



[Aus der BERNEXPO Bern, 19. Mai 2022](#)

# Beschlussprotokoll der ersten ordentlichen Ärztekammer 2022

**Katharina Meister**

Protokollführerin

*Anmerkung der Protokollführerin: Aus Gründen der Lesbarkeit werden die Traktanden nach Massgabe der Nummerierung und nicht in der Reihenfolge der Diskussion aufgeführt. Am Ende des Beitrags befindet sich ein Glossar der verwendeten Abkürzungen.*

**Donnerstag, 19. Mai 2022**

## 1. Begrüssung und Mitteilungen

Nach Erreichen des Quorums eröffnet *Dr. med. Yvonne Gilli / Präsidentin FMH* die Frühlings-Ärztekammer 2022 im Kongresszentrum BERNEXPO. Sie heisst alle Delegierten herzlich willkommen.

Sie informiert, dass *Nicole Furgler, Generalsekretärin a.i. die FMH verlassen wird. Ab Juli 2022 wird Stefan Kaufmann die Funktion des Generalsekretärs übernehmen. Bis zu diesem Zeitpunkt wird Ralf Novacek, Leiter Finanzen und stellvertretender Generalsekretär, diese Aufgabe überbrücken.*

*Nicole Furgler / Generalsekretärin FMH a.i. macht die üblichen organisatorischen Mitteilungen. Am Mittwoch, 20. April 2022 sind die antrags- und mit-spracheberechtigten Delegierten sowie die Sitzungsteilnehmenden ohne Stimm- und Wahlrecht mit der offiziellen Traktandenliste und den Unterlagen versorgt worden. Es folgten Nachversände am 27. April, am 4. Mai, am 10. Mai und am 18. Mai 2022. Sie weist darauf hin, dass alle Sitzungsunterlagen auf myFMH zu finden sind.*



**Philippe Eggimann, seit März 2022 im Zentralvorstand der FMH, nimmt seinen Zutrittsbadge entgegen (alle Fotos: Stefan Marthaler).**

### Bestellung des Büros (Art. 11 Abs. 2 GO FMH)

Das Büro besteht aus der Präsidentin, dem Vizepräsidenten und der Generalsekretärin a.i., unterstützt durch Gabriela Lang und Caroline Hartmann vom Rechtsdienst FMH. Für das Stimmbüro sind Julien Duruz und Ciro Papini vom Rechtsdienst FMH zuständig.

### Gäste

Als Gäste begrüsst die Präsidentin Nicole Beutler (Les Tailleurs Kommunikation), Joachim Eder (Verwaltungsratspräsident ats-tms), Kate Gurevich (Präsidentin swimsa), Markus Lehmann (Geschäftsführer FMH Services Genossenschaft), Giatgen Spinass (Vizepräsident SIWF), Sandra Ziegler (EMH), George Sarpong (EMH). Ferner begrüsst sie für einzelne Traktanden Fabian Mollet, (BDO; Trakt. 4.5), Paul Hoff (Präsident ZEK; Trakt. 13), Klaus Bally (Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel; Trakt. 15) sowie Philip Moline (newindex) und David Fiaux (Directeur Ctésias SA) (Trakt.16).

Entschuldigt haben sich Damian Müller (Ständerat Kanton Luzern), René Häller (Geschäftsführer FMH Consulting Services AG), Hans Kurt (Verwaltungsratspräsident EMH) und Jean Pierre Keller (Vizepräsident SIWF).

### Stimmzählende

Als Stimmzählende schlägt Yvonne Gilli / Präsidentin FMH folgende ÄK-Teilnehmer vor: Bremgartner Markus, Wissmeyer Michael, Grillet Jean-Pierre, Zürcher Lucia, Vallon Pierre, Suter Alex, Kühne Pasini Diana, Barrile Angelo, Petre Michaela, Wallies Michael.



Die in der Ärztekammer vertretenen Delegierten werden von den FMH-Mitarbeitenden begrüsst und erhalten ihre Sitzungsunterlagen.

### Antrag

#### Genehmigung der Stimmzählenden Beschluss

Die Stimmzählenden werden einstimmig gewählt.

### Traktandenliste vom 19. Mai 2022

Die Präsidentin informiert, dass vor Beginn der Versammlung ein **zusätzliches Traktandum** von Esther Hilfiker, Ärztegesellschaft Kanton Bern, eingereicht worden ist zum Thema «**Unterstützung der FMH der kantonalen Reputationskampagnen**». Das neue Traktandum wird als Traktandum 18 eingefügt und muss genehmigt werden.

Ferner informiert die Präsidentin, dass heute *Hearings* in der Gesundheitskommission des Nationalrates im Bundeshaus stattfinden. *Carlos Quinto / Zentralvorstand* und *Urs Stoffel / Zentralvorstand* sind involviert und daher zeitweise abwesend. Um deren Anwesenheit bei den Themen ihrer Zuständigkeit zu gewährleisten, werden die Traktanden umgestellt: Traktandum 14 folgt nach Traktandum 9.

Beide Änderungen der Traktandenliste erfolgen in einer Abstimmung.

### Antrag

#### Genehmigung der Traktandenliste Beschluss

Die geänderte Traktandenliste wird mit grosser Mehrheit bei 1 Gegenstimme und mit 1 Enthaltung genehmigt.

Gemäss Art. 11, Abs. 3 GO legt die ÄK zu Beginn jeder Sitzung den Zeitpunkt fest, nach dessen Ablauf weder Beschlüsse gefasst noch Wahlen vollzogen werden dürfen. Die Präsidentin schlägt als Tagungsende 18.15 Uhr vor.

### Antrag Festlegung Tagungsende

Als Tagungsende wird auf 18.15 Uhr festgelegt. Nach 18.15 Uhr dürfen weder Beschlüsse gefasst noch Wahlen vollzogen werden.

#### Beschluss

Der Antrag wird mit Mehrheit bei 26 Gegenstimmen und mit 3 Enthaltungen angenommen.

### Ordnungsantrag – Redezeitbeschränkung

Für die Behandlung der Traktanden der heutigen ÄK gilt eine Redezeitbeschränkung von zwei Minuten für Einzelredner. Keine Beschränkung gilt für die Präsidentin oder ihren Stellvertreter der jeweiligen stimm- oder antragsberechtigten Ärzteorganisation sowie für die Sprecherin / den Sprecher des ZV.

#### Beschluss

Der Antrag wird mit grosser Mehrheit bei 1 Gegenstimme und ohne Enthaltungen angenommen.



Yvonne Gilli, Präsidentin der FMH. Sie führt durch die Ärztekammer und informiert über die wichtigsten gesundheitspolitischen Aktivitäten der FMH.

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH weist darauf hin, dass Anträge vor oder während der Sitzung schriftlich an die E-Mail-Adresse [antrag\[at\]fmh.ch](mailto:antrag[at]fmh.ch) einzureichen sind. Gemäss Art.11, Abs. 5 der GO FMH haben jede / jeder Delegierte, jedes ZV-Mitglied und die Generalsekretärin das Recht, Anträge zu den zur Diskussion stehenden Traktanden zu stellen.

### 1.1. Einführung der Präsidentin

Yvonne Gilli / Präsidentin FMH begrüsst die Teilnehmenden zur ersten ÄK 2022 und beginnt mit einer Auflistung von Themen und Herausforderungen der FMH, über die sie heute nicht sprechen wird, die aber die FMH täglich begleiten. Einleitend nimmt sie stattdessen die heutige Medienberichterstattung auf. Der Bundesrat hatte am Vortag die Genehmigung des TARDOC traktandiert. Bundesrat Berset hatte bereits vorgängig erwähnt, dass noch im ersten Halbjahr 2022 eine Entscheidung zu erwarten sei. Die nationalrätliche Gesundheitskommission führt heute zum gleichen Thema ein *Hearing* durch. Urs Stoffel wird teilnehmen und anschliessend über den aktuellen Stand des TARDOC und der Bewältigung dieses Geschäftes berichten können.

Die Vielfalt der Themen bedingt, dass die FMH sich auf spezifische Herausforderungen konzentriert. So legt die Präsidentin den Schwerpunkt ihrer Einführung auf die wichtigsten politischen Dossiers, nämlich die lau-

fenden KVG-Revisionen: **Kostendämpfungspaket I, II, Kostenbremse-Initiative der Mitte Partei, Prämienentlastungs-Initiative der SP**. Der wichtigste Inhalt des Kostendämpfungspaketes I, der gut bekannte Artikel KVG 47c, möchte die Tarifpartner verpflichten, bei der Tarifgestaltung Steuerungsentscheide der Behörden einzubeziehen und Obergrenzen für Mengen und Kosten festzulegen. Auch das zweite Kostendämpfungspaket enthält aus Sicht der Ärzteschaft viele Hürden. Im November 2021 hat der Bundesrat die Kostenziele aus diesem Paket ausgegliedert und modifiziert als indirekten Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative der Mittepartei vorgelegt. Dadurch ist eine Verbindung von Zielvorgaben, Kostenbremse-Initiative und Prämienentlastungs-Initiative entstanden, die koordiniert beraten werden. Was in einem Geschäft beraten wird, wird also die anderen beeinflussen. Bisher ist die FMH bezüglich tarifarisch erweiterter Kompetenzen des Bundesrates in der laufenden Gesetzgebung immer noch damit konfrontiert, dass für die Genehmigungsbehörden erweiterte tarifarische Eingriffsmöglichkeiten vorgesehen sind. Dies könnte für die Ärzteschaft schwerwiegende Folgen haben, da erweiterte tarifarische Kompetenzen der Behörden die Tarifpartnerschaft schwächen, ja zur Farce verkommen lassen. Die FMH sensibilisiert weiter über die ebenfalls schwerwiegenden Folgen von Zielvorgaben, welche einem Globalbudget gleichzusetzen sind und insbesondere die qualitativ hohe Versorgung teurer und chronisch kranker Patientengruppen gefährden. Die komplexe Situation stellt grosse Herausforderungen an die FMH. Tarife und Kosten sind nicht einfach zu erklären und die Bevölkerung nimmt diese vor allem als Prämienlast wahr. Der Wert der Tarifpartnerschaft ist ein abstrakter Wert und lässt sich schwierig hinunterbrechen auf das Resultat, das die Ärzteschaft in der Schweiz über Jahrzehnte erreicht hat: nämlich eine sehr hohe Qualität in der Gesundheitsversorgung. Die Diskussion sollte also geführt werden über

- **Qualität** der ärztlichen Leistungen
- zukünftige **Versorgungssicherheit** und
- **Konsequenzen**, welche behördliche Regulationen für Patientinnen und Patienten haben würden.

«Auch wenn die Patientin / der Patient immer im Mittelpunkt unseres Einsatzes steht, müssen wir auch über die Kosten reden, und auch dies müssen wir gut machen».

Der Einsatz in der Patientenversorgung im Sinne einer exzellenten Qualität ist unsere Pflicht, wenn es um das Image unseres Berufsstandes geht, Kampagnen sind Kür. Eine gute Zusammenarbeit unter Ärztinnen und Ärzten, den Ärztegesellschaften und -Organisationen

mit der FMH ist die beste Reputationskampagne. Das zusätzlich eingereichte Traktandum der Ärztesellschaft des Kantons Bern fokussiert auf eine entsprechende Kampagne.

Wir brauchen

- einen **gemeinsamen Fokus**
- eine **breite Basis**
- eine **gute Organisation**
- einen **guten Informationsfluss**
- eine **enge Abstimmung**

und dafür Ihren engen Kontakt

- mit Ihrer Basis
- mit uns und Ihrem politischen Umfeld

## 2. Mitteilungen aus dem SIWF

Monika Brodmann /Präsidentin SIWF berichtet über die diversen Projekte im SIWF. Die Modernisierung der ärztlichen Weiterbildung in Richtung «**Kompetenzbasierte Weiterbildung**» vergleicht sie mit der Besteigung des K2: Die EPA-Kommission, bestehend aus Ärztinnen und Ärzten mit einem *Master of Medical Education*, ist auf dem Aufstieg, aber es gibt noch einige Etappen zu bewältigen. Die Programme sind in vielen Fachgebieten auf gutem Weg; die Kardiologie hat bereits das erste kompetenzbasiertes Weiterbildungsprogramm, das mit EPAs definiert ist, im SIWF durchgebracht. Es kann jedoch erst implementiert



Monika Brodmann Maeder, SIWF-Präsidentin, berichtet über die Aktualitäten aus dem SIWF.

werden, wenn alle Weiterbildungsstätten so weit vorbereitet sind, dass sie die EPAs auch tatsächlich anbieten können.

Einen weiteren Schwerpunkt hat das SIWF auf den Weraufbau der «*Teach the teachers*»-Kurse gelegt. Es konnten 18 neue Instruktorinnen und Instruktoen – auch sie mit Zusatzkompetenzen in Medizinischer Bildung – rekrutiert werden. Das Kursangebot wurde erweitert mit Onlineworkshops, französischsprachigen Kursen sowie einem zusätzlichen Kurs in Winterthur. Erste Kontakte haben auch im Tessin stattgefunden. Die *Summer School* ist ausgebucht. Mit interessierten und potenziellen Pilotspitälern ist das SIWF in Kontakt. Informationen werden laufend in der SÄZ erscheinen.

Im September 2021 konnte das **MedEd-Symposium** wieder ohne Corona-Einschränkungen erfolgreich durchgeführt werden. Schon laufen die Vorbereitungen für das diesjährige Symposium mit einem wiederum spannenden Programm.

Das Gremium **Akkreditierung 2025** hat seine Arbeit gestartet. Am 22. Juni findet das *Kick-off Meeting* statt. Als positive Aspekte der revidierten Akkreditierung sind die Vereinfachung des Verfahrens und die reduzierte Definition der Qualitätsbereiche und Q-Standards zu erwähnen.

*Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF* berichtet über weitere wichtige Entwicklungen im SIWF: Kürzlich ist die von der GDK ausgearbeitete interkantonalen Vereinbarung über die **Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung** in Kraft getreten, nachdem sie von 18 Kantonen angenommen worden ist. Das Gesetz enthält zwei Massnahmen: Alle Kantone müssen ihren Weiterbildungsstätten mindestens 15 000 Franken pro Assistenzarzt / Assistenzärztin pro Jahr zur Verfügung stellen. Zudem ist ein Ausgleich zwischen den Kantonen vorgesehen. Das SIWF will dabei sicherstellen, dass diese finanzielle Unterstützung wirklich für die strukturierte Weiterbildung eingesetzt wird, und erreichen, dass das e-Logbuch als Grundlage für die Bemessung der Zahl der Weiterzubildenden dient.

Ein im März publiziertes **Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer)** droht, das gegenwärtige System der eidgenössischen und privatrechtlichen Titel aus den Angeln zu heben: Das BVGer hat entschieden, dass die MEBEKO gestützt auf das Freizügigkeitsabkommen auch für die Anerkennung von Fähigkeitsausweisen und Schwerpunkten zuständig sein soll. Damit entstünde eine absurde Doppelzuständigkeit, da die Erteilung der privatrechtlichen Fähigkeitsausweise und Schwerpunkte bisher allein in die Zuständigkeit des SIWF fiel. Das EDI hat gegen den Entscheid des BVGer Beschwerde beim Bundesgericht eingereicht.

Von 1666 erteilten **eidgenössischen Facharzttiteln** – was ungefähr der Anzahl 2020 entspricht – wurden 47% an Ärztinnen und Ärzte mit ausländischen Diplomen erteilt, wovon ein grosser Anteil aus Deutschland stammt. Dazu kommen 2736 anerkannte ausländische Diplome und 1316 anerkannte ausländische Weiterbildungstitel aus den Ländern der EU. Auch hier ist eine gewisse Stabilisierung feststellbar. Der Bedarf an ausländischen Ärztinnen und Ärzten ist ungebrochen hoch, obschon die Kapazitäten an den medizinischen Fakultäten erhöht wurden.

### 3. Jahresberichte 2021

#### 3.1. Jahresbericht des SIWF

*Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF* präsentiert die wichtigsten Themen, die das Jahr 2021 geprägt haben, in Stichworten. Der **Geschäftsbericht** des SIWF wurde erstmals nur **online** auf der Website integriert und kann dort im Detail eingesehen werden: [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch)

##### Antrag

**Die Ärztekammer beschliesst, den Jahresbericht 2021 des SIWF zu genehmigen.**

##### Beschluss

**Der Antrag wird einstimmig angenommen.**

*Unterbruch durch Ordnungsantrag*

*Yvonne Gilli / Präsidentin FMH* meldet den Eingang eines Ordnungsantrages zu den Übersetzungsdiensten, was zu einem kurzen Sitzungsunterbruch führt.

##### Ordnungsantrag

**Die Ärztekammer beschliesst, einen Übersetzer auszuwechseln.**

##### Beschluss

**Der Antrag wird mit klarer Mehrheit bei 3 Gegenstimmen und mit 33 Enthaltungen angenommen.**

*Die Sitzung wird fortgeführt.*

#### 3.2. Jahresbericht der FMH

*Nicole Furgler / Generalsekretärin FMH* verweist auf den **elektronischen Jahresbericht** der FMH, der auf der Website [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) publiziert ist. Folgende Schwerpunkte, für die sich die FMH 2021 engagiert hat, werden erwähnt:

- für kostendeckende Vergütungen von Covid-19-Impfungen in den Arztpraxen
- für eine Genehmigung und zeitnahe Einführung der neuen Ambulanten Tarifstruktur TARDOC durch den Bundesrat
- und gegen die vorgesehenen politisch gesteuerten Kostendämpfungsmassnahmen, welche sich zu den laufenden KVG-Revisionen in der parlamentarischen Debatte befinden



Nicole Furgler, Generalsekretärin a.i.

- für eine Gesetzesrevision zu Gunsten von Rahmenbedingungen für ein nutzenbringendes elektronisches Patientendossier
- für eine praxistaugliche und zukunftsfähige Umsetzung der gesetzlich verankerten Zulassungsbeschränkungen für Ärztinnen und Ärzte

Nicole Furgler bedankt sich an dieser Stelle bei allen Mitarbeitenden des Generalsekretariats für die wertvolle Unterstützung während ihrer Zeit als Generalsekretärin ad interim.

##### Antrag

**Die Ärztekammer beschliesst, den Jahresbericht 2021 der FMH zu genehmigen.**

##### Beschluss

**Der Antrag wird einstimmig angenommen.**

### 4. Jahresrechnung 2021

#### 4.1. Erfolgsrechnung des SIWF

*Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF* präsentiert die wichtigsten Posten der Erfolgsrechnung, die einen Gewinn von über 1 Million ausweist. Dies ist insbesondere erfreulich, da die Finanzierung vieler neuer Projekte ansteht, die fortan grosse Investitionen erfordern werden.

Die grosse Anzahl erteilter Facharzttitel, die Schwerpunkte, die Fortbildungsplattform sowie auch die Visitationen haben gegenüber 2021 zugenommen und zu diesem guten Ergebnis geführt. Der Aufwand ent-



Christoph Hänggeli, Geschäftsführer des SIWF, präsentiert die Rechnung 2021 des SIWF.

spricht nahezu dem budgetierten Betrag. Der Unterschied resultiert vor allem aus den Rückstellungen. Der Personalaufwand ist geringer ausgefallen, ebenso der Aufwand einzelner Projekte und die internen Verrechnungen mit der FMH. Im Resultat zeigt sich ein Vermögensstand von gut 4,5 Millionen Franken. Die Analyse des Kostendeckungsgrades zeigt deutlich, dass die ursprünglichen Investitionen in die Bereiche Weiter- und Fortbildung jetzt zurückfliessen. Die finanzielle Situation des SIWF ist gesichert.

#### 4.2. Erfolgsrechnung der FMH

Ralf Novacek / Leiter Finanzen präsentiert die Erfolgsrechnung der FMH 2021. Beim **Vergleich zum Budget** sind die Mitgliederbeiträge höher, der Aufwand für Dienstleistungen um einiges tiefer ausgefallen. Die grösste Abweichung resultiert aus Projekten, bei denen weniger Mittel ausgegeben worden sind als geplant. Mehrkosten sind entstanden bei der Mehrwertsteuer aufgrund der Bautätigkeit. Das Jahresergebnis liegt leicht über dem Budget.

Die **Abweichungen zum Vorjahr** zeigen bei den Erträgen ein leichtes Plus an Mitgliederbeiträgen, bei der Gutachterstelle sowie Beiträgen von externen Stellen. Beim Aufwand sind die Löhne Dritter im Vergleich zum Vorjahr niedriger, bei ICT und Rechtsberatung konnten vor allem Lizenzaufwendungen eingespart werden. Das grösste Rechnungsvolumen des Umbaus fiel im Jahr 2021 an. Es wurden 3,14 Millionen mehr Rückstellungen gebildet als im Vorjahr.



Ralf Novacek, Leiter Finanzen und Personal, präsentiert die Rechnung 2021 der FMH.

Ein Grossteil der **Wertschriftenanlagen** entfällt auf Obligationen in Schweizer Franken, circa ein Fünftel auf Obligationen in Fremdwährungen, rund 4,4 Millionen Franken sind in Aktien angelegt, ein Sechstel in Immobilien sowie alternative Anlagen. Das vergangene Geschäftsjahr erzielte eine sehr hohe Gesamtpformance von 5,6 Prozent. Ein erfreuliches Ergebnis, das sich wahrscheinlich kaum wiederholen wird.

#### 4.3. Konsolidierte Jahresrechnung 2021

Ralf Novacek / Leiter Finanzen Die konsolidierte Jahresrechnung spiegelt den Verlust der FMH mit rund 1,9 Millionen, den Gewinn des SIWF mit einem Plus von knapp 1,2 Millionen und ergibt einen Verlust auf Stufe FMH von minus 790 000. Ein grosser Liquiditätsabfluss mit dem Umbau an der Elfenstrasse von 3,6 Millionen konnte kompensiert werden durch die Aufnahme einer Hypothek im Umfang von 3 Millionen. Die Zunahme des Anlagevermögens von 4,2 Millionen entspricht ungefähr der Aktivierung des Gebäudes. Die Veränderung des Eigenkapitals entspricht dem Jahresergebnis. 1,9 Millionen des Jahresergebnisses werden an das Eigenkapital der FMH verrechnet, 1,2 Millionen an die Reserven des SIWF. Der Eigenfinanzierungsgrad liegt bei 39,5 Prozent.

#### 4.4. Konzernrechnung 2021 der FMH

Ralf Novacek / Leiter Finanzen Bei der Konzernrechnung werden sechs Firmen konsolidiert: Health Info Net AG, EMH, ats-tms AG, AD Swiss Net AG, Swiss DRG

AG, New Index AG, die in das Schlussergebnis der Konzernrechnung einfließen. Davon hat einzig die HIN AG einen positiven Beitrag mit 14 000 geleistet. Das Ergebnis von minus 1,2 Millionen wird primär durch die FMH beeinflusst.

#### 4.5. Bericht der Revisionsstelle

*Fabian Mollet / BDO* bestätigt, dass die Jahres- und Konzernrechnung dem schweizerischen Gesetz und den Statuten der FMH entspricht. Die Rechnungslegung erfolgte nach OR und die Prinzipien der Stetigkeit sind eingehalten. Das interne Kontrollsystem erfüllt die Anforderungen. Die BDO empfiehlt der Ärztekammer, die vorliegende Jahresrechnung zur Genehmigung.

#### 4.6. Bericht der Geschäftsprüfungskommission

*Philippe Vuillemin / Präsident GPK* berichtet, dass die Einzelabschlüsse und Bilanzen der Geschäftsprüfungskommission am Sitz der FMH durch die Herren Kunz und Novacek für die FMH sowie Herrn Hänggeli für das SIWF präsentiert wurden. Das Portfolio hat sich gut entwickelt. Die GPK empfiehlt, mehr denn je Rückstellungen für politische Massnahmen sowie mögliche IT-Angriffe vorzusehen. Ferner sollen Bemühungen hinsichtlich Abbau von Überstunden fortgeführt und die Pflichtenhefte sowie Gehälter der FMH-Kader überprüft werden. Im Namen der GPK empfiehlt er der Ärztekammer, die Jahresrechnung 2021 zu genehmigen, und dankt den Präsidentinnen von FMH und SIWF, der Generalsekre-

tärin und dem Finanzchef der FMH sowie sämtlichen Kadern und Mitarbeitenden der FMH für ihre Unterstützung.

#### Genehmigung der Jahresrechnung 2021

##### Antrag

Der ZV der FMH beziehungsweise die Geschäftsleitung des SIWF beantragt der ÄK, die Jahresrechnung 2021 zu genehmigen. Im Detail genehmigt sie folgende Rechnungen:

1. Die Erfolgsrechnung 2021 des SIWF
2. Die Erfolgsrechnung 2021 der FMH
3. Die konsolidierte Jahresrechnung 2021 der FMH
4. Die Konzernrechnung 2021 der FMH

##### Ordnungsantrag Präsidentin FMH

Der ÄK wird beantragt, die Jahresrechnung 2021 in einer Gesamtabstimmung (Ziffer 4.1 bis 4.4) zu erledigen.

##### Beschluss

Die ÄK beschliesst mit grosser Mehrheit, bei 1 Gegenstimme und mit 1 Enthaltung, die Jahresrechnung 2021 als Gesamtabstimmung (Ziffer 4.1 bis 4.4) zu erledigen.

##### Beschluss

Die Jahresrechnung 2021 der FMH (Ziffer 4.1 bis 4.4) wird mit grosser Mehrheit ohne Gegenstimmen und mit 5 Enthaltungen angenommen.

## 5. Dechargen-Erteilung

### 5.1. Dechargen-Erteilung Vorstand SIWF

#### Antrag Geschäftsleitung SIWF

Die ÄK beschliesst, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der Geschäftsprüfungskommission (GPK) zu folgen und der Geschäftsleitung des SIWF für das Geschäftsjahr 2021 Decharge zu erteilen.

#### Beschluss

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

### 5.2. Dechargen-Erteilung Zentralvorstand FMH

#### Antrag ZV

Die ÄK beschliesst, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der Geschäftsprüfungskommission (GPK) zu folgen und dem Zentralvorstand FMH für das Geschäftsjahr 2021 Decharge zu erteilen.

#### Beschluss

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

## 6. Berichterstattung GPK Auftrag ÄK vom 7. Oktober 2021

*Philippe Vuillemin / Präsident GPK*: Im Rahmen der Herbst-ÄK 2021 haben die Delegierten dem Antrag des



GPK-Präsident Philippe Vuillemin präsentiert den Geschäftsprüfungskommissionsbericht.



Mit dem Stimmzettel beziehen die 200 Mitglieder der FMH-Ärztekammer Stellung.

VSAO zur «Untersuchung der Demissionierung von Michel Matter durch die GPK» zugestimmt. Philippe Vuillemin erläutert, dass die Berichterstattung ausschliesslich an die auftraggebende Ärztekammer erfolgt und er hier lediglich einen Auszug aus dem Bericht resümieren wird. Die Ergebnisse werden erläutert. Der detaillierte Bericht kann von den ÄK-Delegierten beim Sekretär der GPK per Mail bestellt werden: [daniel.trachsel\[at\]hin.ch](mailto:daniel.trachsel[at]hin.ch).

## 7. Wahlen und Bestätigungswahlen

### 7.1. Bestätigungswahl von nominierten DV-Delegierten

Die antragstellenden Organisationen FMPP und SMSR beantragen der Ärztekammer, die folgenden (neuen) Delegierten für die Delegiertenversammlung der FMH zu bestätigen:

#### FMPP

<b>bisher</b>	<b>neu</b>
DI GALLO Alain, Basel	ROTA Fulvia, Zürich

#### SMSR

<b>bisher</b>	<b>neu</b>
EGGIMANN Philippe, Sullens	WINCKLER Mariano, Vétroz

#### Beschluss

**Die DV-Delegierten werden einstimmig bestätigt.**

### 7.2. Bestätigungswahl von nominierten DV-Ersatzdelegierten

Die antragstellende Organisation FMPP beantragt der Ärztekammer, den folgenden (neuen) Ersatzdelegier-

ten für die Delegiertenversammlung der FMH zu bestätigen:

#### FMPP

<b>bisher</b>	<b>neu</b>
ROTA Fulvia, Zürich	DI GALLO Alain, Basel

#### Beschluss

**Der DV-Ersatzdelegierte wird einstimmig bestätigt.**

## 8. Mitgliedschaft Basisorganisation

*Gabriela Lang / Rechtsdienst FMH, Claudia Blackburn / Mitgliedschaften DLM FMH*

Gemäss Art. 8 der geltenden Statuten der FMH müssen alle ordentlichen Mitglieder der FMH, die in der Schweiz eine ärztliche Tätigkeit ausüben, für die eine Berufsausübungsbewilligung (BAB) notwendig ist, bei der zuständigen kantonalen Ärztegesellschaft (KG) oder bei der zuständigen KG und im VLSS Mitglied sein. Alle anderen ordentlichen FMH-Mitglieder müssen beim VSAO und/oder der zuständigen KG Mitglied sein. Eine Berufsausübungsbewilligung des Praxiskantons war bis Ende Dezember 2017 gemäss Medizinalberufegesetz (MedBG) nur für die selbständige Berufsausübung notwendig. Aufgrund von Revisionen des MedBG per 1. Januar 2018 und 1. Februar 2020 müssen Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, über eine BAB verfügen. Die BAB ist damit kein taugliches Kriterium für die Zuweisung zur Basisorganisation mehr. Die Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von AGZ, OMCT, SMSR, VEDAG, VLSS, VSAO und FMH, hat deshalb den Art. 8 der Statuten neu formuliert. Es





Gabriela Lang, Leiterin Rechtsdienst der FMH. Rechts: Claudia Blackburn, Leiterin Mitgliedschaften DLM.

wurde aufgrund der Gesetzesrevisionen ein neues Kriterium (statt BAB) für die Zuweisung zu einer Basisorganisation bestimmt mit dem Ziel, die bisher bestehende Zuteilung zu den Basisorganisationen bestmöglich beizubehalten und grosse Mitglieder-verschiebungen zwischen den Basisorganisationen zu vermeiden. Die hauptberufliche Tätigkeit wird somit künftig die BAB als Zuteilungskriterium für die Mitgliedschaft bei einer Basisorganisation ersetzen. Gleichzeitig sollen Doppelmitgliedschaften VLSS/KG oder VSAO/KG durch finanzielle Anreize, die unter den betroffenen Basisorganisationen ausgehandelt werden, begünstigt werden. Die Praktikabilität, Akzeptanz und Auswirkungen des neuen Art. 8 Statuten soll durch den Zentralvorstand evaluiert und das Resultat der ÄK 2024 präsentiert werden.

## 9. Überraschungsgast

*Yvonne Gilli / Präsidentin FMH begrüsst Martin Rufer, Direktor des Schweizer Bauernverbandes.* Der Schweizer Bauernverband ist seit Jahren sehr erfolgreich unterwegs, ist sehr präsent in der Öffentlichkeit, setzt sich ein für die Interessen seiner Mitglieder, betreibt intensives sowie zielstrebiges Lobbying und ist in der Politik stark vertreten.

Martin Rufer stellt in seiner Präsentation die Schlüsselpositionen dar: Erfolg stellt sich nicht von alleine ein, er muss über Jahre erarbeitet werden.

Ein Berufsverband muss erstens **gut organisiert** sein. Das heisst, klare Strukturen in der Führung, ausgegli-

chene Zusammensetzung der Führungsgremien aus den verschiedenen Fachbereichen, Kommissionen, den Kantonalorganisationen und allen Sprachregionen.

Zweitens sollte innerhalb des Verbandes auf **Einigkeit** fokussiert werden. Das ist die Voraussetzung für erfolgreiche politische Arbeit. Und diese Einigkeit muss gegenüber Aussenstehenden auch gezeigt werden.

Die **Information** über Strategien, Ziele, Tätigkeiten, Schwerpunkte, Interessen muss einerseits innerhalb des Verbandes stets fliessen, andererseits aber auch an die Öffentlichkeit getragen werden im Rahmen von Medienarbeit, politischer Mitwirkung, Lobbying. Dabei müssen **Argumente** in einer Form kommuniziert werden, dass sie auch verstanden werden.

Als letzten Punkt erwähnt er den Grundpfeiler für den Erfolg: **Herzblut** zeigen! Der Bauernverband verfügt über alle Stufen hinweg über sehr viel Herzblut – in den Gremien, der Geschäftsstelle wie natürlich bei den Mitgliedern, wo eine grosse Mehrheit im entscheidenden Moment hinsteht, Flagge zeigt und mit Herzblut für ihre Anliegen kämpft.

Auf die Frage der Präsidentin, was er über die FMH weiss, antwortet Martin Rufer: «Die FMH ist ein starker Verband, aber ich weiss nicht genau, was sie wollen». Dieses Statement muss uns aufrütteln. Wenn die FMH ein ebenso starkes Bild darstellen, Erfolg für ihre Anliegen erzielen und eine positive Wahrnehmung in der Öffentlichkeit erreichen will, müssen wir jetzt damit beginnen: Wir müssen unsere Kommunikation innerhalb und ausserhalb der Organisation verbessern, unser Engagement in der Politik erweitern, und unser Herzblut, mit dem wir Ärztinnen und Ärzte unseren Beruf ausüben, sichtbar machen!

## 10. Änderungen in den Statuten

### 10.1. Mitgliedschaft Basisorganisation

#### Antrag

1. Die Ärztekammer beschliesst, dem Vorschlag der AG Mitgliedschaft Basisorganisation zur Änderung des Artikel 8 der FMH-Statuten zuzustimmen.

#### Beschluss

**Der Antrag wird mit 145 Ja, 9 Nein und 5 Enthaltungen angenommen.**

2. Die Ärztekammer beauftragt den Zentralvorstand, den neuen Art. 8 Statuten auf seine Praktikabilität, Akzeptanz und seine Auswirkungen zu evaluieren und die Resultate der ÄK 2024 zu präsentieren.

#### Beschluss

**Der Antrag wird mit grosser Mehrheit bei 1 Gegenstimme und mit 6 Enthaltungen angenommen.**

## 11. Änderungen in der Geschäftsordnung

Es liegen keine Anträge zu diesem Traktandum vor.

## 12. Änderungen in der Standesordnung

Die Übernahme der SAMW Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod» in die Standesordnung der FMH wird in Traktandum 13 behandelt.

## 13. Übernahme SAMW-Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod» überarbeitetes Kapitel «Suizidhilfe»

*Prof. Paul Hoff / Präsident Zentrale Ethikkommission* stellt den überarbeiteten Text des Kapitels 6.2, 6.2.1 vor. 1976 veröffentlichte die SAMW erstmals Richtlinien für die Sterbehilfe, die letzte Revision datiert aus dem Jahr 2018 mit einer Neuausrichtung mit breitem Fokus und einem Unterkapitel zum assistierten Suizid. Die Ärztekammer hat im Oktober 2018 die Aufnahme der revidierten Richtlinien in die Standesordnung aufgrund der umstrittenen Regelung zur Suizidhilfe abgelehnt. Eine Arbeitsgruppe mit Delegierten des Zentralvorstandes und des Rechtsdienstes FMH sowie der ZEK SAMW hat seither einen neuen Textvorschlag für die Regelung der Suizidbeihilfe erarbeitet, dem der Senat der SAMW sowie der Zentralvorstand und auch die Delegiertenversammlung der FMH zugestimmt haben. Nachfolgend werden die wichtigsten Präzisierungen aufgelistet, welche zu den notwendigen Voraussetzungen zählen, um ärztliche Suizidhilfe im Einzelfall als ethisch verantwortbar einstufen zu können:

- **Präzisierung bei psychischen Erkrankungen:** Es darf keine Suizidhilfe geleistet werden, wenn der Suizidwunsch ein aktuell vorliegendes Symptom einer behandelbaren psychischen Störung ist.
- **Kontinuität in der Willensäußerung:** Die Ärztin/der Arzt muss mindestens zwei ausführliche Gespräche im Abstand von mindestens zwei Wochen führen. Ausnahmen sind möglich.
- **Präzisierung zum Vorliegen eines schwerwiegenden Leidens:** Die vom Betroffenen als schwerwiegend eingestuftes Krankheitssymptome bzw. Funktionseinschränkungen sind durch entsprechende Diagnostik und Prognostik zu substantiieren.

### Antrag

**Die ÄK beschliesst, die SAMW-Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod» mit dem überarbeiteten Kapitel 6.2/6.2.1 betreffend der Suizidhilfe in die Standesordnung der FMH zu übernehmen.**

### Beschluss

**Der Antrag wird mit klarer Mehrheit bei 3 Gegenstimmen und mit 5 Enthaltungen angenommen.**

## 14. Charta – Gesunde Ärztinnen und Ärzte für gesunde Patientinnen und Patienten

*Carlos Beat Quinto / Zentralvorstand FMH:* Die letzten Jahre haben es deutlich vor Augen geführt, welche hohen Belastungen die Ärzteschaft in ihrer täglichen Arbeit ausgesetzt ist. Lange Arbeitstage, hohe Verantwortung, unermüdlicher Einsatz und sehr viel Administration summieren sich zu einer grossen Last für die Berufstätigen im Gesundheitsbereich. Die Gesundheit der Ärztinnen und Ärzte kommt dabei oft zu kurz und nicht selten enden diese Zustände in Krankheit.

Um die ärztliche Versorgung der Bevölkerung zu sichern und langfristig ein funktionierendes Gesundheitssystem betreiben zu können – wie es die Statuten der FMH verlangen – braucht es gesunde Ärztinnen und Ärzte. Die FMH setzt sich deshalb seit über 10 Jahren für die Förderung und Erhaltung der Gesundheit der Ärztinnen und Ärzte ein. Seit 2020 erarbeitete nun eine Arbeitsgruppe (bestehend aus den Verbänden mfe, JHaS, VSAO, SGARM, swimsa, den FMH-Projekten Coach my career und ReMed, den Departementen Public Health, Berufsentwicklung, DDQ und Stationäre Tarife sowie dem SIWF) die **Charta «Ärztegesundheit»** mit vierzehn Kernaussagen, die am 7. April 2022 von der Delegiertenversammlung einstimmig verabschiedet wurde. Die Arbeitsgruppe wird weiter tätig sein und zukünftige Projekte und Aktivitäten zur Förderung der Ärztegesundheit erarbeiten.

Jetzt gilt es, der Charta mit der Unterstützung der medizinischen Fachgesellschaften und der kantonalen Ärztegesellschaften das nötige Gewicht zu verleihen: Dazu werden alle anwesenden Delegierten eingeladen, die Charta vor Ort zu unterzeichnen, allen voran die Präsidentin und die Mitglieder des Zentralvorstands.

## 15. Revision Patientenverfügung

*Jana Siroka / Zentralvorstand; Caroline Hartmann / Rechtsdienst FMH; Klaus Bally / Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel:* Seit 2011 besteht die von der FMH und SAMW gemeinsam erarbeitete Patientenverfügung in einer Kurz- und einer ausführlichen Version, die in der Schweiz als die meist verwendete gilt. 2018 zeigte sich im Rahmen einer Umfrage bei den Ärztegesellschaften, dass eine Revision notwendig ist. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Expertinnen und Experten der Intensiv- und Palliativmedizin, Intensiv- und Palliativpflege, Hausarztmedizin, Psychiatrie, Anästhesie und Notfallmedizin, startete mit der Überarbeitung im Sommer 2020. Im März und

April 2022 wurde die revidierte Patientenverfügung – wieder in einer Kurz- und einer ausführlichen Version – durch den ZV genehmigt und von der DV in der Form, in welcher sie der ÄK vorgelegt wurde, für gut befunden. Mit der neuen Patientenverfügung wird den verfügungswilligen Personen ermöglicht, sich vertieft mit dem Leben und zukünftigen medizinischen Behandlungen auseinanderzusetzen. Eine ausführliche Wegleitung, die den Vorlagen beigelegt ist, bietet Hilfe zur Willensbildung und zum selbstständigen Ausfüllen, wobei aber eine fachliche Beratung empfohlen wird. Die detailliertere Version ist in fünf Modulen aufgebaut, wovon auch nur einzelne ausgefüllt werden können. Die Behandlungsziele wurden genauer festgelegt und mit gewünschten Massnahmen verknüpft, damit keine Widersprüche mehr möglich sind und zu jeder Situation der persönliche Wille geäussert werden kann. Die neue Patientenverfügung stellt die Bedürfnisse und die Willensbildung der verfügungswilligen Person ganz in den Vordergrund und vermittelt den Gesundheitsfachpersonen ausreichend Informationen, um den Willen der verfügungswilligen Person zu respektieren und umzusetzen.

## 16. Information zum Status der Arbeiten der neuen Finanzierung der ärztzeigenen Datensammlung

*Urs Stoffel / Zentralvorstand FMH, Josef Widler / VEDAG  
Gast- und Co-Referenten: Philippe Moline / NewIndex,  
David Fiaux / Ctésias SA (TrustCenter):*

Die Nationale Ärztzeigene Datensammlung ist für die Unterstützung der politischen Interessen der Schweizer Ärzteschaft unverzichtbar. Die Sicherstellung einer

kontinuierlichen Datensammlung und damit einer stabilen und repräsentativen Datengrundlage bildet das Fundament für die Lösung der zukünftigen standespolitischen Herausforderungen der Ärzteschaft, wie z.B. für die Einführung des TARDOC (Kostenneutralitätsphase). Die entsprechende Infrastruktur auf nationaler Ebene zur Sammlung und Verwertung der praxisambulanten Leistungsdaten ist für diese Aufgaben absolut zwingend und unerlässlich.

Die **Neuorganisation** hat zum **Ziel**, die **Existenz**, **Verfügbarkeit** und **Qualität** eben dieses Datenschatzes langfristig für die Zukunft zu **sichern** und durch die Einbindung aller Datensammelstellen der Ärzteschaft die Wiedererlangung einer nationalen Abdeckung zu erreichen.

Die Veränderung der politischen, rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Datensammlung der letzten 15 Jahre macht Anpassungen in der Datensammlung und auch deren historisch gewachsenen Finanzierung notwendig. Von den Daten profitieren ALLE ambulant tätigen Ärzte und Verbände. Heute wird die ärztzeigene Datensammlung fast ausschliesslich durch die Teilnehmer (TC-Kunden) der Datensammlung und durch den «NAKO Sonderbeitrag» finanziert, während grosse Leistungsbezüger wie KGs, FGs und die FMH keinen adäquaten Anteil an den kostenintensiven Vorhalteleistungen bezahlen.

Zur Sicherstellung eines politisch tragfähigen Resultats wurde eine Arbeitsgruppe konstituiert, welche die ganze Vielfalt der involvierten Organisationen abbildet, die in der ganzen Kette der Datensammlung und -verwertung eine Rolle spielen (FMH, regionale Dachorganisationen der KGs, TrustCenter, TrustX und NewIndex).



Der Zentralvorstand, präsidiert von Yvonne Gilli (in der Mitte), und die Generalsekretärin a.i. Es fehlt auf dem Bild: Carlos Beat Quinto.

### Finanzierungsvorschlag der nationalen Datensammlung

Die Finanzierung wird nach zwei Ebenen unterschieden: Ein nationales Ärzteneigenes Datacenter der Ärzteschaft & die kantonale Betreuung der datenliefernden Praxen (Anschluss an die Datensammlung)

Gesamtaufwand der Datensammlung ist unabhängig von der Anzahl zahlungspflichtiger Mitglieder. Jeder Arzt, der Leistungen nach Tarmed (TARDOC) abrechnet, ist zahlungspflichtig, z.B. wer aus dem Tarif ein Einkommen generiert (analog NAKO-Sonderbeitrag, d.h. FMH-Mitglieder Kategorie O1 & O2)

- Gesamtkosten der Datensammlung von heute ca. 6,5 Mio CHF bleiben unverändert
- Kosten werden auf mehr Schultern verteilt, d.h. das datenliefernde FMH-Mitglied bezahlt weniger als heute
- Der FMH-Mitgliederbeitrag steigt (Ärzteneigenes Datacenter)
- Nicht datenlieferndes Mitglied leistet einen Ersatzabgabe
- Nichtmitglieder werden neu zahlungspflichtig

### Weiteres Vorgehen

- Delegiertenversammlung und Präsidententreffen 8. September 2022: Präsentation der Entscheidungsvorlagen zuhanden der ÄK
- Ärztekammer 27. Oktober 2022: Entscheid über neue Finanzierung und Entscheid Termin Inkraftsetzung

## 17. Ambulante Tarifrevision TARDOC

*Urs Stoffel / Zentralvorstand FMH* berichtet vom aktuellen Stand zur laufenden TARDOC Genehmigung. Die Ereignisse dazu haben sich in den letzten Tagen überschlagen.

### Aktueller Stand des Genehmigungsverfahrens

Der Bundesrat hat im Sommer 2021 entschieden, dass TARDOC 1.2 nicht genehmigungsfähig sei. Er forderte eine gemeinsame Überarbeitung und eine erneute, gemeinsame Einreichung mit allen Tarifpartnern per Ende 2021. Die Einreichung von TARDOC Version 1.3, die die Anforderungen des Bundesrates erfüllt, erfolgte im Dezember 2021. Das BAG prüft derzeit die Eingabe und bestätigt, dass die Prüfung weit fortgeschritten sei. Ein Entscheid des Bundesrates kann damit noch im zweiten Quartal 2022 erwartet werden.

### Stand Gründung nationale ambulante Tariforganisation

Nach Inkrafttreten des neuen Gesetzesartikels Art. 47 lit. a KVG am 1.1.2022 haben die Tarifpartner bis Ende

2023 Zeit, eine solche Organisation zu gründen. Eine Arbeitsgruppe unter Leitung von Regierungsrat Pierre Alain Schnegg (Kanton Bern) traf sich im Herbst 2021 mehrmals mit dem Ziel, bis Ende März ein Grobkonzept mit den wichtigsten Eckpfeilern der Tariforganisation zu erstellen. Relativ rasch zeigte sich in wichtigen Bereichen Dissens. Aufgrund der verfahrenen Situation fanden mehrere Sitzungen des entscheidenden *Soundingboards* statt. Mit einer separaten Vereinbarung, welche die Vertretung der Verbände in doppelter Parität (FMH/Hplus – Curafutura, Santésuisse) vorsieht, konnte ein Durchbruch erzielt werden im Hinblick auf die Gründung der ambulanten Tariforganisation. Verknüpft damit wurde die Einsitznahme von Curafutura in der SwissDRG AG.

Mit dem Entscheid zur Genehmigung des TARDOC im Bundesrat wird die FMH laufend informieren und publizieren. Ziel ist die optimale Unterstützung der FMH-Mitglieder bei der Umstellung von TARMED zu TARDOC.

Bei einer Verzögerung oder Ablehnung wird die FMH ebenfalls rasch über die nächsten Schritte informieren. Ein herzlicher Dank aus der Versammlung geht mit Applaus an Urs Stoffel für seinen langjährigen und steten Einsatz für TARDOC.

### (Neues Traktandum)

**Finanzielle Unterstützung aus dem Fonds Mitgliederaktivitäten für die kantonalen Imagekampagnen**  
*Yvonne Gilli / Präsidentin FMH* lädt die Delegierten zur Abstimmung ein, ob sie auf das zusätzlich eingereichte Traktandum eintreten wollen.

### Eintretensantrag

**Die ÄK beschliesst, auf das zusätzliche Traktandum «Finanzielle Unterstützung aus dem Fonds Mitgliederaktivitäten für die kantonalen Imagekampagnen» einzutreten.**

### Beschluss

**Der Antrag wird mit 116 Ja, 0 Nein und 14 Enthaltungen angenommen.**

*Esther Hilfiker / BEKAG, Tobias Eichenberger / Ärztesgesellschaft Baselland:* Es herrscht eine schwierige Situation im Umfeld der Gesundheitspolitik. Die Bevölkerung hört seit Jahren von Kostenexplosion im Gesundheitswesen und vom Faktum, dass die Ärzteschaft Teil des Problems sei. Es ist an der Zeit, dass die Ärzteschaft das Primat in der Gesundheitspolitik übernimmt. Um dies zu erreichen, muss sie geschlossen auftreten, müssen Patientinnen und Patienten sowie die Bevölkerung mit an Bord geholt werden. An der VEDAG-Veranstaltung Ende April wurde als Sofortmassnahme das schweizweite Ausrollen der politi-

schen Kampagne der BEKAG «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander» beschlossen:

- Ärztinnen und Patientinnen sind bei der Reform des Gesundheitswesens Verbündete.
- Ärztinnen, Ärzte sowie Patienten sprechen aus, was sie vom Gesundheitswesen erwarten.
- Die Kampagne zeigt auf, wie sich ein Globalbudget auf das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient auswirkt.
- Die Kampagne schafft Grundlagen für ein mögliches Referendum, einen möglichen Abstimmungskampf.

Die Kampagne lässt sich ausbauen und an neue Szenarien anpassen, so dass sie schweizweit eingesetzt und von den Kantonsgesellschaften übernommen werden kann. Die FMH verfügt über einen Fonds, der für diesen Zweck geüffnet wurde. Die Arbeitsgruppe empfiehlt allen Kantonalen Gesellschaften, die Reputationskampagne zu übernehmen. Sie wendet sich im Interesse aller Ärztinnen und Ärzte an die FMH mit dem Antrag um finanzielle Unterstützung über 250 000 CHF aus dem Kto «Finanzierung von Projekten für Mitglieder».

*Christoph Bosshard / Vizepräsident FMH* fügt an, dass die Zuwendung aus dem Fonds budgetmässig vertretbar ist.

#### **Antrag**

**Die Ärztekammer beschliesst, die kantonalen Imagekampagnen aus dem Fonds Mitgliederaktivitäten (Kto, Finanzierung von Projekten für Mitglieder) mit einem Betrag von CHF 250 000 finanziell zu unterstützen.**

#### **Beschluss**

**Der Antrag wird mit grosser Mehrheit ohne Gegenstimmen und mit 5 Enthaltungen angenommen.**

## **18. Informationen aus Zentralvorstand und Generalsekretariat**

### **18.1. Zulassung von Leistungserbringern – neue Regelungen**

### **18.2. Art. 58 KVG Qualität und Wirtschaftlichkeit**

### **18.3. Weiteres Vorgehen Physician Associates**

Die Informationen zu den Themen des Traktandums 18 stehen den Mitgliedern der ÄK via myfmh.ch zur Verfügung.

## **19. Varia**

### **Partnership for Hospital Support (PHS)**

*Conrad Müller, Ärztesgesellschaft Basel-Land* informiert über die koordinierte Hilfeleistung der Schweizer Ärzteschaft in der Ukraine: Seit dem 5. März wurde mit H+, der Armee und der FMH eine Zusammenarbeit entwickelt zur Unterstützung von Spitälern in der Ukraine. Partnerschaften mit zwei ukrainischen Spitälern konnten aufgebaut werden und es wurden bereits 120 Tonnen medizinisches Material gesammelt, mit freiwilligen Helfern zusammengestellt und geliefert, das mit grosser Freude in der Ukraine entgegengenommen und verteilt wurde! Mit hoher Priorität gewünscht sind auch ATLS-Kurse, die mit Swiss Faculty of ATLS in einer Basisvariante vorbereitet werden und dann via Zoom vermittelt werden können. Weitere Partnerschaften mit Kinderspitälern sind in Vorbereitung. Trotz Krieg wird ein Pädiatriekongress durchgeführt, an dem man via Zoom mitmachen kann. Am 20.05.22 wird in Zürich ein Charity-Event stattfinden. Jede Unterstützung ist willkommen!

### **19.1. Daten der ÄK 2022–2024**

Donnerstag, 27. Oktober 2022, in Biel

Donnerstag, 08. Juni 2023

Donnerstag, 09. November 2023

Donnerstag, 06. Juni 2024

Donnerstag, 07. November 2024

*Yvonne Gilli / Präsidentin FMH* informiert, dass Nicole Furgler, Generalsekretärin a.i., heute ihren letzten Tag für die FMH arbeitet. Sie dankt ihr herzlich für die Arbeit, die sie in den vergangenen Jahren geleistet hat, mit viel Flexibilität während der Corona-Pandemie, sowohl als Krisenmanagerin sowie beim Umzug des Generalsekretariats. Sie hat insbesondere in den letzten Monaten viel Integrationsarbeit geleistet, Bedürfnisse abgeholt und ein enormes Pensum bewältigt. Sie betont ihre Wertschätzung gegenüber Nicole Furglers engagierter Mitarbeit und ihrer wertvollen Dienste für die FMH. Ihr Nachfolger Stefan Kaufmann wird die Aufgabe des Generalsekretärs Anfang Juli antreten.

Die Präsidentin schliesst die Sitzung um 18.15 Uhr.

## Glossar

ÄG	Ärztegesellschaft
AGZ	AerzteGesellschaft des Kantons Zürich
ÄK	Ärztekammer
ATLS	Advanced Trauma Life Support
ats-tms	Tarifpartnerschaft: arztarief schweiz – tarif médical suisse
BAB	Berufsausübungsbewilligung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BEKAG	Aerztegesellschaft des Kantons Bern
BDO	Wirtschaftsprüfungs, Treuhand- und Beratungsgesellschaft BDO AG
DDQ	Departement Daten, Demographie und Qualität
DV	Delegiertenversammlung
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EMH	Schweizerischer Ärzteverlag AG
EPA	Entrustable professional acitivities
FG	Fachgesellschaft
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
FMPP	Dachorganisation der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen Ärz-tInnen der Schweiz
GDK	Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz
GO	Geschäftsordnung
GPK	Geschäftsprüfungskommission
HIN	Health Infonet
ICT	Informations- und Kommunikationstechnologie
JHaS	Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz
KG	Kantonale Ärztegesellschaft
KVG	Krankenversicherungsgesetz
MedBG	Medizinalberufegesetz
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz
NAKO	Nationale Konsolidierung
OR	Schweizerisches Obligationenrecht
OMCT	Ordine dei medici del canton Ticino
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
SÄZ	Schweizerische Ärztezeitung
SGARM	Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
SMSR	Société Médicale de la Suisse Romande
swimsa	Swiss Medical Students' Association
TARDOC	Neuer Tarif Medizin für ambulante Einzelleistungen
TC	Trustcenter
VEDAG	Verband Deutschschweizer Ärztegesellschaften
VLSS	Verband Leitender Spitalärzte Schweiz
VSAO	Verband Schweizerische Assistenz- und Oberärzte/-innen
ZEK	Zentrale Ethikkommission
ZV	Zentralvorstand