



Mit der Stimmkarte signalisieren die Mitglieder der Ärztekammer, ob sie den Anträgen zu den traktandierten Geschäften zustimmen wollen oder nicht.

Kongresshaus Biel, 28. April 2016

# Beschlussprotokoll der ersten Ärztekammer im Jahr 2016

**Monika Henzen**

Leiterin Abteilung Zentrales Sekretariat

## 1. Begrüssung, Mitteilungen, Bestellung des Büros

Jürg Schlup/Präsident FMH begrüsst alle Delegierten und die Gäste zur ersten Ärztekammer 2016, welche ganz im Zeichen der Gesamterneuerungswahlen der FMH-Organen für die kommende Legislatur sowie der Revision des ambulanten Tarifs steht.

Nach den üblichen organisatorischen Mitteilungen durch Anne-Geneviève Bütikofer/GS FMH wird das Büro bestellt. Dieses besteht aus dem Präsidenten, den Vize-

präsidenten, der Generalsekretärin, Christoph Kreyden/Leiter des Stimm- bzw. Wahlbüros, welcher von Barbara Linder/Juristin SIWF unterstützt wird, sowie den nachfolgenden einstimmig gewählten Stimmenzählenden: Vincenzo Liguori, Peter Wiedersheim, Jean-Pierre Grillet, Beat Gafner, Philippe Luchsinger, Daniel Ackermann, Thomas Eggimann, Ann-Kathrin Schwarzkopf, Karl-Olof Lövblad und Daniel Schröpfer.

Für die Gesamterneuerungswahlen des ZV besteht das Büro aus Pierre-François Cuénoud/Vizepräsident FMH, Christine Romann/ZV-Mitglied, der Generalsekretärin und den vorgängig aufgeführten Stimmenzählenden.

Anne-Geneviève Bütikofer/GS FMH weist darauf hin, dass die ÄK am 28.10.2015 im Rahmen der Budgetstabilisierungsmassnahmen entschieden hat, für die ÄK-Sitzungen nur noch Beschlussprotokolle zu verfassen. Die Delegierten haben jedoch die Möglichkeit, nach schriftlicher Anfrage beim Präsidenten FMH und bei der Generalsekretärin FMH das Audiofile zum angefragten Traktandum anzufordern.

### Traktandenliste

Jürg Schlup/Präsident FMH informiert über zwei zusätzlich eingereichte Anträge. Ricardo Torriani/AGZ stellt den Antrag, «eine massive Medienkampagne zu starten, um die Kostenneutralität zu bekämpfen. Ein detaillierter Bericht ist an jeder ÄK zu erstatten.» Für ihn hat der Vorstand der FMH sich in vorausseilendem Gehorsam entschieden, das Einkommen der Ärzte zu schmälern, obwohl dieses Einkommen, besonders das der Grundversorger seit Jahrzehnten abnimmt. Eine solche Haltung ist ein Affront an die Mitglieder. Die FMH hat seit Einführung des TARMED die sogenannte Kostenneutralität akzeptiert. Diese Kostenneutralität ist die Wurzel allen Übels. Sie untergräbt den Zusammenhalt der Ärzteschaft.

Die Aufnahme dieses nachträglichen neuen Traktandums bedingt eine Zweidrittelmehrheit.

#### Antrag:

**Will die ÄK auf dieses zusätzliche Traktandum eintreten?**

#### Beschluss:

**Der Antrag wird mit 58 Ja, 69 Nein und 19 Enthaltungen abgelehnt.**

Aufgrund der Dringlichkeit des Traktandums 7 «Revision ambulanter Tarif» verlangt Florian Leupold/VEDAG, dieses vorzuverschieben und neu nach Traktandum 1 zu behandeln.

#### Antrag Florian Leupold/VEDAG

**Es ist äusserst wichtig und wird einige Zeit beanspruchen, dieses Traktandum eingehend zu diskutieren, sorgfältig abzuwägen und dann darüber abzustimmen. Da sich erfahrungsgemäss die Reihen der Ärztekammer am Nachmittag lichten und wir, wenn wir das Traktandum Tarifrevision auf Position 7 der Traktandenliste belassen, Gefahr laufen, dass wir dann entweder das Quorum für die Beschlussfassung nicht mehr haben oder aber aus dem Zeitrahmen der heutigen Ärztekammer laufen, beantrage ich, die Tarifrevision Traktandum 7 auf Position 2 vorzuverschieben und jetzt als Nächstes zu behandeln.**

#### Beschluss:

**Der Antrag wird mit 124 Ja, 14 Nein und 14 Enthaltungen angenommen.**

### Genehmigung Traktandenliste

#### Antrag:

**Genehmigung Traktandenliste**

#### Beschluss:

**Die Traktandenliste wird mit 119 Ja und 1 Enthaltung genehmigt.**

Zu Beginn jeder Sitzung legt die ÄK gemäss Art. 11 Abs. 3 GO die Zeit fest, nach deren Ablauf keine Beschlüsse mehr gefasst und keine Wahlen mehr vollzogen werden dürfen. Der Präsident schlägt als Tagungsende 18.00 Uhr vor.

#### Beschluss:

**Der Antrag auf Festlegung des Tagungsendes auf 18.00 Uhr wird mit 153 Ja, 1 Nein und 4 Enthaltungen angenommen.**

Weiter stellt der Vorsitzende zwei Ordnungsanträge. Gemäss Art. 11 Abs. 7 GO kann auf Vorschlag aus der Kammer oder des Vorsitzenden hin die Redezeit allgemein beschränkt werden. Aufgrund der Traktanden und der zur Verfügung stehenden Zeit wird eine Redezeitbeschränkung von zwei Minuten eingeführt.

#### Ordnungsantrag 1: Redezeitbeschränkung:

**Für die Behandlung der Traktanden der heutigen ÄK gilt eine Redezeitbeschränkung von 2 Minuten für Einzelredner. Keine Beschränkung gilt für den vom Präsidenten der jeweiligen stimmberechtigten oder antragsberechtigten Ärzteorganisation bezeichneten Sprecher und für den Sprecher des ZV.**

#### Beschluss:

**Der Antrag wird mit 198 Ja und 2 Nein gutgeheissen.**

Art. 11 Abs. 5 der GO sieht vor, dass jeder Delegierte, jedes ZV-Mitglied und der Generalsekretär das Recht haben, Anträge zu den zur Diskussion stehenden Traktanden zu stellen. Anträge sind dem Vorsitzenden schriftlich vor oder während der Sitzung oder ausnahmsweise mündlich einzureichen.

#### Ordnungsantrag 2: Schriftliche Einreichung der Anträge:

**Abänderungsvorschläge und Anträge sind dem Vorsitzenden schriftlich einzureichen. Mündliche Anträge werden nicht entgegengenommen und sind ungültig.**

#### Beschluss:

**Der Antrag wird mit 142 Ja, 7 Nein und 10 Enthaltungen gutgeheissen.**

### Eröffnungsreferat des Präsidenten

Jürg Schlup/Präsident FMH bilanziert die Erreichung der wichtigsten Ziele in der zu Ende gehenden Legislaturperiode 2013–2016. Die Dienstleistungen für die Mitglieder sind optimiert worden und neu in einem

elektronisch abrufbaren Dienstleistungskatalog zusammengefasst. Die Zusammenarbeit mit FMH-Services, EMH und HIN wurde intensiviert. Weiter konnte die finanzielle Basis der FMH stabilisiert und die Struktur des Generalsekretariats durch die Einführung von neuen Führungsinstrumenten professionalisiert werden. Die arbeitsintensive Revision des ambulanten Tarifs ist weit fortgeschritten.

In der Gesundheitspolitik hat die FMH das Schwergewicht auf die Parlamentsarbeit und weniger auf die Öffentlichkeitsarbeit gelegt. So ist es im Parlament gelungen, die Zulassung für Ärztinnen und Ärzte nach Weiterbildungskriterien zu steuern, was dem ärztlichen Nachwuchs mehr Planungssicherheit gibt. Im eHealth Bereich konnten gemeinsam mit einer interprofessionellen Arbeitsgruppe Eckwerte und nationale Inhalte für das elektronische Patientendossiers wie auch die doppelte Freiwilligkeit erreicht werden. Der ZV hat sich weiter für die zentrale Registrierungspflicht für alle Medizinalpersonen wie auch für die Aufnahme der Finanzierung zusätzlicher Medizin-Studienplätze als eines der vier Schwerpunktthemen in der BFI-Botschaft 2017–2020 des WBF engagiert.

Die FMH bleibt eine wichtige und bedeutende Referenzorganisation in der Gesundheitspolitik. Seit 2013 wurde sie von Parlamentskommissionen zunehmend häufig zu Anhörungen eingeladen. Gemäss einer Befragung, durchgeführt 2015 im Auftrag von H+ bei 150 Personen in leitender Stellung aus Parlament, Bundesverwaltung, Krankenversicherer und Pharmaindustrie, Spitaldirektoren und Medizinalpersonen, Gesundheitsfachpersonen sowie Patientenorganisationen erreicht die FMH im gesundheitspolitischen Lobbying bei der Glaubwürdigkeit und der Durchsetzungskraft immer einen Platz unter den ersten drei.

Für die Analyse der künftigen Herausforderungen hat der ZV im Oktober 2015 die ÄK-Delegierten miteinbezogen. Für diese sind folgende Themen von zentraler Bedeutung: Tarifrevision, Zusammenhalt der FMH und damit verbunden ihre Fähigkeit, nach aussen geschlossen aufzutreten und Einfluss zu nehmen; Sicherung der Versorgung; Nachwuchsmangel; Entwicklungen im Bereich eHealth, Qualität sowie die zunehmende Regulierung. Der ZV wird eine entsprechende Strategie ausarbeiten und den Delegierten an der nächsten ÄK zur Genehmigung unterbreiten.

Jürg Schlup/Präsident FMH dankt im Namen des ZV den angeschlossenen Ärzteorganisationen, der Generalsekretärin sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Generalsekretariats für die konstruktive und engagierte Zusammenarbeit während der letzten vier Jahre.

## 2. Jahresberichte 2015

### 2.1 Jahresbericht des SIWF

Werner Bauer/Präsident SIWF und Christoph Hänggeli/Geschäftsführer SIWF berichten über die Aktivitäten und Schwerpunktprojekte. Das vergangene Jahr war von der Weiterentwicklung der Online-Plattformen geprägt. Alle 84 Weiterbildungsprogramme sind nun auf dem e-Logbuch und die administrative Abwicklung aller Standortbestimmungen und Titelgesuche geschieht über dieses System. Ein Kernanliegen des SIWF ist es, die ärztliche Bildung zusammen mit den Fachgesellschaften so weiterzuentwickeln, dass sie den zukünftigen Herausforderungen gewachsen sein wird. Die Vorarbeiten für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge durch das EDI sind in vollem Gange und werden die Fachgesellschaften sehr beanspruchen. Weitere detaillierte Informationen zum Jahresbericht sind unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) abrufbar.

#### Antrag:

**Die Geschäftsleitung SIWF beantragt der ÄK, den Jahresbericht 2015 des SIWF zu genehmigen.**

#### Beschluss:

**Der Jahresbericht des SIWF wird einstimmig genehmigt.**

### 2.2 Jahresbericht der FMH

Anne-Geneviève Bütikofer/GS FMH stellt den Geschäftsbericht FMH, der unter dem Titel «Gesundheitsversorgung in der Schweiz – heute und morgen» steht, vor. Auch wenn der Entscheid zum Verzicht auf die gedruckte Version vor allem ökonomisch motiviert war, ist es auch ein Zeichen des Generalsekretariats, zum sozialen Verantwortungsbewusstsein und zur Nach-



Dr. med. Maya Züllig, Präsidentin von Ärztinnen Schweiz mws, würdigt in ihrem Referat die erste Schweizer Ärztin, Marie Heim-Vögtlin.

haltigkeit beizutragen. Die Veränderungen im Gesundheitssystem betreffen nicht nur Patienten, Ärzteschaft oder Pflegepersonal, sondern alle, die im Gesundheitswesen engagiert sind. Die FMH will diesen Wandel aktiv mitgestalten und sich weiterentwickeln. Grosse interne und externe Projekte tragen dazu bei. Besonders herausfordernd waren die Erarbeitung der Massnahmen zur Budgetstabilisierung und das Vorantreiben der Revision des ambulanten Tarifs. Neben diesen strukturellen Arbeiten im Hintergrund verliert die FMH nie das Ziel aus den Augen: Stärkung des Images des Verbandes und des Bekanntheitsgrades für die Leistungen der Mitglieder.

Detaillierte Informationen des Jahresberichts sind unter [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) abrufbar.

**Antrag:**

**Der ZV FMH beantragt der ÄK, den Jahresbericht 2015 der FMH zu genehmigen.**

**Beschluss:**

**Der Jahresbericht der FMH wird einstimmig genehmigt.**

### 3. Jahresrechnungen 2015

#### 3.1 Jahresrechnung des SIWF

*Christoph Hänggeli/Geschäftsführer SIWF* erläutert die Jahresrechnung 2015, welche mit einem Verlust von CHF 330 000 abschliesst. Das Ergebnis ist positiver als budgetiert. Mit ein Grund hierfür ist der deutlich höher erzielte Ertrag durch die Erteilung von zusätzlichen 250 Facharzttiteln. Im Hinblick auf das Budget 2017 wird das SIWF laufend prüfen, welche Massnahmen ergriffen werden müssen, um die Ein- und Ausnahmen längerfristig ins Lot zu bringen. Der Vermögensstand beträgt per 1.1.2016 CHF 4 688 000.

#### 3.2 Jahresrechnung der FMH

Zu diesem Traktandum wird ebenfalls *Simon Kehrli/Vertreter der Revisionsstelle BDO* begrüsst. *Emanuel Waeber/Leiter Abteilung Verwaltung und Finanzen* weist darauf hin, dass die Jahresrechnung 2015 erstmals nach neuem Rechnungslegungsrecht, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des OR Art. 957–962 erstellt wurde. Der ZV hat entschieden, die Bestimmungen des neuen Rechnungslegungsrechts erstmals auf den 1.1.2015 anzuwenden. Das Ergebnis der konsolidierten Rechnung 2015 weist anstelle des budgetierten Verlustes von CHF 1,613 Mio. einen Fehlbetrag von CHF 574 000 aus. Das positivere Resultat ist auf den Mitgliederzuwachs, zusätzliche Titelverleihungen wie auch auf die Verschiebung von kostenintensiven Projekten zurückzuführen.

Der Ertrag fällt gegenüber dem Budget CHF 150 000 tiefer aus. Ebenso ist der Aufwand um CHF 1,3 Mio. tiefer als budgetiert. Die Bilanzsumme stieg um CHF 541 000 und beträgt neu CHF 24,842 Mio.

*Simon Kehrli/Vertreter Revisionsstelle BDO* bestätigt die Prüfung der Jahresrechnung 2015 durch die BDO. Nach ihrer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31.12.2015 abgeschlossene Geschäftsjahr dem Schweizerischen Gesetz und den Statuten. Die Revisionsstelle bestätigt in Übereinstimmung mit Art. 728 a, Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizerischen Prüfungsstandard 890, dass ein gemäss den Vorgaben des ZV ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert. Sie empfiehlt, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

#### 3.3 Bericht der Geschäftsprüfungskommission

*Adrian Sury/Präsident GPK* informiert über die wichtigsten Tätigkeiten. Die GPK hat von den laufenden Projekten im GS sowie vom Jahresabschluss Kenntnis genommen. Der Abschluss der Rechnung ist deutlich positiver als budgetiert und es konnten neue Reserven zur Abdeckung allfälliger Risiken gebildet werden. Die GPK stellt fest, dass die Rechnungslegung nach den neuen gesetzlichen Vorlagen erfolgt. Die Zusammenarbeit sowohl mit der FMH, dem SIWF, dem Generalsekretariat sowie der Revisionsstelle ist konstruktiv und angenehm. Die GPK beantragt der ÄK die Genehmigung der Jahresrechnung und die Décharge-Erteilung für den ZV und das Präsidium SIWF.

#### 3.4 Genehmigung der konsolidierten Jahresrechnung FMH

**Antrag:**

**Der ZV FMH beantragt der ÄK, die konsolidierte Jahresrechnung 2015 der FMH zu genehmigen.**

**Beschluss:**

**Die konsolidierte Jahresrechnung der FMH wird einstimmig genehmigt.**

### 4. Décharge-Erteilungen

Der Vorstand SIWF und der ZV FMH beantragen der ÄK, den Empfehlungen der GPK sowie der Kontrollstelle zu folgen und ihnen für das Geschäftsjahr 2015 Décharge zu erteilen.

#### 4.1 Décharge-Erteilung SIWF

**Antrag:**

**Der Vorstand SIWF beantragt der ÄK, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der GPK zu folgen und dem Vorstand SIWF für das Geschäftsjahr 2015 Décharge zu erteilen.**

**Beschluss:**

Die ÄK erteilt dem Vorstand SIWF mit 198 Ja und 2 Enthaltungen Décharge für das Geschäftsjahr 2015.

**4.2 Décharge-Erteilung Zentralvorstand FMH****Antrag:**

Der ZV FMH beantragt der ÄK, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der GPK zu folgen und den Mitgliedern des ZV für das Geschäftsjahr 2015 Décharge zu erteilen.

**Beschluss:**

Die ÄK erteilt dem ZV FMH einstimmig Décharge für das Geschäftsjahr 2015.

**5. Gesamterneuerungswahlen Legislatur 2016–2020****5.1 Wahl der Zentralvorstandsmitglieder FMH**

Die ÄK hat gemäss Art. 30 Abs. 2 Bst. n der Statuten insbesondere die Aufgabe, den ZV der FMH zu wählen. Nach Art. 48 der Statuten werden die Mitglieder des ZV von der ÄK für die Dauer von vier Jahren gewählt. Wiederwahl ist zweimal möglich. Angebrochene Amtsperioden zählen ab dem zweiten Amtsjahr als Ganze. Die ÄK-Delegierten haben das Recht, Wahlvorschläge einzureichen. Gemäss Art. 22 Statuten besteht eine Altersgrenze von 68 Jahren.

*Pierre-François Cuénoud/Vizepräsident FMH* erinnert daran, dass die ÄK am 28.10.2015 im Rahmen der Budgetstabilisierung u.a. als Massnahme entschieden hat, den ZV von heute 9 auf 7 Mitglieder zu verkleinern. Für die Wahl stellen sich folgende Kandidatinnen und Kandidaten zur Verfügung (alphabetische Reihenfolge):

- Bosshard Christoph, bisher
- Gauthey Monique, bisher
- Gilli Yvonne, neu
- Ollyo Jean-Baptiste, neu
- Osterwalder Remo, bisher
- Printzen Gert, bisher
- Quinto Carlos-Beat, neu
- Schlup Jürg, bisher
- Stoffel Urs, bisher
- Unger-Köppel Jürg, neu

Gewählt werden im 1. Wahlgang mit einem absoluten Mehr von 84 Stimmen:

- Bosshard Christoph, 150 Stimmen
- Gilli Yvonne, 117 Stimmen
- Osterwalder Remo, 136 Stimmen
- Quinto Carlos-Beat, 135 Stimmen
- Schlup Jürg, 161 Stimmen
- Stoffel Urs, 108 Stimmen
- Unger-Köppel Jürg, 100 Stimmen

Die beiden bisherigen ZV-Mitglieder Monique Gauthey und Gert Printzen haben zwar ebenfalls das absolute Mehr erreicht, scheiden jedoch aufgrund des Wahlergebnisses und der Verkleinerung des ZV von bisher 9 auf 7 Mitglieder als überzählig aus dem ZV aus.

**5.2 Wahl des Präsidenten der FMH**

Die ÄK hat gemäss Art. 30 Abs. 2 Bst. o der Statuten insbesondere die Aufgabe, den Präsidenten der FMH zu wählen. Analog zu Art. 48 der Statuten wird der Präsident der FMH von der ÄK für die Dauer von vier Jahren gewählt. Angebrochene Amtsperioden zählen ab dem zweiten Amtsjahr als Ganze. Der FMH-Präsident wird aus dem Kreis der gewählten ZV-Mitglieder durch die ÄK gewählt.

Für die Wahl stellt sich Schlup Jürg zur Verfügung. Auf Ordnungsantrag von *Marc Müller/Hausärzte Schweiz*, welcher mit 157 Ja, 2 Nein und 2 Enthaltungen angenommen wird, findet die Wahl des Präsidenten der FMH offen statt.

Die Delegierten bestätigen Jürg Schlup mit grossem Mehr, bei 2 Enthaltungen. Der wiedergewählte Präsident bedankt sich bei den Delegierten für dieses Wahlergebnis und das ihm entgegengebrachte Vertrauen.

**5.3 Wahl der Vizepräsidenten der FMH**

Die ÄK hat gemäss Art. 30 Abs. 2 Bst. o der Statuten insbesondere die Aufgabe, die Vizepräsidenten der FMH zu wählen. Analog zu Art. 48 der Statuten werden die Vizepräsidenten der FMH von der ÄK für die Dauer von vier Jahren gewählt. Angebrochene Amtsperioden zählen ab dem zweiten Amtsjahr als Ganze. Die FMH-Vize-



Für die Gesamterneuerungswahlen des Zentralvorstandes entscheidet jede Stimmkarte.

präsidenten werden aus dem Kreis der gewählten ZV-Mitglieder durch die ÄK gewählt.

Für die Wahl des Vizepräsidiums stellen sich folgende ZV-Mitglieder zur Verfügung:

- Bosshard Christoph, bisher
- Osterwalder Remo, neu

Gewählt werden im 1. Wahlgang mit einem absoluten Mehr von 82 Stimmen:

- Bosshard Christoph, 145 Stimmen
- Osterwalder Remo, 101 Stimmen

Mit einer Laudatio werden die scheidenden ZV-Mitglieder, Pierre-François Cuénoud, Monique Gauthey, Gert Printzen und Christine Romann für ihre Leistungen gewürdigt. Mit ihrem fundierten Fachwissen und persönlichen Kompetenzen sowie dem grossen Engagement haben sie alle dazu beigetragen, die Ziele in diesem Führungsgremium zu erreichen. Im Namen des Vorstandes danken der Präsident sowie die Vizepräsidenten für ihren ausserordentlichen Einsatz und verabschieden sie mit den besten Wünschen für die Zukunft.



Die beiden Ärztinnen Christine Romann und Monique Gauthey verabschieden sich aus ihrer Tätigkeit im Zentralvorstand.



Die beiden Präsidenten Jürg Schlup (FMH) und Werner Bauer (SIWF) wurden deutlich in ihren Ämtern bestätigt.

#### 5.4 Wahl des Präsidenten des SIWF

Die ÄK hat gemäss Art. 30 Abs. 2 Bst. p der Statuten insbesondere die Aufgabe, den Präsidenten des SIWF zu wählen. Analog zu Art. 48 der Statuten wird der Präsident des SIWF von der ÄK für die Dauer von vier Jahren gewählt. Angebrochene Amtsperioden zählen ab dem zweiten Amtsjahr als Ganze. Die ÄK-Delegierten haben das Recht, Wahlvorschläge einzureichen.

Rafael Stolz/Vizepräsident SIWF empfiehlt im Namen des Vorstandes, den bisherigen Präsidenten, Werner Bauer, zur Wiederwahl. Mit der Wiederwahl entscheidet die ÄK gleichzeitig auch darüber, die Altersgrenze gemäss Art. 22 der Statuten für diesen Kandidaten hinauszuschieben.

Auf Ordnungsantrag von Marc Müller/Hausärzte Schweiz, welcher einstimmig angenommen wird, findet diese Wahl offen statt.

Werner Bauer wird mit grossem Mehr, bei 1 Nein und 3 Enthaltungen wiedergewählt.

Werner Bauer bedankt sich für die Wiederwahl und das ihm gewährte Vertrauen.

#### 5.5 Wahlen der Delegierten der Delegiertenversammlung

Gemäss Art. 36a Statuten findet die Wahl der DV-Delegierten und von einem oder zwei DV-Ersatzdelegierten pro Organisation für die DV alle vier Jahre statt. Wählbar sind ausschliesslich stimm- oder antragsberechtigte ÄK-Delegierte. Bei vorzeitigem Ausscheiden eines Delegierten nominiert der delegierende Verband einen Nachfolger. Die DV-Delegierten werden durch die ÄK bestätigt. Gemäss Art. 22 der Statuten besteht eine Altersgrenze von 68 Jahren.

Es sind folgende Kandidatinnen und Kandidaten zu bestätigen:

**fmCh:** Ackermann Daniel, bisher; Brandenburg Josef Emil, bisher; Egger Bernhard, bisher; Laffer Urban Th., bisher; Matter Michel Alexandre, neu;

**FMPP:** di Gallo Alain, neu; Vallon Pierre, bisher;

**KHM:** Capaul Regula, neu; Gaspoz Jean-Michel, bisher; Müller Marc, bisher; Panchard Marc-Alain, bisher; Zogg-Harnischberg Franziska, bisher;

**mws:** Züllig Maya C., bisher;

**OMCT:** Denti Franco Eugenio, bisher;

**SFSM:** Kaufmann Urs, bisher; Lyrer-Gaugler Philippe A., neu; Nadig Jürg, bisher; Schwarzkopf Ann-Kathrin, neu; Weber Marcel, bisher;

**SMSR:** Gusmini Mauro Walter, bisher; Monnier-Cornuz Véronique Chantal, bisher; Schneider Pierre-Alain, bisher;

**VEDAG:** Gafner Beat, bisher; Stadlin Karin Julia, bisher; Stampfli Marcel, bisher; Widler-Welti Josef, bisher; Widersheim Peter, bisher;

**VLSS:** Lövblad Karl-Olof, bisher;

**VSAO:** Zyska Cherix Anja, bisher; Fehlmann Christophe, bisher; Schröpfer Daniel, bisher; Sieber Urs Sascha, bisher; Spechbach Hervé, bisher.

#### Antrag:

Die antragsstellenden Organisationen fmCh, FMPP, KHM, mws, OMCT, SFSM, SMSR, VEDAG, VLSS und VSAO beantragen der ÄK, die Delegierten der Delegiertenversammlung der FMH für die Legislatur 2016–2020 zu bestätigen. Mit der Bestätigungswahl entscheidet die ÄK auch darüber, die Altersgrenze für jene Kandidaten hinauszuschieben, die während der Legislatur oder bereits zu Beginn der Legislatur die Altersgrenze gemäss Art. 22 der Statuten erreichen oder überschreiten.



Die Auszählung der Stimmen erfordert höchste Konzentration.

#### Beschluss:

Die Delegierten für die Delegiertenversammlung werden mit 199 Ja und 1 Enthaltung bestätigt.

#### 5.6 Wahlen der Ersatzdelegierten der Delegiertenversammlung

Gemäss Art. 36a Statuten findet die Wahl der DV-Delegierten und von einem oder zwei DV-Ersatzdelegierten pro Organisation für die DV alle vier Jahre statt. Wählbar sind ausschliesslich stimm- oder antragsberechtigte ÄK-Delegierte. Bei vorzeitigem Ausscheiden eines Delegierten nominiert der delegierende Verband einen Nachfolger. Die DV-Delegierten werden durch die ÄK bestätigt. Gemäss Art. 22 der Statuten besteht eine Altersgrenze von 68 Jahren.

Es sind folgende Kandidatinnen und Kandidaten zu bestätigen:

**fmCh:** Schmid Ralph Alexander, bisher;

**FMPP:** vakant;

**KHM:** Luchsinger Philippe, neu;

**mws:** vakant;

**OMCT:** Caranzano Fiorenzo, bisher;

**SFSM:** Christ Emanuel, neu;

**SMSR:** Arnold Pierre, bisher; Schumacher Jean-Daniel, bisher;

**VEDAG:** Zundel Rolf, bisher;

**VSAO:** Frauchiger Lars Henrik, bisher;

**VLSS:** Würsten Hans-Ueli, bisher.

#### Antrag:

Die antragsstellenden Organisationen fmCh, FMPP, KHM, mws, OMCT, SFSM, SMSR, VEDAG, VLSS und VSAO beantragen der ÄK, die Ersatzdelegierten der Delegiertenversammlung der FMH für die Legislatur 2016–2020 zu bestätigen. Mit der Bestätigungswahl entscheidet die ÄK auch darüber, die Altersgrenze für jene Kandidaten hinauszuschieben, die während der Legislatur oder bereits zu Beginn der Legislatur die Altersgrenze gemäss Art. 22 der FMH erreichen oder überschreiten.

#### Beschluss:

Die Ersatzdelegierten werden mit 199 Ja und 1 Enthaltung bestätigt.

#### 5.7 Wahl des Präsidenten und der Vizepräsidenten der Standeskommission FMH

##### Wahl des Präsidenten

Die ÄK hat gemäss Art. 30 Abs. 2 Bst q der Statuten insbesondere die Aufgabe, den Präsidenten sowie die Vizepräsidenten der Standeskommission FMH zu wählen. Nach Art. 54 der Statuten werden diese für vier Jahre gewählt. Gemäss Art. 22 der Statuten besteht eine Altersgrenze von 68 Jahren.

Für die Wahl des Präsidiums stellen sich folgende Kandidaten zur Verfügung:

- Mainieri Francesca, bisher
- Ollyo Jean-Baptiste, neu

Gewählt wird im 1. Wahlgang mit einem absoluten Mehr von 60 Stimmen

- Mainieri Francesca mit 117 Stimmen.

#### *Wahl der Vizepräsidenten Standeskommission*

Die Delegierten der ÄK haben heute gemäss Traktandum 6.1.1 der Änderung von Art. 54 der Statuten zugestimmt. Die SK setzt sich neu aus vier Vizepräsidenten zusammen. Der ÄK wird vorgeschlagen, bei der Wahl die sprachregionale Verteilung der Fälle gemäss Reglement der SK und die Muttersprache der Kandidierenden zu berücksichtigen. Mit der Wahl entscheidet die ÄK auch darüber, die Altersgrenze für jene Kandidaten hinauszuschieben, die während der Legislatur oder bereits zu Beginn der Legislatur die Altersgrenze gemäss Art. 22 der Statuten erreichen oder überschreiten.

Für die Wahl stellen sich folgende Kandidaten zur Verfügung:

- Favrod-Coune Charles Abram, bisher
- Manser Beat, neu
- Ollyo Jean-Baptiste, neu
- Reymond Jean-Marc, neu
- Wenger Matthias, bisher

Gewählt werden im 1. Wahlgang mit einem absoluten Mehr von 53 Stimmen:

- Favrod-Coune Charles Abram, 104 Stimmen
- Manser Beat, 104 Stimmen
- Reymond Jean-Marc 102 Stimmen
- Wenger Mathias, 104 Stimmen

Die beiden neugewählten Vizepräsidenten Manser Beat und Reymond Jean-Marc übernehmen ihre Funktion erst nach Ablauf der 60-tägigen Einsprachefrist nach Publikation dieses Protokolls in der *Schweizerischen Ärztezeitung*.

Charles Abram Favrod-Coune dankt in seinem wie auch im Namen der gewählten Vizepräsidenten für das grosse Vertrauen.

#### **Hinweis:**

**Die Behandlung der Traktanden 6 und 7 wurden zwischen den Wahlgängen weitergeführt; das Traktandum 6.1. wurde vor den Wahlen in die Standeskommission der FMH behandelt.**

#### **5.8 Wahl der Mitglieder der Geschäftsprüfungskommission**

Die ÄK hat gemäss Art. 30, Abs. 2, Bst. r der Statuten insbesondere die Aufgabe, die Mitglieder der GPK zu wäh-

len. Nach Art. 53 der Statuten wählt die ÄK 5 Mitglieder als GPK für eine Amtsdauer von vier Jahren. Wiederwahl ist zweimal möglich. Die Mitglieder der GPK dürfen keinem anderen Organ der FMH angehören, mit Ausnahme der ÄK-Regelung.

Gemäss Ordnungsantrag von *Pierre-Alain Schneider/GE*, welcher einstimmig angenommen wird, findet die Wahl offen statt.

Die nachstehend aufgeführten Kandidaten stehen für eine Wahl zur Verfügung:

- Brückner Jean-Claude, bisher
- Kehl Thomas, bisher
- Lareida Jürg Michael, bisher
- Sury Adrian, bisher
- Zimmer Alexander, bisher

#### **Beschluss:**

**Die Mitglieder der GPK werden einstimmig wiedergewählt.**

Adrian Sury/Präsident GPK dankt in seinem wie auch im Namen seiner Kollegen für das entgegengebrachte Vertrauen.

#### **5.9 Wiederwahl der Kontrollstelle für die Periode 2017–2018**

Der ZV der FMH beantragt der ÄK, die im Jahre 2014 gewählte Revisionsgesellschaft BDO AG in Bern als Kontrollstelle wiederum für eine zweite Periode zu wählen. Dies aufgrund der guten Erfahrungen insbesondere im Rahmen der Umstellung auf die neue Rechnungslegung sowie der Umsetzung des Risikomanagements und des IKS. Für den ZV ist es deshalb wesentlich, im Hinblick auf die kommenden Jahre Kontinuität zu bewahren.

#### **Antrag:**

**Aufgrund der ersten Erfahrungen wird der ÄK beantragt, für die Jahre 2017–2018 die Firma BDO AG in Bern als Kontrollstelle zur Wiederwahl vorzuschlagen.**

#### **Beschluss:**

**Der Antrag wird einstimmig angenommen.**

*Simon Kehrli/Vertreter BDO* dankt für das entgegengebrachte Vertrauen.

## **6. Änderungen in Statuten, Geschäftsordnung und Standesordnung**

### **6.1 Ergänzung Statuten FMH**

#### *6.1.1 Änderung Art. 54: Zusammensetzung Standeskommission FMH*

Zu diesem Traktandum wird *Anne-Sylvie Thiébaud/Rechtsdienst FMH* begrüsst, welche die Änderung prä-



sentiert. Die SK FMH ist seit vielen Jahren mit steigenden Rekurszahlen konfrontiert. Der Kommissionsvorsitz wird je nach Sprachregion zwischen der Präsidentin und den beiden Vizepräsidenten aufgeteilt. Zudem gibt es viele Ablehnungsbegehren wegen Befangenheit, so dass die Vizepräsidenten sich über die Sprachgrenze aushelfen müssen. Die aktuelle SK beantragt deshalb eine Änderung von Art. 54 der Statuten. Künftig soll die ÄK vier statt zwei Vizepräsidenten wählen. Diese vom ZV beantragte und von der DV unterstützte Statutenänderung bedingt eine Zweidrittelmehrheit.

**Antrag:**

**Die ÄK stimmt folgender vom ZV beantragten und von der DV unterstützten Änderung von Art. 54 der FMH-Statuten zu:**

**9. [...] Die Ständekommission der FMH (SK FMH) Art. 54 Zusammensetzung [...]**

**Die SK FMH besteht aus dem Präsidenten und vier (aktueller Wortlaut: zwei) Vizepräsidenten, welche von der ÄK auf vier Jahre gewählt werden, sowie aus je zwei von jeder KG, vom VSAO, von jeder FG und vom VLSS auf vier Jahre zu wählenden Mitgliedern. Der ZV erlässt im Reglement über [...] die SK FMH Bestimmungen über die Funktionsweise und das Verfahren vor [...] der SK FMH.**

**Beschluss:**

**Dem Antrag wird mit 115 Ja und 2 Enthaltungen zugestimmt.**

## 6.2 Ergänzung FMH-Standesordnung

### 6.2.1 Streichung Art. 47 lit. e – Titelentzug

*Hanspeter Kuhn/Leiter Abteilung Rechtsdienst FMH* führt aus, dass der ZV im September 2014 dem SIWF empfohlen hat, auf die FMH-Mitgliedschaftspflicht für Erwerb und Führen von Schwerpunkten und Fähigkeitsausweisen zu verzichten. Am 6.11.2014 hat das SIWF die WBO revidiert und die Mitgliedschaftsvoraussetzung für Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise gestrichen.

**Antrag:**

**Der ZV beantragt der ÄK die Streichung von Art. 47 lit. e FMH-Standesordnung. Die DV unterstützt diesen Antrag.**

**Beschluss:**

**Dem Antrag wird mit 197 Ja und 3 Enthaltungen zugestimmt.**

### 6.2.2 Richtlinie SAMW «Zwangsmassnahmen in der Medizin»

Zu diesem Traktandum wird *Christian Kind/Präsident Ethikkommission SAMW* begrüsst. Die SAMW hat am 19.11.2015 die medizinisch-ethischen Richtlinien

«Zwangsmassnahmen in der Medizin» aus dem Jahr 2005 revidiert. Patientinnen und Patienten sollen in medizinische Eingriffe grundsätzlich autonom einwilligen können. Dennoch gibt es Situationen, in denen medizinische Zwangsmassnahmen nicht zu vermeiden sind. Die Richtlinien «Zwangsmassnahmen in der Medizin» bieten konkrete Hilfestellungen für die Praxis.

**Antrag:**

**Der ZV beantragt der ÄK die Aufnahme der revidierten SAMW-Richtlinien «Zwangsmassnahmen in der Medizin» in den Anhang 1 der Standesordnung. Die DV unterstützt diesen Antrag.**

**Beschluss:**

**Der Antrag wird einstimmig angenommen.**

## 7. Revision ambulanter Tarif

### 7.1 Revision ambulanter Tarif

*Jürg Schlup/Präsident FMH* informiert zu Beginn über die zusätzlich eingegangenen Anträge. Dabei handelt es sich um die Anträge 7.1.1 und 7.1.2 der AGZ sowie Antrag 7.1.3 von Christian Bernath/SGPP.

*Patrick Müller/Leiter Abteilung ambulante Tarife und Verträge Schweiz* geht in seiner Präsentation auf die Tarifstruktur, das Modell «Individueller ärztlicher Faktor» IAF und auf die Transcodierung und Normierung ein. Da der TARMED seit 2004 nahezu unverändert blieb, ist eine vollständige Revision der Tarifstruktur dringend notwendig. Die FMH hat 2010 autonom begonnen und ab 2012 in einem tripartiten Projekt zusammen mit H+ und MTK die Revision der ambulanten Tarifstruktur durchgeführt. Sämtliche Kapitel, Tarifpositionen und dahinterstehende Kostenmodelle wurden überarbeitet und aktualisiert. Seit 2015 ist *curafutura* in der Beobachterrolle als Vertreterin eines Teils der Krankenversicherer vertreten.

In einer vierwöchigen Vernehmlassungsphase konnten sich sämtliche Mitglieder der FMH über die revidierten Leistungen ein Bild machen und sich dazu äussern. Ziel der Tarifpartner ist u.a., künftig mit jährlichen kleineren Revisionen den Tarif aktuell zu halten. Als Ersatz der heutigen TARMED Suisse wurde eine neue gemeinsame Organisation, die *ats-tms AG*, gegründet, welche eine Geschäftsstelle für die Tarifpflege betreibt (nach dem Vorbild der *SwissDRG AG*). Im Verwaltungsrat sind die Kostenträger und Leistungserbringer zu gleichen Teilen vertreten.

Der Druck seitens Parlament, BAG und GDK ist spürbar und hat sich im Frühjahr 2016 verschärft. Ende November 2015 hat das BAG die Revisionspartner und *santésuisse* zu einem Runden Tisch zum Thema «Revi-

sion des TARMED» eingeladen und dargelegt, dass eine revidierte genehmigungsfähige Tarifstruktur bis Ende Juni 2016 einzureichen ist. Am 6.4.2016 fand bei der SGK-N eine Anhörung sämtlicher Tarifpartner und santésuisse statt. Eine weitere Standortbestimmung beim BAG fand am 12. April 2016 statt.

Das Modell der quantitativen Dignitäten ist veraltet: Einerseits basiert das Modell auf Datengrundlagen und Erhebungen von 1994–1996, andererseits stützen sich die quantitativen Dignitäten auf die damalige FMH-Weiterbildungsordnung (FMH 5 – FMH 12) ab. 2007 trat das Medizinalberufegesetz in Kraft und definiert die Weiterbildungszeiten mit 3, 5 und 6 Jahren. Aus diesem Grund hat die FMH beschlossen, einen neuen Modellansatz mit einer differenzierteren Bewertung der individuellen ärztlichen Leistung zu verfolgen. Dieser Modellansatz «Individueller ärztlicher Faktor» IAF soll ausserhalb der Tarifstruktur erfolgen

und gemeinsam von der Ärzteschaft erarbeitet werden. Ziel ist es, den IAF gleichzeitig mit dem Inkrafttreten der neuen Tarifstruktur per 1.1.2018 einzuführen. Was die Transcodierung und Normierung betrifft, haben die Revisionspartner eine Trennung von Struktur und Preis beschlossen. Die Revisionspartner haben eine Normierung der revidierten Tarifstruktur für den Startzeitpunkt vereinbart. Zu diesem Zeitpunkt muss sichergestellt sein, dass das alte Taxpunktvolument auch demjenigen entspricht, welches mit der revidierten Struktur zur Anwendung kommt. Der in diesem Zusammenhang errechnete Normierungsfaktor von 0,73 wurde mit den betriebswirtschaftlich gerechneten Taxpunkten multipliziert, was die normierten Taxpunkte ergab. Ohne eine Normierung wird der Bundesrat die Tarifstruktur nicht genehmigen, ebenso wird sie auch bei den Kostenträgern keine Mehrheit finden.

RA Michel Meier/GAeSO, Leiter der FMH-Vertragsverhandlungen, informiert über die Vertragsunterlagen. Die Aufgabe der Arbeitsgruppe bestand darin, die Verträge als Gesamtpaket zu erarbeiten. Ziel war die Vereinfachung der bisherigen Bestimmungen, die Vermeidung von Doppelspurigkeiten und die Übernahme von Bewährtem. Die Normierungsvereinbarung stellt sicher, dass das Taxpunktvolument durch den Tarifwechsel nicht höher wird. Dies wird durch ein Monitoring und den Normierungsfaktor sichergestellt, der jetzt eine ursachengerechte Korrektur vorsieht, sofern das Taxpunktvolument einen bestimmten Korridor im Einführungsjahr verlässt. Bei der Normierungsvereinbarung hat die FMH ihre Anliegen durchbringen können. Insbesondere konnte die dynamische Kostenkontrolle, wie sie von den anderen Tarifpartnern, insbesondere von curafutura gefordert worden ist, verhindert werden. An der Normierungsvereinbarung hängt jedoch der Normierungsfaktor. Die beiden Grundverträge KVG und UVG ersetzen den bisherigen Rahmenvertrag mit santésuisse bzw. der MTK und weisen gegenüber dem bisherigen Rahmenvertrag einzelne neue Vertragsbestimmungen auf.

Nach diesen Einführungen erläutert Jürg Schlup/Präsident FMH die Abstimmungsfragen des Antrags 7.1 des ZV. Bevor die Diskussion zu den einzelnen Fragen eröffnet wird, ist vorgängig die Eintretensfrage zu klären.

#### Antrag ZV:

##### Wird Eintreten bestritten?

#### Beschluss:

##### Das Eintreten wird nicht bestritten.

Nach dem Eintretensbeschluss erklärt der Präsident die Vorgehensweise für die Abstimmung der beiden vorliegenden Fragenkataloge. Der ZV hat sich bemüht, die Anliegen des von der AGZ eingereichten Antrags



ZV-Mitglied Urs Stoffel, Abteilungsleiter Patrick Müller und Rechtsanwalt Michel Meier beantworten die Fragen der Delegierten zur Tarifrevision.

aufzunehmen und hat seinen Antrag 7.1 entsprechend angepasst. *Jürg Schlup/Präsident FMH* erteilt *Josef Widler/AGZ* das Wort.

*Josef Widler/AGZ* hält fest, dass die Revision des alten Tarifs unbestritten ist, sich jedoch die Frage stellt, welche Anforderungen welche Beteiligten an diesen neuen Tarif stellen. Die Versicherer stellen die Bedingung nach Kostenneutralität, der Bund erwartet eine Umverteilung, die ebenfalls kostenneutral geschehen muss. Aber, was will die FMH? Die AGZ ist von der Grundlagenarbeit, die die FMH bis heute geleistet hat, überzeugt. Er vertritt jedoch die Meinung, dass es nach wie vor unter den Ärzteorganisationen viele Fragen und Unklarheiten gibt, die in der vom Bundesrat festgelegten Eingabefrist nicht bereinigt werden können. Es ist für ihn zwingend, über die Frage der Kostenneutralität zu diskutieren.

*Jürg Schlup/Präsident FMH* erinnert daran, dass es hier noch nicht um die Moratoriumsfrage (Antrag 7.1.2), sondern um die Frage, über welche der beiden vorliegenden Fragenkataloge abzustimmen sei, geht. Er unterstreicht nochmals, dass der ZV auf die Anliegen der AGZ eingegangen ist und seinen Antrag 7.1 angepasst hat.

Aus den darlegten Überlegungen zieht *Josef Widler/AGZ* seinen Antrag zugunsten des Antrags 7.1 des ZV zurück. Nach diesem Rückzug werden die zur Abstimmung gelangenden Fragen einzeln diskutiert und abgestimmt.

#### **Antrag ZV Frage 1:**

**Wollen Sie die revidierte Tarifstruktur ats-tms Version 1.0 (Tarifbrowserversion 5.0) für die Abrechnung ambulanter ärztlicher Leistung annehmen?**

#### **Hinweis:**

Diese Frage bezieht sich allein auf die reine Tarifstruktur, also die «Wertrelation der Leistungen untereinander», ohne den Normierungsfaktor gemäss Abstimmungsfrage 3.

#### **Beschluss:**

Der Antrag wird mit 119 Ja, 52 Nein und 4 Enthaltungen angenommen.

#### **Antrag ZV Frage 2:**

**Wollen Sie den Modellansatz «Individueller ärztlicher Faktor» IAF mit einem maximalen Ausschlagswert von  $\pm 10\%$  annehmen?**

#### **Beschluss:**

Der Antrag wird mit 77 Ja, 83 Nein und 9 Enthaltungen abgelehnt.

#### **Antrag ZV Stichfrage zu 2:**

**Falls der Modellansatz «Individueller ärztlicher Faktor» IAF von der Mehrheit der Stimmenden abgelehnt wird: Wollen Sie die Tarifstruktur auch in diesem Fall annehmen?**

#### **Beschluss:**

**Der Antrag wird mit 106 Ja, 58 Nein und 3 Enthaltungen angenommen.**

*Jürg Schlup/Präsident FMH* legt die Gründe dar, warum vor der Weiterberatung zuerst der Antrag 7.1.3, Frage 2 von *Christian Bernath/SGPP* zu behandeln ist. Nach ihm hat der ZV die im Antrag 7.1.3 formulierten Intentionen aufgenommen und im Antrag 7.1 übernommen.

*Christian Bernath/SGPP* erklärt, dass er seinen Antrag 7.1.3, Frage 2, zurückzieht.

Die Abstimmung wird somit ab Frage 3 des Antrags 7.1 des ZV weitergeführt.

#### **Antrag ZV Frage 3:**

**Wollen Sie die Normierungsvereinbarung Version 0.3 vom 25.3.2016 mit dem Normierungsfaktor 0,73 zur Einführung der revidierten ambulanten Tarifstruktur annehmen?**

#### **Hinweis:**

**Nicht Gegenstand dieses Beschlusses ist der Prozentsatz des Zielkorridors. Dieser wird später von der DV und der ÄK genehmigt.**

**Falls die Mehrheit der Stimmenden die Normierungsvereinbarung ablehnt und die Grundverträge (Abstimmungsfragen 4 und 5) annimmt, müssen die Grundverträge neu verhandelt werden: Streichung des Begriffs «Normierungsvereinbarung» in Art. 1 Abs. 4 Grundvertrag KVG und in Art. 1 Abs. 4 Grundvertrag UVG sowie Streichung von Art. 12 Grundvertrag UVG.**

#### **Beschluss:**

Der Antrag wird mit 79 Ja, 88 Nein und 6 Enthaltungen abgelehnt.

#### **Antrag ZV Stichfrage zu 3:**

**Falls die Normierungsvereinbarung gemäss Frage 3 von der Mehrheit der Stimmenden abgelehnt wird: Wollen Sie die Normierungsvereinbarung annehmen unter der Voraussetzung, dass vereinbart werden soll, dass die durch den Normierungsfaktor 0,73 verursachte Abweichung von der betriebswirtschaftlichen Bemessung mittelfristig (innert 5–10 Jahren) korrigiert wird?**

#### **Beschluss:**

Der Antrag wird mit 88 Ja, 69 Nein und 7 Enthaltungen angenommen.

#### **Antrag Frage 4:**

**Wollen Sie den Grundvertrag KVG Version 10.2 vom 08.03.2016 annehmen?**

#### **Beschluss:**

Der Antrag wird mit 110 Ja, 47 Nein und 12 Enthaltungen angenommen.

#### **Antrag Frage 5:**

**Wollen Sie den Grundvertrag UVG Version 0.7 vom 08.03.2016 annehmen?**

**Beschluss:**

Der Antrag wird mit 90 Ja, 54 Nein und 17 Enthaltungen angenommen.

*Abstimmung zu den Vorgehensfragen*

Hanspeter Kuhn/Leiter Abteilung Rechtsdienst FMH erläutert die zur Abstimmung gelangenden Vorgehensfragen des ZV.

**Antrag ZV Vorgehensfrage 6:**

Soll der Starttaxpunktwert für den UV-MV-IV-Tarif nach der Beschlussfassung durch die DV von der ÄK genehmigt werden?

**Beschluss:**

Der Antrag wird mit 161 Ja und 9 Enthaltungen angenommen.

**Antrag ZV Vorgehensfrage 7:**

Soll der Prozentsatz für den Zielkorridor der Normierungsvereinbarung nach der Beschlussfassung durch die DV von der ÄK genehmigt werden?

**Beschluss:**

Der Antrag wird mit 162 Ja, 1 Nein und 9 Enthaltungen angenommen.

Als Nächstes wird über die Vorgehensfrage des Antrags 7.1.2 abgestimmt.

Josef Widler/AGZ hält am Antrag 7.1.2 der AGZ fest. Für ihn ist dieser Antrag wichtiger denn je. Er ist überzeugt, dass der Bundesrat einer Fristverlängerung aufgrund der Darlegungen zustimmen würde. Es gibt nach wie vor viele Fragen und Unklarheiten, die weiter verhandelt und diskutiert werden müssen, jedoch nicht mehr in der zur Verfügung stehenden Zeit be-

reinigt werden können. Er bittet die Delegierten, den Antrag zu unterstützen.

**Antrag 7.1.2 der AGZ:**

Der ZV wird beauftragt, den Bundesrat grundsätzlich um eine Fristverlängerung für die Vorlage der revidierten Tarifstruktur um 6–12 Monate zu ersuchen. Bis zum 30.6.2016 muss klar sein, ob curafutura und/oder santésuisse verbindlich an der Revision mitarbeiten und wie lange die weiteren Arbeiten brauchen werden. Bis am 30.6.2016 muss eingeschätzt werden, ob die weiteren Revisionsarbeiten unter Einbezug der Versicherer bis zur ÄK vom 27.10.2016 abgeschlossen werden können. Dem Bundesrat ist am 30.6.2016 ein Zwischenbericht zu geben, ob je nach der Prognose der weiteren Arbeiten der revidierte Tarif spätestens am 31.12.2016 oder am 30.6.2017 zur Genehmigung eingereicht wird.

**Beschluss:**

Der Antrag wird mit 60 Ja, 94 Nein und 12 Enthaltungen abgelehnt.

Obwohl die Delegierten die Fristverlängerung abgelehnt haben, ist gleichwohl über den Antrag 7.1.3, Frage 1 abzustimmen. Christian Bernath/SGPP wird darauf hingewiesen, dass dieser Antrag obsolet wird, falls die Urabstimmung die Tarifrevision ablehnen sollte.

**Antrag 7.1.3, Frage 1 Christian Bernath/SGPP:**

Die FMH reicht die betriebswirtschaftliche Tarifstruktur am 30.6.2016 fristgerecht ein.



Reihe durch Reihe werden die Delegiertenstimmen gezählt.

**Beschluss:**

Der Antrag wird mit 100 Ja, 38 Nein und 21 Enthaltungen gutgeheissen.

**7.2 Urabstimmung**

Die ÄK hat an ihrer Sitzung vom 29.10.2015 mit grosser Mehrheit beschlossen, dass die Tarifrevision zuerst an einer DV, dann an einer eventuell ausserordentlich einzuuberufenden ÄK und schliesslich durch eine von der ÄK anzuordnende Urabstimmung durchgeführt wird. Die ÄK hat an ihrer heutigen Sitzung über den Antrag 7.1 des ZV entschieden. Gemäss Art. 24 Abs. 3 Statuten kann die ÄK von sich aus mit einer Zweidrittelmehrheit der Stimmenden eine Urabstimmung über einen von ihr gefassten Beschluss anordnen.

**Antrag ZV:**

Der ZV beantragt der ÄK gemäss Art. 24 Abs. 3 der Statuten zur Revision der ambulanten Tarifstruktur ats-tms Version 1.0 und der Tarifverträge die Urabstimmung zu den folgenden fünf Fragen, inklusive Stichfrage anzuordnen:

1. Wollen Sie die revidierte Tarifstruktur ats-tms Version 1.0 (Tarifbrowserversion 5.0) für die Abrechnung ambulanter ärztlicher Leistungen annehmen?

**Hinweis:**

• Diese Frage bezieht sich allein auf die reine Tarifstruktur, also die Wertrelation der Leistungen untereinander, ohne den Normierungsfaktor gemäss Abstimmungsfrage 3.

2. Wollen Sie den Modellansatz «individueller ärztlicher Faktor» IAF mit einem maximalen Ausschlags-Wert von  $\pm 10\%$  annehmen?

**Stichfrage zu 2:** Falls der Modellansatz «individueller ärztlicher Faktor» IAF von der Mehrheit der Stimmenden abgelehnt wird: Wollen Sie die Tarifstruktur auch in diesem Fall annehmen?

3. Wollen Sie die Normierungsvereinbarung Version 0.3 vom 25.3.2016 mit dem Normierungsfaktor 0,73 zur Einführung der revidierten ambulanten Tarifstruktur annehmen?

**Hinweis:**

• Nicht Gegenstand dieses Beschlusses ist der Prozentsatz des Zielkorridors. Dieser wird später von der DV und der ÄK genehmigt.

• Falls die Mehrheit der Stimmenden die Normierungsvereinbarung ablehnt und die Grundverträge (Abstimmungsfragen 4 und 5) annimmt, müssen die Grundverträge neu verhandelt werden: Streichung des Begriffs «Normierungsvereinbarung» in Art. 1 Abs. 4 Grundvertrag KVG und in Art. 1 Abs. 4 Grundvertrag UVG sowie Streichung von Art. 12 Grundvertrag UVG.

**Stichfrage zu 3:**

Falls die Normierungsvereinbarung gemäss Frage 3 von der Mehrheit der Stimmenden abgelehnt wird: Wollen Sie die Normierungsvereinbarung annehmen unter der Voraussetzung, dass vereinbart werden soll, dass die durch den Normierungsfaktor 0,73 verursachte Abweichung von der betriebswirtschaftlichen Bemessung mittelfristig (innert 5–10 Jahren) korrigiert wird.

4. Wollen Sie den Grundvertrag KVG Version 10.2 vom 8.3.2016 annehmen?

5. Wollen Sie den Grundvertrag UVG Version 0.7 vom 8.3.2016 annehmen?

**Beschluss:**

Der Antrag wird mit 137 Ja, 17 Nein und 10 Enthaltungen angenommen.

Fazit: Sollte die Urabstimmung die revidierte Tarifstruktur ablehnen, ist die Einreichung der revidierten Tarifstruktur per 30.6.2016 hinfällig.

**8. Umsetzung Budgetstabilisierungsmassnahmen****8.1 Stand der Arbeiten der beschlossenen Massnahmen**

Anne-Geneviève Bütikofer/GS FMH orientiert über die Methodik und den Umsetzungsplan der von der ÄK am 28.10.2015 verabschiedeten Massnahmen. Wie beschlossen, sind 2016 in einem ersten Schritt CHF 3,3 Mio. und in einem zweiten Schritt ab 2017–2019 weitere CHF 2,5 Mio. einzusparen. Von den präsentierten 11 Top-Massnahmen hat die ÄK insgesamt 9 angenommen. Von den 141 Massnahmen sind bereits 23 umgesetzt. Der ÄK wird an der Herbst-Sitzung 2016 ein detailliertes Reporting unterbreitet.

Die GS dankt an dieser Stelle den Mitarbeitenden und dem Kader der FMH bestens für die Mitwirkung bei der Vorbereitung dieser Massnahmen.

**8.2 Optimierung Kostenstruktur EMH**

Bei der Optimierung der Kostenstruktur der EMH handelt es sich ebenfalls um eine Budgetstabilisierungsmassnahme. Im Auftrag des ZV hat die KPMG eine Analyse erstellt und in ihrem Bericht ein Optimierungspotenzial von CHF 1,4 Mio. mittels Ertragssteigerungen und Aufwandsminderung beziffert. Die GL der EMH hat am 23.9.2015 diesen Bericht abgelehnt. Im Anschluss daran fand eine Arbeitssitzung zwischen der FMH und der EMH statt, wobei die EMH erneut aufgefordert wurde, bis 1.3.2016 Vorschläge zur Ergebnisverbesserung vorzulegen. Die bis zu diesem Datum eingereichten Massnahmen erschienen dem ZV zu wenig

fundiert, weshalb die EMH erneut Gelegenheit hat, bis zum 17.5.2016 dem ZV neue Vorschläge zu den von der KPMG analysierten Handlungsfeldern aufzuzeigen. Die ÄK wird an der nächsten Sitzung ebenfalls über die Umsetzung informiert.

## 9. Informationen aus ZV, Generalsekretariat, SIWF und Abteilungen

*Hans Ulrich Iselin/AG* erachtet die heutige Gesetzesgrundlage im Projekt MARS problematisch. Er bittet die FMH, die Nutzung der Daten nach Art. 84a KVG sorgfältig zu beobachten und wenn nötig zu intervenieren, wenn eine Datenschutzverletzung erkennbar sein sollte. *Jürg Schlup/Präsident FMH* meint, dass es zu den damals in der ÄK im Mai 2014 von den Vertretern des BAG und BfS gemachten Aussagen tatsächlich grosse Differenzen gibt. Das Projekt MARS des BfS wird die Ärzteschaft voraussichtlich ab November 2016 stark in Anspruch nehmen. Die gesetzliche Grundlage dazu, Art. 22a KVG bzw. Art. 59a KVG ist seit 2009 in Kraft. *Christoph Bosshard/Vizepräsident FMH* hält fest, dass die vom BAG auf Ende 2015 in Aussicht gestellte Verordnung nach wie vor ausstehend ist. Die Zusammen-

arbeit bei der Mitwirkung des Fragebogens mit dem BfS war jedoch konstruktiv.

## 10. Varia

*Anne-Geneviève Bütikofer/GS FMH* erinnert an die bereits festgelegten ÄK-Termine vom 27.10.2016 und 4.5.2017.

Sie bedankt sich beim ZV wie auch bei den Mitarbeitenden des Generalsekretariats für die angenehme Zusammenarbeit. Die Legislatur war reich befrachtet und intensiv. Einen speziellen Dank richtet sie an jene Mitarbeitende, welche zur ausgezeichneten Organisation dieser ÄK beigetragen haben.

*Marc Müller/Hausärzte Schweiz* gratuliert Jürg Schlup zu der hervorragenden heutigen Sitzungsführung. Ohne seine straffe, aber immer freundliche und rücksichtsvolle Art wäre es nie gelungen, die Traktanden für die heutige ÄK so schnell abzuarbeiten. Er honoriert seine grosse Arbeit in der letzten Legislatur, vor allem jene des vergangenen Jahres und dankt ihm bestens dafür.

*Jürg Schlup/Präsident FMH* seinerseits bedankt sich bei allen Delegierten für die effiziente und zielführende Sitzungsarbeit, die heute geleistet wurde und wünscht allen eine gute Heimkehr.

## Glossar

Abkürzung	Erläuterung	Abkürzung	Erläuterung
AGZ	Ärztegesellschaft Zürich	KVG	Krankenversicherungsgesetz
ÄK	Ärztekammer	MedBG	Medizinalberufegesetz
BAG	Bundesamt für Gesundheit	MFE	Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz
BFI-Botschaft	Botschaft zur Förderung von Bildung, Forschung und Innovation	mws	medical women Schweiz
BfS	Bundesamt für Statistik	MTK	Medizinaltarif-Kommission UVG
DV	Delegiertenversammlung	OR	Obligationenrecht
EDI	Eidg. Departement des Innern	RA	Rechtsanwalt / Rechtsanwältin
eHealth	Zusammenfassung aller elektronischen Gesundheitsdienste	SAMW	Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften
EMH	Schweizerischer Ärzteverlag AG	SGK-N	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
FG	Fachgesellschaft	SFSM	Swiss Federation of Specialists in Medicine
fmCh	foederatio medicorum chirurgicorum helvetica	SGPP	Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
FMPP	Foederatio Medicorum Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum	SK	Standeskommission
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	SMSR	Société médicale de la Suisse romande
GaeSo	Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn.	SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren	TARMED	Tarif Medizin für ambulante Einzelleistungen
GL	Geschäftsleitung	UVG	Unfallversicherungsgesetz
GPK	Geschäftsprüfungskommission	VEDAG	Verband deutschschweizerischer Ärztegesellschaften
GO	Geschäftsordnung	VLSS	Verein Leitende Spitalärzte Schweiz
GS	Generalsekretärin	VSAO	Verband Schweizerische Assistenz- und Oberärzt/-innen
H+	Vereinigung schweizerischer Krankenhäuser	WBF	Eidg. Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
HIN	Health Info Net AG KHM	WBO	Weiterbildungsordnung
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin	ZV	Zentralvorstand