, par les éditions EMH, d'actions de la société Documed SA à Bâle. La FMH a participé indirectement à cet achat par le truchement des sociétés EMH et FMH Services. Il s'avère d'autre part que des fonds provenant de la vente de l'immeuble du 18 Elfenstrasse ont contribué à cette transaction. Néanmoins, la Commission des finances n'a aucune réserve à formuler concernant la régularité des opérations effectuées. L'organe de révision confirme, quant à lui, que les compétences financières octroyées par les statuts ont été respectées. De l'avis de la Commission des finances, il conviendrait de toute manière de se demander si les restrictions imposées au Comité central en matière de dépenses (art. 49 al. 4 des statuts) sont encore adaptées à l'époque actuelle. La proposition Bourrit est *rejetée* à une claire majorité *sans comptage des voix*.

### 4.1 Approbation des comptes

#### 4.2 Octroi de la décharge au Comité central

#### Les propositions n° 4.1/1 et 4.2/1 (Comité central)

sont réunies et *acceptées* par 131 voix contre 15, avec 13 abstentions.

### 5. Budget 2005 de la FMH, fixation de la cotisation de membre 2005

La secrétaire générale présente le budget de l'année 2005. Elle évoque notamment le passage de la budgétisation traditionnelle à la budgétisation stratégique, actuellement en cours de réalisation et qui entraînera pour la Chambre médicale des modifications en matière de documentation et de prise de décision budgétaires. A l'avenir seront approuvés, outre des montants financiers, des budgets de département – établis par centre de coûts ou par domaine – reposant sur des objectifs stratégiques. Le président de la Commission des finances relève qu'il est difficile de préparer, en février déjà, un budget pour l'année suivante qui tienne compte des imprévus, ceux-ci ne pouvant être estimés de manière sûre à ce moment-là. Dans cette optique, confirme-t-il, la démarche adoptée consistant à alimenter la fortune de la Fédération est judicieuse.

#### La proposition n° 5/7 (Schlup, Berne)

visait à savoir comment le budget du concept de relations publiques à discuter au point 10 a été établi et s'il s'agit là du concept approuvé par la Chambre médicale d'avril 2003. Le président et la secrétaire générale expliquent la genèse du budget RP 2005. L'auteur de la proposition se déclare satisfait des renseignements obtenus et demande que les dépenses encourues jusqu'ici soient consignées au procès-verbal. (RRP: les dépenses engagées à ce jour pour le projet RP se montent à Fr. 8280.– et consistent uniquement en frais internes).

#### La proposition n° 5/8 (Bourrit, Genève)

demande de surseoir à l'adoption du budget 2005 jusqu'à ce qu'il ait reçu l'aval du Comité central nouvellement élu. L'auteur de la proposition renonce toutefois à l'exigence figurant dans le texte original de sa requête, selon laquelle la Commission des finances devait être consultée. La proposition est *rejetée* par 126 voix contre 14, avec 9 abstentions.

Tableau 1

Cotisations de membres 2005.

Catégorie 1	Médecins en pratique privée	Fr. 530.00
Catégorie 2	Médecins salariés exerçant une fonction dirigeante	Fr. 530.00
Catégorie 3	Médecins salariés sans fonction dirigeante et ne se trouvant pas en formation postgraduée FMH	Fr. 265.00
Catégorie 4	Médecins en formation postgraduée	Fr. 265.00
Catégorie 5	Médecins domiciliés et exerçant à l'étranger	Fr. 132.00
Catégorie 6	Membres temporairement sans activité médicale	Fr. 132.00

**La proposition n° 5/1 (Comité central)**

demandant l'approbation du budget 2005, ainsi que des cotisations de membres (inchangées) (tab. 1), est *acceptée* par 150 voix et 9 abstentions.

**La proposition n° 5/2 (Comité central)**

sollicite la reconduction de la contribution spéciale «abonnement de base HIN pour tous les membres FMH», en vigueur depuis 2001, et prélevée depuis 2001, qui se monte à Fr. 50.– pour les catégories de cotisation 1 à 4. Il est précisé que c'est la dernière fois que cette contribution sera prélevée. Cette proposition est *acceptée* par 122 voix contre 25, avec 10 abstentions.

**La proposition n° 5/3 (Comité central)**

se rapporte au prélèvement de la contribution spéciale de Fr. 25.– pour l'assistantat au cabinet médical, qui a fait l'objet d'une décision de principe de la Chambre médicale ordinaire de 2002 pour trois années consécutives et qui concerne les catégories de cotisation 1 à 4. Elle est *acceptée* à l'unanimité avec 8 abstentions.

**La proposition n° 5/4 (Comité central)**

demande de reconduire la contribution spéciale de Fr. 100.– pour les activités de relations publiques, valable pour les catégories de cotisation 1 à 4. Suite aux commentaires du président et de la secrétaire générale quant à la teneur et au financement du projet, cette proposition est *acceptée* par 126 voix contre 12, avec 13 abstentions.

**La proposition n° 5/5 (Comité central)**

concerne une nouvelle contribution spéciale à prélever auprès des médecins exerçant en cabinet (catégories de cotisation 1 et 2), destinée à NewIndex et plus particulièrement au financement d'un office national de consolidation des données et de statistique. Cette proposition donne lieu à un long débat, au cours duquel sont avancés les arguments suivants:

*Pour*

- Cet argent servira à créer un «office national de consolidation» en vue de canaliser le flot des données et d'en tirer parti pour le remaniement et le développement ultérieur de la structure tarifaire.
- Le budget courant ne permet pas de financer cette initiative.
- Il ne s'agit pas de verser une subvention mais de rémunérer des prestations fournies à la FMH.
- NewIndex n'est pas une entreprise à but lucratif, elle doit uniquement veiller à réduire son risque entrepreneurial.

*Contre*

- L'objet et l'utilité de cette contribution spéciale ne sont pas clairement définis, il n'existe pas de conception globale ni de planification financière.
- Il règne un certain flou quant aux recouvrements entre bases de données.
- Il est à craindre que les mêmes prestations ne soient facturées plusieurs fois.
- Les constructions financières entourant NewIndex manquent de transparence.

A l'issue de cette discussion, la Chambre *accepte* la proposition par 111 voix contre 2, avec 28 abstentions.

**La proposition n° 5/6 (Comité central)**

souhaite le remplacement de la contribution annuelle fixe de solidarité de Fr. 1,2 million, décidée en 2001, prélevée sur les fonds de la FMH et destinée au centre de coûts de la Formation prégraduée, postgraduée et continue, par une contribution à fixer chaque année en fonction des besoins dans ce domaine. Compte tenu de la situation financière actuelle, aucun versement de ce type n'est prévu pour 2004 et 2005. Cette proposition est *acceptée* par 105 voix contre 2, avec 27 abstentions.

## 6. Elections générales pour la nouvelle législature 2004–2007

[Objet traité à la suite du point 2]

Le président informe l'assemblée qu'il prendra la fonction de vice-directeur de l'OFSP à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2004. Cette possibilité s'est offerte à très court terme, ce qui explique la brièveté du calendrier à tenir et la soudaineté de l'information, de même que l'impossibilité de respecter le délai de préavis réglementaire de six mois. Le président relève qu'en raison de ce changement, il n'est dès maintenant plus en charge de certains thèmes sensibles pour la FMH, tels la révision de la LAMal. Il ne coupera toutefois pas les ponts avec la Fédération, même en qualité de vice-directeur de l'OFSP. Il demande de consigner au procès-verbal qu'il se retirera de toutes ses fonctions concernant la FMH à dater du 1<sup>er</sup> juillet 2004. Il prie instamment les délégués, et en particulier le CC, de renoncer à d'éventuelles cérémonies de remerciement, qui lui paraîtraient déplacées dans la situation présente. Il sera éventuellement possible de prendre congé à une date ultérieure. Trois autres membres du Comité central se retirent à dater de la présente Chambre médicale: Claude Aubert, Verena Briner et Reto Laetsch. Au gré de brèves allocutions, le président rend hommage au dévouement de chacun d'eux (*RRP: le texte de ces discours se trouve dans un chapitre séparé, en fin de procès-verbal*). La procédure d'élection a été conçue de manière à permettre un vote rapide et aussi rationnel que possible. Hanspeter Kuhn, secrétaire général adjoint et responsable du service juridique, commente brièvement cette procédure.

### La proposition n° 6.1–6.3/1 (Haefeli, Argovie/Stoffel, Zurich / VEDAG)

demande de reporter à décembre 2004 les élections du Comité central, du président et des vice-présidents et de prendre des dispositions pour la direction intérimaire des affaires courantes. La réforme des structures devrait, s'agissant de la direction supérieure de la FMH, être achevée avant lesdites élections.

### La proposition n° 6.1–6.4/3 (Bauer, Briner, Keberle, SSMI)

va dans le même sens que celle de la VEDAG, à la différence près qu'elle demande également le report de l'élection du président de la CFPC ainsi qu'une séparation – de personnes et de structures – entre les questions tarifaires et les autres tâches de la FMH. A l'issue du débat, les auteurs de cette proposition en modifient la teneur et la restreignent eux aussi au Comité central, au président et aux vice-présidents.

*J. Schlup, Berne, dépose une motion d'ordre: il convient de séparer les points se rapportant à la réforme des structures (point 3 de la proposition VEDAG et points 3 et 4 de la proposition SSMI) de ceux concernant les élections et de les traiter plus avant dans l'ordre du jour. Ce mode de faire est accepté sans comptage des voix, avec quelques oppositions.*

Vu ces modifications et les changements apportés à l'ordre du jour, les deux propositions précitées sont réunies et font l'objet d'un débat commun. Les arguments suivants sont avancés en ce qui concerne le report des élections:

#### Pour

- L'annonce du retrait du président s'est faite trop soudainement pour pouvoir présenter des candidats valables à sa succession. Il faut du temps pour évaluer les éventuelles candidatures.
- La recherche d'un nouveau président ou d'une nouvelle présidente implique d'importants préparatifs, lesquels présupposent un profond remaniement des structures de la FMH, principalement de son Comité central.
- La réforme des structures n'a pas besoin d'un homme fort, mais de la participation active de la Chambre médicale. Il serait dangereux de procéder à une élection sans savoir où va la FMH.
- Vu les périodes difficiles à venir, la FMH n'a que faire d'un président «quelconque». Il lui faut le «meilleur» des présidents et elle doit se donner le temps de le choisir, sans se laisser manœuvrer ni sombrer dans l'agitation. La peur est mauvaise conseillère.

#### Contre

- Les candidats connus à ce jour ont un profil clair. Quelques mois de «campagne électorale» feront plus de dégâts, au niveau personnel notamment, qu'ils ne permettront de trouver la vérité.
- Les propositions de report visent à privilégier la réforme des structures. Cependant, celle-ci ne pourra se faire qu'avec une direction intacte.
- Les projets essentiels qui seront réalisés et les décisions d'avenir qui seront prises au niveau national ces prochains mois requièrent de la FMH une direction capable d'agir. Notamment pour les dossiers de la révision de la LAMal et du TARMED, il est indispensable de disposer d'un comité complet et d'un président en fonction.
- Le conseiller fédéral Couchepin entend se lancer avec énergie dans la révision de la LAMal. Il peut compter sur un nouveau vice-

directeur de l'OFSP qui connaît bien ses dossiers et est très compétent...

- Une FMH faible et sans gouvernail constituera un adversaire facile pour ses opposants et un piètre partenaire pour ses alliés.
- Tant du point de vue statutaire qu'organisationnel, il est impossible de nommer une «direction intérimaire».

Une *demande de modification* est alors présentée par *L. Wagner, Bâle-Campagne*, en vue d'avancer au mois de juin déjà – lors d'une séance extraordinaire de la Chambre médicale – le report des élections demandé par les propositions VEDAG/SSMI. Lors d'un premier vote, les deux propositions *Wagner, Bâle-Campagne* et *VEDAG/SSMI* sont opposées l'une à l'autre. La *proposition Wagner l'emporte* sans comptage des voix, avec quelques oppositions. Suite de quoi, l'on vote sur la tenue des élections lors de la présente séance, laquelle est rejetée par 88 voix contre 83, avec 3 abstentions. *Les élections du Comité central (président et vice-présidents y compris) sont donc reportées au mois de juin 2004.*

Le président dirigera les affaires courantes jusqu'à l'élection de son successeur en juin, à l'exception des objets mentionnés au début du point 6 (voir ci-dessus).

(RRP: malgré le départ de trois membres et un effectif réduit, la capacité du Comité central à agir et délibérer reste intacte et ne pose pas de problème du point de vue du droit d'association, car il s'agit d'une situation exceptionnelle limitée dans le temps.)

#### 6.1 Election du Comité central de la FMH

Reportée à juin 2004.

#### 6.2 Election du président de la FMH

Reportée à juin 2004.

#### 6.3 Election de la vice-présidente / du vice-président de la FMH

Reportée à juin 2004.

#### 6.4 Election du président de la CFPC de la FMH

Hormis celle du président sortant, il n'y a pas d'autres candidatures à ce poste. La Chambre se prononce *tacitement en faveur d'une élection à main levée*. Par 147 voix contre 4 et 5 abstentions, *Max Giger est reconduit dans sa fonction de président de la CFPC.*

(RRP: cette élection est sujette à la réélection du titulaire en qualité de membre du Comité central en juin 2004).

#### 6.5 Election de la Commission des finances de la FMH

Sont *élus et réélus* par 157 voix et 3 abstentions, les titulaires sortants *Roland Schwarz* et *Adrian Sury* ainsi que *Charles-Abram Favrod-Coune*, candidat à la succession de Pierre Guillaume, sortant.

#### 6.6 Election du Bureau et du président du Conseil suisse de déontologie

*La proposition n° 6.6/1 (Comité central)*

demande de repousser la limite d'âge dans le cas de Markus Knoblauch pour la législature 2004–2007, dans l'éventualité où celui-ci serait reconduit en tant que vice-président du Conseil suisse de déontologie. Une telle décision incombe à l'organe chargé d'élire. La proposition est *acceptée* sans comptage des voix, avec 5 oppositions et 8 abstentions.

Les titulaires sortants *Dominique Haefeli* (vice-président), *Markus Knoblauch* (vice-président) et *Sergio Luisoli* (président) sont ensuite *reconduits* dans leur fonction par 170 voix sans opposition ni abstention.

#### 6.7 Election des membres de la Commission d'évaluation

Les membres désignés à titre intérimaire par le Comité central, soit *François Bossard*, *Anne-Claude Froidevaux* et *Jürg Pellaton*, sont *élus* par 164 voix contre 1, avec 8 abstentions.

#### 6.8 Election de l'organe de révision

Sur recommandation du Comité central, l'organe de révision actuel *PriceWaterhouseCoopers* est *tacitement reconduit* dans sa fonction.

### 7. Code de déontologie

#### 7.1 Approbation de directives de l'ASSM

Objet non traité.

### 8. Révision des statuts

Objet non traité.

### 9. Réforme des structures de la FMH

Objet non traité.

## 10. Concept de relations publiques de la FMH

Objet non traité.

## 11. LAMal: quel suivi?

[Objet traité à la suite du point 5]

Le président présente les résultats de la consultation menée au sujet des cinq thèses de la FMH concernant la révision de la LAMal, thèses présentées lors de la Conférence des présidents en décembre 2003. Si ces thèses ont soulevé la controverse, les réactions recueillies ont permis de les remanier à l'aide d'arguments pertinents. Elles sont aujourd'hui disponibles sous une forme adaptée. Max Giger rend compte d'une audition organisée par le DFI dans le cadre de sa procédure de consultation, audition qui n'a apporté aucun élément réellement nouveau.

Suite à une *motion d'ordre déposée par J. Schlup, Berne*, les thèses remaniées sont projetées à l'écran – malgré un problème technique temporaire – et soumises à discussion. Les éléments suivants ressortent du débat:

- la majorité des intervenants accueille les thèses favorablement; le fait que celles-ci laissent une grande marge d'interprétation, qui pourrait affaiblir la position de la FMH, est toutefois critiqué;
- un excès de détails pourrait en revanche compromettre ladite position;
- le problème principal du projet de loi actuel est la compensation insuffisante des risques;
- pour que l'on renonce au lancement d'un référendum, toutes les exigences posées devront être satisfaites.

Afin d'assurer une large diffusion de ces thèses, ces dernières seront publiées dans le Bulletin des médecins suisses.

### La proposition n° 11/1 (Schlup, Berne)

requiert l'adoption par la Chambre médicale – à titre consultatif uniquement pour des raisons de calendrier – des positions de la FMH. Il y est donné suite: au cours d'un *vote consultatif*, les thèses sont *approuvées* à l'unanimité, sans opposition et avec 3 abstentions.

### La proposition n° 11/2 (Froidevaux, Genève)

souhaite que la répartition des tâches au sein du Comité central, notamment en ce qui concerne le dossier LAMal, soit communiquée avant les élections. Cette proposition est *acceptée* par le Comité central.

## 12. TARMED: neutralité des coûts et stabilité des coûts par cas

Andreas Haefeli, président du G7, fait le point de la situation. Celle-ci n'a que peu changé depuis la dernière Conférence des présidents. La première séance du Bureau de la neutralité des coûts à l'enjeu vraiment «sérieux» aura vraisemblablement lieu en juillet 2004. Les données chiffrées dont dispose la FMH sont excellentes et permettent de vérifier les chiffres de Santéuisse. Le G7 atteint toutefois la limite de ses capacités, tant la charge est lourde et exigeante. Toutes les décisions du Bureau de la neutralité sont publiées dès que possible dans le Bulletin des médecins suisses. M. Haefeli prie instamment les médecins d'étudier ces décisions et de suivre les recommandations du Bureau TARMED. Ceci vaut également pour les décisions de la Commission paritaire d'interprétation (CPI). Les logiciels de cabinet médical doivent être en mesure de gérer les valeurs quotidiennes du point. Une solution provisoire a été trouvée pour les prises de sang et publiée dans le Bulletin de l'OFSP. M. Haefeli répond par ailleurs à diverses questions, l'essentiel de son message étant qu'il faut apprendre à se servir du TARMED. La question de la protection des données s'avère délicate. Haefeli assure que la transmission de données aux centres fiduciaires et à NewIndex par le biais des factures est entièrement conforme aux prescriptions dans ce domaine. Le TARMED renferme néanmoins des problèmes potentiels en matière de protection des données, rendus plus aigus par la mention des diagnostics sur les factures. Plusieurs intervenants évoquent les expériences négatives qu'ils ont faites auprès des assureurs en ce qui concerne la communication du diagnostic. A ce jour, les tribunaux n'ont malheureusement pas apporté de soutien à cette question sensible de la transmission du diagnostic. Suivant les cas, il faudra de nouveau recourir à la voie légale.

François Bossard présente brièvement les travaux de la Commission d'évaluation et remercie les autres délégués de la FMH siégeant dans cet organe ainsi que le service tarifaire pour son soutien administratif. Il recommande lui aussi de faire preuve de mesure lors des facturations. Diverses difficultés inhérentes à l'application du tarif dans le domaine AA/AM/AI sont ensuite évoquées.

### La proposition n° 12/1 (Klainguti, OMCT)

concerne la transmission électronique des données de facturation et les limitations relatives au TARMED. Son auteur considère qu'il a été répondu à ses questions et *retire* sa proposition.

**La proposition n° 12/2 (Jenny, ophtalmologie)**

souhaite que les séances de la Commission d'évaluation se tiennent tous les deux mois à des dates fixées trois mois à l'avance. Cette requête est problématique car elle entraînerait une violation de la convention AA/AM/AI, dont l'une des annexes prescrit le mode de gestion de la stabilité des coûts par cas et, partant, le rythme des séances de la Commission. Les demandes de la SSO (information en temps utile, plan des séances) sont désormais connues de la Commission d'évaluation et cette dernière se voit *priée d'en tenir compte* dans la mesure où elles sont réalisables. Des remerciements sont en outre adressés à la Commission pour le travail qu'elle a accompli dans sa nouvelle composition.

**13. Formation postgraduée et continue****13.1 Création de titres, de formations approfondies et d'attestations de formation complémentaire***a) Création d'un titre de spécialiste en neuropathologie*

Adriano Aguzzi présente sa discipline et explique pourquoi un titre de spécialiste en neuropathologie est nécessaire en Suisse. Certaines voix s'élèvent pour relever que la création de nouveaux titres est en soi problématique, car elle pourrait entraîner un flot de nouvelles qualifications.

**La proposition n° 13.1 a/1 (Comité central)**

demandant la création d'un titre de spécialiste en neuropathologie est *acceptée* sans comptage des voix, avec quelques oppositions et abstentions.

*b) Création d'une attestation de formation complémentaire en psychothérapie déléguée***La proposition n° 13.1 b/1 (Comité central)**

est mise aux voix sans débat préalable et acceptée par 51 voix contre 8, sans abstention. Le quorum n'étant plus atteint, ce vote n'a qu'un caractère consultatif. Les auteurs de la proposition ont la possibilité de soumettre celle-ci à un vote définitif lors de la prochaine Chambre médicale.

**13.2 Révision de la Réglementation pour la formation postgraduée**

Objet non traité.

**13.3 Révision de la Réglementation pour la formation continue**

Objet non traité.

**14. Divers**

La séance extraordinaire de la Chambre médicale aura lieu le 26 juin 2004 au Palais des Congrès de Bienne.

Le président de la FMH clôt la séance à 17h55.

**Allocutions du président en hommage aux membres du CC qui se retirent (par ordre alphabétique)****Claude Aubert**

Claude Aubert est un esprit exceptionnellement critique et indépendant, au sens positif du terme. Il nous interpellait par ses questions tenaces et ses remarques franches, dont le Comité central et la FMH n'ont pu que tirer large profit. Son départ n'en est que plus regrettable, même s'il est compréhensible au vu des circonstances personnelles qui l'ont amené à cette décision. Riche d'une longue expérience en tant que président cantonal, Claude Aubert en a pleinement tiré parti dans le cadre de son travail au sein du Comité central. Son activité de président de l'AMG, société médicale à la structure sans aucun doute complexe, requérait une profonde connaissance de la démocratie et des groupements de la base. Je pense qu'il a non seulement présidé cette société avec brio, mais qu'il s'est ensuite fait l'interprète infatigable des sociétés de médecine, quelles que soient leurs requêtes, auprès du Comité central. En agissant de la sorte, il a contribué à faire taire le reproche fréquemment adressé au CC d'être trop éloigné de la réalité. Claude, je tiens à te remercier personnellement de tout ce que tu as fait pour la FMH et le Comité central. Je conserve de nombreux souvenirs agréables de mes contacts avec Genève. Les débats avec l'AMG m'ont apporté une expérience essentielle pour un président de la FMH et je te sais gré de l'aide que tu m'as apportée dans ce contexte. Même si tout n'a pas toujours été facile, je te remercie vivement et sincèrement pour tout ce que tu nous as donné, critiques comprises.

**Verena Briner**

Vreny Briner, représentante de l'AMPHS, nous quitte également aujourd'hui. Malgré un passage trop bref au CC, son attitude ferme et ses interventions décidées laissent une marque significative. Vreny Briner nous a montré avec quelle compétence les femmes peuvent pratiquer la politique professionnelle. Forte de sa grande connaissance des problèmes médicaux, elle s'est pleinement investie dans sa tâche de membre du Comité central. Dans un secteur qui gagne sans cesse en importance pour la FMH, celui des hôpitaux, elle a défendu de façon efficace et crédible les intérêts des médecins hospitaliers, confrontés à des problèmes très importants. Ce faisant, elle est parvenue à donner à l'AMPHS un profil distinct et convaincant, un succès qui ne va pas de soi. Ses propos étaient toujours clairs, déterminés, bien documentés et pragmatiques. Nous lui devons une grande reconnaissance, mais nous sommes aussi reconnaissants qu'elle reste acquise au monde de la politique professionnelle en tant que présidente de la SSMI. C'est donc avec des sentiments partagés que nous la voyons s'en aller, tristes de son départ mais heureux de savoir une personne aussi compétente à la tête de cette importante société de discipline médicale. C'est dans cet esprit, chère Vreny, que nous te disons un vif merci pour ce que tu as accompli.

**Reto Laetsch**

Un autre membre du Comité central qui se retire aujourd'hui est Reto Laetsch. Il n'était pas facile de trouver les mots pour parler de lui, non qu'il n'y ait rien à en dire mais en raison de la difficulté de savoir dans quel ordre énumérer ses nombreux mérites. Cet embarras est sans doute aussi l'expression de mon estime personnelle. Reto, tu as toujours incarné pour moi le bon spécialiste de la politique professionnelle, au sens premier et positif du terme, dédié à la cause que tu défendais et faisant toujours passer celle-ci avant tes intérêts et besoins personnels. A l'égard de la FMH, du CC et de tous tes collègues, tu as fait preuve en tous temps d'une loyauté inégalée, ce qui ne signifie pas que tu n'aies été qu'un simple soldat du CC ou du parti. Certes, tu peux être fier d'une belle carrière militaire, qui a sans aucun doute influencé la façon dont tu appréhendes et résous les problèmes. Mais cette carrière t'a également donné l'assurance et la légitimité nécessaires pour te faire une opinion personnelle de chaque objet traité et formuler des jugements indépendants et parfois critiques sur des points délicats. Tes interventions, brèves pour la plupart, toujours précises, allaient droit au but et se concentraient sur la cause à défendre. Le Comité central et la FMH te sont infiniment reconnaissants de ton dévouement et garderont de toi le souvenir d'un membre de comité idéal. Je me joins à leurs sincères remerciements.