Die in der Ärztekammer vertretene Ärzteschaft stimmt über zahlreiche Geschäfte und Anträge ab. Sie hat sich unter anderem für eine Statutenanpassung bezüglich Datenweitergabe und Beitrittsformular ausgesprochen, erläutert von Claudia Blackburn, Leiterin der Abteilung Mitgliedschaften.

Kongresshaus Biel, 9. Mai 2019

Beschlussprotokoll der ersten Ärztekammer 2019

Nicole Furgler

Leiterin Abteilung Zentrales Sekretariat

Anmerkung der Protokollführerin: Aus Gründen der Lesbarkeit werden die Traktanden nach Massgabe der Nummerierung und nicht in der Reihenfolge der Diskussion aufgeführt.

Alexander Zimmer, Markus Bremgartner, Jean-Pierre Grillet, Florian Leupold, Hans-Anton Vogel, Franziska Zogg, Brigitte Muff, Pierre Arnold, Karl-Olof Lövblad, Anja Zyska Cherix

1. Begrüssung und Mitteilungen

Nach Erreichen des Quorums eröffnet **Jürg Schlup / Präsident FMH** die erste Ärztekammer 2019. Er heisst alle Delegierten und die eingeladenen Gäste herzlich willkommen.

Nach den üblichen organisatorischen Mitteilungen durch **Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin FMH** und **Leiterin Rechtsdienst** wird anschliessend das Büro bestellt. Dieses besteht aus dem Präsidenten, den Vizepräsidenten, der Generalsekretärin, **RA Julien Duruz / Leiter des Stimm- und Wahlbüros**, **RA Anne-Sylvie Thiébaud / Stv. Leiterin des Stimm- und Wahlbüros** sowie aus den nachfolgend mit 110 Ja und 0 Enthaltung gewählten Stimmzählenden:

Traktandenliste

Antrag:

Genehmigung der Traktandenliste

Beschluss:

Die Traktandenliste wird einstimmig genehmigt. Gemäss Art. 11, Abs. 3 GO legt die ÄK zu Beginn jeder Sitzung die Zeit fest, nach deren Ablauf weder Beschlüsse gefasst noch Wahlen vollzogen werden dürfen. Der Präsident schlägt als Tagungsende 18 Uhr vor.

Antrag Festlegung Tagungsende:

Als Tagungsende wird 18 Uhr festgelegt. Nach 18 Uhr dürfen weder Beschlüsse gefasst noch Wahlen vollzogen werden.

Die FMH-Mitarbeitenden begrüßen die Delegierten am Welcome Desk und übergeben ihnen die Sitzungsunterlagen.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 105 Ja, 3 Nein und 2 Enthaltungen angenommen.

Ordnungsantrag 1 – Redezeitbeschränkung:

Für die Behandlung der Traktanden der heutigen ÄK gilt eine Redezeitbeschränkung von 2 Minuten für Einzelredner. Keine Beschränkung gilt für den Präsidenten oder seinen Stellvertreter der jeweiligen stimm- oder antragsberechtigten Ärzteorganisation sowie für den Sprecher des ZV.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 108 Ja, 0 Nein und 2 Enthaltungen angenommen.

FMH-Präsident Dr. med. Jürg Schlup führt durch die Ärztekammer.
Links: Dr. iur. Ursina Pally Hoffmann, Generalsekretärin der FMH.

Art.11, Abs. 5 der GO FMH 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, 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 103 Ja, 5 Nein und 2 Enthaltungen angenommen.

Eröffnungsreferat des Präsidenten

Jürg Schlup / Präsident FMH beginnt sein Referat mit folgendem Beispiel, weshalb es einen **Kulturwandel** braucht: Frau Professor Strickland wurde sechs Monate vor der Verleihung des Nobelpreises in Physik ein Eintrag auf einem Internet-Nachschlagewerk verweigert. Es geht nicht um Physik, nicht um Internetverzeichnisse, es geht dabei um unsere Kultur, um einen Kulturwandel. Auch in der Medizin und vor allem in der Medizin. In der Schweiz sind heute zwei Drittel der Staatsexamensabsolventinnen Frauen. Heute werden bei uns knapp die Hälfte aller Facharzttitle in Chirurgie an Frauen erteilt, in Orthopädischer Chirurgie sind es ein Drittel der Facharzttitle. Können diese Fachärztinnen bei uns damit rechnen, in einem fairen Wettstreit um attraktive Positionen berücksichtigt zu werden? Bei der Wahl der Fachrichtung sollen dem Interesse keine unnötigen Hürden im Wege stehen! **Wir wollen, dass Ärztinnen Karriere machen können.** Die Wahl des Fachs oder die Gründung einer Familie dürfen dabei kein Hindernis darstellen. Wir brauchen einen Kulturwandel.

Nach einem Themenwechsel zur **ärztlichen Versorgung** und der **widersprüchlichen Berichterstattung** zu Über- und Unterversorgung in verschiedenen Medien berichtet Jürg Schlup / Präsident FMH über das **Globalbudget**, welches von der Politik auch als Zielvorgabe oder als ungerechtfertigte Kostensteigerung bezeichnet wird. Das Globalbudget wird heute auf den unten aufgeführten vier Pisten vorangetrieben. Er erläutert die zu erwartende Chronologie der aktuellen Prozesse zur Einführung von Zielvorgaben:

- **Volksinitiative der CVP:** Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen; Unterschriftensammlung läuft noch einige Monate.
- **Kostendämpfungsmassnahmen Paket 1 des Bun-**

desrats: Enthält u.a. die Verpflichtung der Tarifpartner, zwecks Reduktion von Mengen- und Kostenerhöhungen Korrekturmassnahmen in Tarifverträgen vorzusehen. Die Schlussabstimmung im Parlament dazu dürfte voraussichtlich im Herbst 2020 erfolgen.

- **Kostendämpfungsmassnahmen Paket 2 des Bundesrats:** Wird verbindliche Zielvorgabe für das OKP-Wachstum umfassen; kommt voraussichtlich im Spätherbst 2019 in die Vernehmlassung.
- **Kommissions-Motion 19.3419** fordert, dass die Tarifpartner bei den Tarifverhandlungen nicht nur die Preise, sondern gleichzeitig auch die Menge verhandeln. Diese dürfte als letzte dieser Vorlagen behandelt werden.

Jürg Schlup / Präsident FMH ruft deshalb die Ärzteschaft auf, an den eidgenössischen Wahlen teilzunehmen. Die Ärzteschaft benötigt Unterstützung im Parlament. Da die **eidgenössischen Wahlen** durch die Kantonsregierungen organisiert werden, sind die kantonalen Ärztegesellschaften gefordert. Er fordert die Fachgesellschaften, den VSAO und die Dachverbände auf, kantonal zusammen zu arbeiten und gemeinsam die **aussichtsreichsten und der FMH wohlgesonnenen Kandidierenden zu unterstützen** mit Auftrittsmöglichkeiten, in Leserbriefen, in Wahlbriefen und -mailings, auf ihren Websites, in den sozialen Medien usw.

Zur Tarifrevision sagt er: Heute machen wir einen Schritt, einen wichtigen Schritt, wir gehen gemeinsam weiter, im Interesse der Ärzteschaft!

Kurzreferat des Chefredaktors der SÄZ – Bruno Kesseli – zu seinem bevorstehenden Rücktritt

Bruno Kesseli / Chefredaktor SÄZ berichtet von seinen 13 spannenden und erfüllten Jahren als Chefredaktor bei der SÄZ. Er hat dieses Engagement immer kombiniert mit seiner Tätigkeit als Arzt. Er verlässt ein tolles, motiviertes Team in Muttenz sowie eine sehr gut eingespielte Milizredaktion. Die Zusammenarbeit mit der FMH könnte aus seiner Sicht nicht besser sein. In den letzten Jahren ist er jedoch wieder vermehrt in seine Arzttätigkeit hineingewachsen, die er nun ab August im Vollzeitpensum ausfüllen wird.

Mit etwas Wehmut und viel Dankbarkeit schaut er auf seine Zeit bei der SÄZ zurück. Er rechnet es der FMH hoch an und hält es für ein klares Zeichen der Stärke, dass die SÄZ neben ihrer Funktion als offizielles Organ auch eine offene Plattform für den Meinungsaustausch unter Ärztinnen und Ärzten und weiteren Stakeholdern im Gesundheitswesen ist. Es ist klar, dass dies für die FMH auch eine ständige Herausforderung bedeutet – und für die Redaktion ist es häufig eine Gratwanderung. Angesichts der Heterogenität der Ärzteschaft hält er dieses Konzept aber nach wie vor für das Beste und hofft, dass die FMH auch in Zukunft daran festhalten wird. Denn dieses Konzept bietet Gewähr dafür, dass die grosse Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte die SÄZ als «ihre Zeitschrift» wahrnimmt. Seine täglichen Kontakte mit den Kolleginnen und Kollegen an der Front bestätigten ihm dies immer wieder. Er ist davon überzeugt, dass die SÄZ in der aktuellen Konzeption innerhalb der FMH eine sehr wichtige integrative Funktion hat und gleichzeitig der FMH gegen aussen ein klares Profil gibt.

Er streicht auch die guten Kontakte mit den französischsprachigen Kolleginnen und Kollegen hervor. Er ist sich bewusst, dass die zwei Sprachregionen noch nicht ausgeglichen präsent sind, aber er kann versichern, dass dieses Bestreben eine Priorität bei seinem Nachfolger, Matthias Scholer, sein wird.

Zum Schluss bedankt er sich auch bei der FMH und dem Schweizerischen Ärzteverlag EMH für das grosse Vertrauen und das Wohlwollen, das ihm entgegengebracht wurde. Speziell bedankt er sich bei Jürg Schlup und Charlotte Schweizer, beide Mitglieder der Redaktion und seine wichtigsten Ansprechpartner bei der FMH. Er wünscht seinem Nachfolger, Matthias Scholer, für seine neue Aufgabe alles Gute.

Dr. med. Bruno Kesseli, Chefredaktor der Schweizerischen Ärztezeitung (SÄZ), verlässt die SÄZ und den Schweizerischen Ärzteverlag EMH per Ende Juli. Er will sich wieder vollumfänglich der praktischen ärztlichen Tätigkeit widmen.

2. Ambulanter Tarif

2.1 Tarif KVG

Urs Stoffel / ZV-Mitglied und Departementsverantwortlicher Ambulante Versorgung und Tarife beginnt mit einem kurzen Rückblick. Nach der Urabstimmung im 2016 musste wieder eine Vertrauensbasis innerhalb der Ärzteschaft geschaffen werden. Ende 2017 ist die FMH mit ihrem Revisionsvorschlag TARCO auf die ats-tms-Gesellschafter zugegangen. Die a.o. DV vom 24. Oktober 2018 und die ÄK vom 25. Oktober 2018 haben fast einstimmig die gemeinsam verhandelte ambulante Leistungsstruktur verabschiedet. Die Etappe 1 wurde mit der internen Genehmigung und der medialen Kommunikation sowie der Lieferung des Tarifbrowsers an das BAG abgeschlossen.

In der Etappe 2 ging es dann insbesondere um die Erarbeitung der sehr komplexen umfangreichen **Anwendungs- und Abrechnungsregeln**. In über 40 Workshops mit Experten der Tarifpartner und Vertretern der Fachgesellschaften wurden die Abrechnungsregeln kapitelweise verhandelt. Dabei ging es um die Limitierung folgender wichtiger Leistungen:

- Grundleistungen
- Leistung in Abwesenheit (alle Fachärzte)
- Leistung in Abwesenheit Psychiatrie
- Differenzierte Lösungen für das Kapitel Hausarztmedizin
- Differenzierte Beratungs- und Behandlungsleistungen für alle Fachgesellschaften

Das ganze Tarifwerk wurde vereinfacht und übersichtlicher gestaltet. Veraltete Tarifpositionen wurden gestrichen oder aktualisiert und rein stationäre Leistun-

gen wurden eliminiert. Die ursprünglich 4000 Positionen wurden auf ca. 2500 reduziert. *Urs Stoffel / ZV-Mitglied* erläutert ausgewählte Veränderungen. Die Verhandlungen waren äusserst zeitintensiv und erforderten viel Disziplin von allen Beteiligten. An dieser Stelle bedankt sich *Urs Stoffel / ZV-Mitglied* für die grosse Mitarbeit der Fachgesellschaften und ihrer Tarifdelegierten.

Mit dem vorliegenden ambulanten Tarif «**TARDOC**» liegt nun die neue Leistungsstruktur vor, die mit zwei Kostenträgerverbänden (curafutura und MTK) verhandelt ist. **Zu betonen ist, dass diese Leistungsstruktur eine «Startversion» ist, die laufend und kontinuierlich im Sinne eines lernenden Systems nach klaren Richtlinien korrigiert, aktualisiert, angepasst und weiterentwickelt werden muss.**

Mit der Einführung des TARDOC-Tarifs wird es eine vereinfachte **Besitzstandswahrung** geben. Bezüglich der **Quantitativen Dignitäten** hat eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretungen aller Dachgesellschaften, umfangreiche Analysen und Berechnungen erstellt. Das Leitungsgremium gelangte aber zum Schluss, dass sich der IAD (= Individuelle Arzt Dignität) auf Basis der heutigen Grundlagen nicht mehr rechtfertigen lässt und somit zum jetzigen Zeitpunkt nicht weiterverhandelt wird.

Neue Tarifstruktur-Vorschläge können gemäss BAG nur zusammen mit einem Grundvertrag mit den Tarifpartnern eingereicht werden.

Für die FMH ist es jedoch klar, dass sie keine Vereinbarungen für eine Normierung unterzeichnen wird. Sie bekennt sich nach wie vor zur **kostenneutralen Überführung** vom TARMED 1.09 in den TARDOC gemäss Art. 59c Abs. 1 lt. c KVV. Deshalb soll eine zeitlich begrenzte Einführungsphase diese kostenneutrale Überführung sicherstellen. Die DV wird als zuständiges Organ für statutarische Tarifgeschäfte über das Konzept zur kostenneutralen Überführung des alten TARMED Tarifs in den neuen TARDOC Tarif, entscheiden.

Urs Stoffel / ZV-Mitglied erläutert den weiteren **Zeitplan**. Sofern alle beteiligten Tarifpartner dem TARDOC-Tarif zustimmen, soll das gesamte Paket Ende Juni 2019 dem Bundesrat zur Festsetzung eingereicht werden. Die früheste Einführung wäre somit nach der Vernehmlassung 2020 per 1.1.2021 möglich.

Mit grossem Applaus wird das Team des Departements Ambulante Versorgung und Tarife unter der Verantwortung von Urs Stoffel für den dreijährigen unermüdlichen Grosseinsatz verdankt und anschliessend wird die Diskussion im Plenum eröffnet.

Pierre Vallon / Präsident DV informiert, dass die Mitglieder der DV an der gestrigen **a.o. Versammlung** die vorliegende Tarifstruktur sowie den Grundvertrag

Dr. med. Urs Stoffel, Mitglied des FMH-Zentralvorstandes und Departementsverantwortlicher Ambulante Versorgung und Tarife, erläutert die mit den Tarifpartnern verhandelte ambulante Tarifstruktur. Rechts: das FMH-Expertenteam der Abteilung Ambulante Versorgung und Tarife.

Der DV-Präsident Pierre Vallon (Mitte) ergreift das Wort. Links: SIWF-Präsident Dr. med. Werner Bauer; vorne rechts: SIWF-Geschäftsführer RA Christoph Hänggeli.

KVG genehmigt haben und der ÄK empfehlen, beide Anträge anzunehmen.

Antrag ZV:

Die ÄK stimmt zu,

- den «KVG-Tarif», beinhaltend die vorliegende verhandelte Tarifstruktur inkl. Abrechnungsregeln (gemäss Tarifbrowser «TARDOC V1.0»), sowie
- den Grundvertrag KVG Version 12.2 vom 8.4.2019 anzunehmen.

Beschluss:

Die zwei Anträge werden mit 157 Ja, 0 Gegenstimmen und 1 Enthaltung angenommen.

Jürg Schlup / Präsident FMH bedankt sich bei allen, die an diesem Grossprojekt mitgewirkt haben. Gleichzeitig macht er einen eindringlichen Aufruf an die ÄK, ihre Mitglieder und ihre Ärzteorganisationen auf Kurs zu halten oder zu bringen, denn **nach den Tarifverhandlungen ist vor den Tarifverhandlungen!**

3. Grundsanie rung Liegenschaft Elfenstrasse: Nachtragskredit

Christoph Bosshard / Vizepräsident FMH und Verantwortlicher Baukommission erinnert daran, dass an der ÄK vom 26. Oktober 2017 ausgiebig über vier Varianten diskutiert und schliesslich beschlossen wurde, die Grundsanie rung und Weiternutzung der Liegenschaft Elfenstrasse 18 der FMH, ausgehend von einer Machbarkeitsanalyse von BauArt, an die Hand zu nehmen. Den Aspekten der Werthaltigkeit und Nachhaltigkeit wurde damals sehr grosse Bedeutung zugemessen, was durchaus sinnvoll ist. Im Auftrag des ZV wurde das Projekt vertieft vorangetrieben mit der Idee, nicht die

billigste, sondern die nachhaltigste Lösung im Sinne des Werterhalts und zukünftiger Funktionstüchtigkeit anzustreben. Er betont, dass Erstellungskosten lediglich einen Bruchteil der Lebenszykluskosten ausmachen und dass scheinbares Sparen in der Erstellung allenfalls ein Mehrfaches im Lebenszyklus kostet. Aufgrund von deutlich vertieften Planungsarbeiten im 2018 wurden veränderte Grundlagen festgestellt, wie zum Beispiel das Vorkommen von Schadstoffen in der Bausubstanz, welche zurückgebaut werden müssen. Auch musste die Einschätzung der Umbauzeit auf zwei Jahre erhöht werden, was sich auswirkt auf die Mietdauer des Ersatz-Standortes. Aufgrund der zukunftsgerichteten Flexibilität schaffenden open space-Entscheidungen müssen auch Mehrinvestitionen für die Haustechnik geplant werden. Weiter schlagen die Honorare für die Generalplanung und die Beratung des Bau-Treuhänders zu Buche. Aufgrund der nun sehr detaillierten Analysen, haben wir heute eine deutlich höhere Kostensicherheit.

Antrag ZV:

Die Ärztekammer bewilligt für die Grundsanie rung der Liegenschaft Elfenstrasse 18 ein Zusatzbudget von CHF 3323 000 $\pm 10\%$ (zusätzlich zum am 26.10.2017 bewilligten Projekt-Budget von CHF 9472 000 $\pm 15\%$ auf neu CHF 12795 000 $\pm 10\%$).

Beschluss:

Der Antrag wird mit 127 Ja, 9 Nein und 10 Enthaltungen angenommen.

4. Monistische Finanzierung

4.1 Antrag VSÄG

Anhand eines Beispiels erläutert Jürg Schlup / Präsident FMH, was «Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen – EFAS» heisst und weshalb sich die FMH dafür einsetzt. Er verweist in diesem Zusammenhang auf den Beschluss der DV vom 29. Juni 2017. Die DV hat damals einstimmig einer einheitlichen Finanzierung stationär und ambulant erbrachter medizinischer Leistungen zugestimmt. Sie hat dabei bevorzugt, dass das Geld der Kantone via eine gemeinsame Einrichtung KVG an die Versicherer geht.

Der ZV musste seine seit 2017 laufenden diesbezüglichen politischen Aktivitäten unterbrechen, als die Walliser Ärztesgesellschaft (VSÄG) und die Société Médicale de la Suisse Romande (SMSR) Anträge zu EFAS zuhanden der ÄK vom 25. Oktober 2018 eingereicht hatten. Die Diskussionen konnten damals an der ÄK nicht zu Ende geführt werden, weshalb das Traktandum auf die DV vom 24. Januar 2019 verschoben wurde. Jürg Schlup / Präsident FMH erläutert die Beschlüsse dieser DV wie folgt: Die DV hat einstimmig bei einer

Enthaltung beschlossen, dass die FMH sich dafür einsetzt, weitere administrative Überlastungen durch neue Prozeduren im Bereich der EFAS zu verhindern (z.B. gegen die Auflage einer doppelten Rechnungsstellung an Krankenkasse und Kanton durch den Leistungserbringer u.ä.). Die DV hat zudem einstimmig bei 4 Enthaltungen beschlossen, dass die FMH Garantien fordert, dass bei EFAS der Datenschutz auf persönlicher/individueller Ebene durch korrekte Aggregation der Daten garantiert wird, vor Herausgabe zu Analysezwecken im Rahmen der vorgesehenen ambulanten Planung. An der DV wurden die Anträge der VSÄG nicht vorgebracht. Darum werden diese nun heute behandelt.

Monique Lehky Hagen / Präsidentin VSÄG stellt fest, dass mit der Finanzierung «ambulant vor stationär» sich die Spiesse umdrehen. Um ein Gleichgewicht zwischen spitalambulanter und freipraktizierender Medizin erhalten zu können, muss bei der EFAS-Umsetzung vorgesehen werden, dass die betroffenen Parteien in den Konsultations- und Entscheidungsprozess mit einbezogen werden – insbesondere die kantonalen Ärztegesellschaften.

Esther Hilfiker / Präsidentin BEKAG erläutert den Antrag AGZ & BEKAG, der wie folgt lautet: Wenn die Steuerung des ambulanten Gesundheitssektors durch die Kantone in die EFAS Strategie aufgenommen werden sollte, hat der ZV der FMH den Auftrag, die Forderung einzubringen, dass die Verbände der ambulanten Leistungserbringer, **insbesondere die kantonalen Ärztegesellschaften**, adäquat in die Beratungs- und Entscheidungsprozesse der Kantone einzubeziehen sind.

Anja Zyska / Präsidentin VSAO stellt den Antrag, den AGZ & BEKAG-Antrag zu ergänzen mit dem Zusatz ..., **insbesondere die Basisorganisationen der FMH (kantonale Ärztegesellschaften, VSAO und VLSS) ...**

Monika Lehky Hagen / Präsidentin VSÄG bestätigt, dass sich die VSÄG mit dem Antrag der AGZ & BEKAG sowie der Anpassung durch den VSAO einverstanden erklärt und die vier Anträge vom letzten Jahr zurückzieht.

Es folgt eine längere Diskussion, welche zu einem dritten Antrag führt:

Hans-Anton Vogel / Präsident Appenzellische Ärztegesellschaft beantragt folgende Ergänzung zum Antrag AGZ & BEKAG ..., **insbesondere alle der FMH angeschlossenen Ärzteorganisationen ...**

Jürg Schlup / Präsident FMH erläutert das Abstimmungsprozedere. Es gibt folgende zwei Abstimmungen/Gegenüberstellungen:

1. Gegenüberstellung der Anträge VSAO: Appenzeller ÄG
2. Gegenüberstellung des obsiegenden Antrages: AGZ & BEKAG

Abstimmung 1

Der Antrag VSAO wird mit 77 Stimmen angenommen. Der Antrag der Appenzeller ÄG erhält 62 Stimmen.

Abstimmung 2

Der Antrag VSAO erhält 64 Stimmen. Der Antrag AGZ & BEKAG wird mit 103 Stimmen angenommen. Es gibt 1 Enthaltung.

Jürg Schlup / Präsident FMH wünscht, dass folgende drei Voten protokolliert werden:

Josef Brandenberg / Präsident FMCH: Wir können mit dem Antrag der AGZ & BEKAG gut leben. Wir werden aber weiterhin einfordern, dass auch die kantonalen Ärztegesellschaften die Anliegen der operativ und invasiv tätigen Ärzte berücksichtigen.

Anja Zyska / Präsidentin VSAO: Wir hoffen, dass alle genannten kantonalen Ärztegesellschaften daran denken, dass sie alle Ärzte vertreten und dass die chirurgischen Gesellschaften als auch die Basisorganisationen sowie der VSAO einbezogen werden.

Josef Widler / Präsident AGZ: Er bittet alle Fachgesellschaften, die Meinungen der kantonalen Gesellschaften abzuholen, wenn sie in Verhandlungen mit den kantonalen Regierungen treten. In Zürich bemühe man sich, mit einer Stimme im Kanton zu sprechen.

5. Jahresberichte 2018

5.1 Jahresbericht des SIWF

Werner Bauer / Präsident SIWF berichtet, dass das SIWF vom BAG das Mandat erhalten hat, den **aktuellen Stand der ärztlichen Fortbildung in der Schweiz zu beurteilen**. Ziel ist es, zu eruieren, wie der aktuelle Stand der ärztlichen Fortbildung in der Schweiz aussieht und welche Schritte allenfalls unternommen werden können oder müssen, um die Qualität der ärztlichen Fortbildung weiter zu verbessern, so dass die Qualität der medizinischen Versorgung der Bevölkerung weiter gestärkt werden kann. Dabei ist zu prüfen, wie bereits bestehende Instrumente verstärkt werden können, welche neuen Instrumente allenfalls entwickelt werden müssen und ob gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht.

Werner Bauer / Präsident SIWF macht im Zusammenhang mit den Listen «ambulant vor stationär» vor allem die Vertretenden der Fachgesellschaften darauf aufmerksam, dass diese Verschiebungen Auswirkungen auf die Weiterbildung haben und dass sich das SIWF mit der Problematik auseinandersetzen muss.

Werner Bauer / Präsident SIWF weist auf das **MedEd Symposium** zur ärztlichen Bildung vom 11. September

Der SIWF-Präsident, Dr. med. Werner Bauer, erläutert den Jahresbericht des SIWF für das Jahr 2018.

2019 hin. Im Weiteren informiert er, dass das Auswahlverfahren für den **SIWF AWARD** wieder am Laufen ist. Es werden Personen oder – dieses Jahr zum ersten Mal – auch Teams mit dem Award ausgezeichnet, die sich durch ein besonderes Engagement in der ärztlichen Weiterbildung hervorgetan haben. Nach Zitaten von Sir William Osler übergibt er das Wort dem Geschäftsführer des SIWF, Christoph Hänggeli.

Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF informiert über folgende Punkte:

- die Sprachbarrieren beim revidierten **Medizinalberufegesetz (MedBG)**
- **E-Logbuch 2.0:** Inbetriebnahme nach Pilotphase
- Erteilte und anerkannte **Facharzttitel** 2018

Alle detaillierten Informationen zum Jahresbericht sind elektronisch unter www.siwf.ch abrufbar.

Antrag SIWF:

Die Geschäftsleitung des SIWF beantragt der ÄK, den Jahresbericht 2018 des SIWF zu genehmigen.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 158 Ja, 1 Nein und 0 Enthaltung angenommen.

5.2 Jahresbericht der FMH

Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin und Leiterin Rechtsdienst FMH erläutert kurz die Inhalte des Geschäftsberichts 2018 der FMH:

- Rückblick auf die Tätigkeit
- Globalbudget/Kostendämpfung

- Berichte Zentralvorstand
- Tarifaautonomie
- Struktur und Organisation
- Berichte Generalsekretariat
- Bericht Ständekommission
- Jahresrechnung 2018
 - Lagebericht
 - Gesundheitspolitische Lage
 - Mitarbeitende
 - Durchführung Risikobeurteilung
 - Mitglieder
 - Entwicklungstätigkeit
 - Aussergewöhnliche Ereignisse
 - Aussichten

Ursina Pally Hofmann / Generalsekretärin und Leiterin Rechtsdienst FMH regt an, die neue Website der FMH zu besuchen und dort den Geschäftsbericht im Detail nachzulesen: <https://www.report2018.fmh.ch/de>
Zum Schluss bedankt sie sich herzlich bei allen Mitarbeitenden im Generalsekretariat für die sehr gute Zusammenarbeit und die grosse Unterstützung im vergangenen Jahr.

Antrag ZV:

Die ZV FMH beantragt der ÄK, den Jahresbericht 2018 der FMH zu genehmigen.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 158 Ja, 0 Nein und 1 Enthaltung angenommen.

6. Bericht 2018 Umsetzung Budgetstabilisierungsmassnahmen

Patrick Egger / Leiter Abteilung Finanzen und Verwaltung, Stv. Generalsekretär informiert über die Erreichung der Budgetstabilisierungsmassnahmen für das Geschäftsjahr 2018. Im Oktober 2015 wurden 116 Massnahmen definiert, wovon 23 sofort realisiert wurden. Für die 93 noch umzusetzenden Massnahmen wurden Ergebnisindikatoren sowie ein Umsetzungsplan erstellt.

Der Ergebnisstand per 31.12.2018 zeigt, dass 87,8% der finanziellen Vorgaben der Budgetstabilisierung somit erreicht sind. Für das Jahr 2019 sind noch Einsparungen in der Höhe von CHF 0,7 Mio. umzusetzen. Die ÄK wird am 29.10.2019 über die Zielerreichung des ersten Semesters 2019 informiert werden.

Die Delegierten nehmen den Stand der Umsetzungsarbeiten zu den Budgetstabilisierungsmassnahmen aus dem Geschäftsjahr 2018 zur Kenntnis.

Patrick Egger, Leiter der Abteilung Verwaltung & Finanzen, legt die Rechnung der FMH 2018 vor.

7. Jahresrechnung 2018

7.1 Erfolgsrechnung des SIWF

Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF erläutert die Gründe, die zum besseren Ergebnis geführt haben. Nach einem budgetierten Verlust von TCHF 609 schliesst die Jahresrechnung mit einem Minus von TCHF 379 ab. Die Abweichungen zwischen Budget und Rechnung sind ertrag- und aufwandseitig begründet. Bei den Facharzttiteln des SIWF wurde etwas weniger eingenommen als geplant, dafür wurde bei den Weiterbildungsstätten mehr eingenommen. Generell wird sich in Zukunft die Finanzierung des SIWF etwas verlagern, das heisst, weniger Einnahmen durch Gebühren für die Facharzttitel, dafür Mehreinnahmen durch die Zertifizierungsgebühren von Weiterbildungsstätten. Beim Aufwand im Jahr 2018 fallen vor allem die Drittleistungen ins Gewicht, also Projekte wie die Akkreditierung und das e-Logbuch. Aus der Kostenstellenrechnung ist ersichtlich, dass in den Bereichen Weiterbildungsstätten und Fortbildung ein Kostendeckungsgrad von je über 100% erreicht wurde. Dieses Ziel kann jedoch in anderen Bereichen wie z.B. bei den Einsprachekommissionen oder den Fähigkeitsausweisen nicht erreicht werden.

Christoph Hänggeli / Geschäftsführer SIWF gibt einen Ausblick auf die Zahlen des ersten Quartals 2019, welche positiv sind. Mit den bereits beschlossenen Massnahmen wird das SIWF das Budget voraussichtlich bereits in diesem Jahr konsolidiert haben.

7.2 Erfolgsrechnung der FMH

siehe Erläuterungen unter den Traktanden 7.3 und 7.4

7.3 Konsolidierte Jahresrechnung 2018 der FMH

Patrick Egger / Leiter Abteilung Finanzen und Verwaltung, Stv. Generalsekretär informiert über die Erfolgsrechnung FMH und die konsolidierte Jahresrechnung 2018 der FMH. Die konsolidierte Jahresrechnung 2018 schliesst mit einem Gewinn von TCHF 84 ab. Trotz einer wachsenden Mitgliederzahl hat sich die Position Mitgliederbeiträge aufgrund von wegfallenden Sonderbeiträgen leicht vermindert. Da wegen des geplanten Umbaus keine Investitionen mehr in die Liegenschaft getätigt wurden, haben sich die Abschreibungen gegenüber dem Vorjahr verringert. Die Position ausserordentlicher Aufwand beinhaltet Rückstellungen für die Sanierung der Elfenstrasse in der Höhe von CHF 1,1 Mio. Durch den schlechten Börsengang hatte die FMH auf Ihren Finanzanlagen gewisse Verluste zu verzeichnen, welche den Finanzertrag schmälerten. Der erhöhte Personalaufwand ist auf die neuen, höheren Stundenansätze zurückzuführen, die für Überzeit- und Ferienguthaben aufgerechnet werden mussten. Das Jahresergebnis wird wie folgt verwendet: Zuweisung an das Kapital der FMH TCHF 463; Zuweisung an die Reserve des SIWF –TCHF 379.

7.4 Konzernrechnung 2018 der FMH

Patrick Egger / Leiter Abteilung Finanzen und Verwaltung, Stv. Generalsekretär erklärt, weshalb die FMH neu die Pflicht hat, gemäss Art 963a OR eine Konzernrechnung zu erstellen. Unternehmen, welche zusammen mit den von ihnen kontrollierten Unternehmungen zwei der folgenden Kriterien in zwei aufeinanderfolgenden Geschäftsjahren überschreiten, müssen eine Konzernrechnung erstellen. Die Kriterien sind die folgenden: Bilanzsumme CHF 20 Mio., Umsatzerlös CHF 40 Mio., Vollzeitstellen 250. Für die FMH sind die ersten beiden Kriterien in den letzten zwei Jahren erfüllt. Dies bedeutet, dass die Mehrheitsbeteiligungen (Health Infonet AG (HIN), Editores Medicorum Helveticorum AG (EMH) und die paritätische Beteiligung bei ats-tms AG) neu konsolidiert werden müssen.

Bericht der Revisionsstelle

Simon Kehrli / Revisionsstelle BDO bestätigt die Prüfung der Jahresrechnung 2018 durch die Revisionsstelle. Sie hat die konsolidierte Jahresrechnung wie auch die erstmals erstellte Konzernrechnung geprüft, indem sie beide einer ordentlichen Revision unterzogen hat. Er bestätigt, dass die Rechnungen dem Gesetz und den Statuten entsprechen, dass ein entsprechendes IKS – Internes Kontrollsystem – zur Erstellung dieser Jahres-

rechnung existiert. Die Revisionsstelle empfiehlt, die Jahresrechnung 2018 wie auch die Konzernrechnung 2018 zu genehmigen.

7.5 Bericht der Geschäftsprüfungskommission (GPK)

Adrian Sury / Präsident GPK berichtet über die Themen der Sitzungstätigkeit 2018, welche nebst dem Hauptthema Finanzen auch der Risikoanalyse, den Strukturen der FMH sowie den Budgetstabilisierungsmassnahmen gewidmet war. Bei der **Risikoanalyse** betont er den Verlust der Tarifautonomie als grösstes Risiko und wiederholt den Appell des Präsidenten zur Zusammenarbeit zwischen Spezialisten und Hausärzten. An einer Klausursitzung der GPK wurden die **Strukturen der FMH** vertieft diskutiert. Eine aus ZV- und SIWF-Mitgliedern bestehende Arbeitsgruppe wird bis Ende Mai 2019 eine Analyse der Probleme und konkrete Vorschläge erarbeiten, welche die GPK beurteilen wird. Bei den weiteren wichtigen Themen im 2018 hebt er das Wiederaufnehmen des Projekts **i-Governance**, die Einführung des **e-Logbuchs** beim SIWF und die **Gesamtsanierung Elfenstrasse** hervor. Ein Kompliment geht an die Abteilung Kommunikation für die sehr gute Gestaltung der **neuen Website**. Die GPK hat die konsolidierte Jahresrechnung 2018 geprüft und beantragt der ÄK die Genehmigung sowie die Décharge-Erteilung für den ZV und den Vorstand SIWF für das Berichtsjahr 2018.

Adrian Sury / Präsident GPK dankt den Präsidenten der FMH und des SIWF, dem ZV, dem Generalsekretariat sowie der Geschäftsstelle SIWF für die angenehme Zusammenarbeit.

Genehmigung der Jahresrechnung 2018

Antrag ZV:

Der ZV der FMH beziehungsweise die Geschäftsleitung des SIWF beantragt der Ärztekammer, die Jahresrechnung 2018 zu genehmigen. Im Detail genehmigt sie folgende Rechnungen:

1. Die Erfolgsrechnung 2018 des SIWF

Beschluss:

Die Erfolgsrechnung 2018 des SIWF wird mit 146 Ja, 1 Nein und 1 Enthaltung angenommen.

2. Die Erfolgsrechnung 2018 der FMH

Beschluss:

Die Erfolgsrechnung 2018 der FMH wird mit 147 Ja, 0 Nein und 1 Enthaltung angenommen.

3. Die konsolidierte Jahresrechnung 2018 der FMH

Beschluss:

Die konsolidierte Jahresrechnung 2018 der FMH wird mit 147 Ja, 0 Nein und 1 Enthaltung angenommen.

4. Die Konzernrechnung 2018 der FMH

Beschluss:

Die Konzernrechnung 2018 der FMH wird mit 148 Ja, 0 Nein und 0 Enthaltung angenommen.

8. Dechargen-Erteilung

8.1 Dechargen-Erteilung Vorstand SIWF

Antrag Vorstand SIWF:

Der Vorstand SIWF beantragt der ÄK, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der Geschäftsprüfungskommission (GPK) zu folgen und dem Vorstand SIWF für das Geschäftsjahr 2018 Decharge zu erteilen.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 147 Ja, 0 Nein und 1 Enthaltung angenommen.

8.2 Dechargen-Erteilung Zentralvorstand FMH

Antrag ZV:

Der ZV FMH beantragt der ÄK, den Empfehlungen der Kontrollstelle sowie der Geschäftsprüfungskommission (GPK) zu folgen und dem ZV FMH für das Geschäftsjahr 2018 Decharge zu erteilen.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 147 Ja, 0 Nein und 0 Enthaltung angenommen.

Josef Widler / Präsident AGZ bedankt sich im Namen der ÄK-Mitglieder beim ZV für den unermüdlichen Einsatz im vergangenen Geschäftsjahr, welcher in einem schwierigen politischen Klima zu bewältigen war.

9. Wahlen und Bestätigungswahlen

9.1 Bestätigungswahl von nominierten DV-Delegierten

Die FMH-Statuten sehen vor, dass die ordentlichen Delegierten sowie die Ersatzdelegierten für die FMH-DV durch die ÄK bestätigt werden müssen. Die zu bestätigenden Delegierten sind ausschliesslich stimm- oder antragsberechtigte ÄK-Delegierte (FMH-Statuten Art. 36a).

Antrag:

Die antragstellenden Organisationen KHM und FMCH beantragen der ÄK, die folgenden Delegierten neu für die DV der FMH zu bestätigen:

KHM

Bisher: Jean-Michel Gaspoz, Genf

Neu: Drahomir Aujesky, Bern

FMCH

Bisher: Urs Kaufmann, Wabern

Neu: Daniel Staub, Binningen

Beschluss:

Die Delegierten werden einstimmig bestätigt.

9.2 Bestätigungswahl von nominierten DV-Ersatzdelegierten

Es gibt keine Anträge.

10. Änderungen in Statuten, Geschäftsordnung und Standesordnung

10.1 Änderung in den Statuten

10.1.1 Anpassung bezüglich Datenweitergabe und Beitrittsformular

Jürg Schlup / Präsident FMH begrüsst Claudia Blackburn / Abteilungsleiterin Mitgliedschaften DLM. Sie informiert, dass es bei der vorliegenden Statutenrevision um zwei unterschiedliche Dinge geht. Auf der einen Seite geht es darum, elektronische Beitrittsformulare für FMH-Mitglieder implementieren zu können. Dazu werden statutarische Grundlagen benötigt. Und auf der anderen Seite geht es um Datenlieferungen, Datenaustausch mit anerkannten Fachgesellschaften und Dachverbänden.

Antrag ZV:

Die Statuten FMH sind um die neuen Artikel anzupassen / zu ergänzen.

Die DV empfiehlt der Ärztekammer, der Anpassung der Artikel 5, 6, 12a der FMH-Statuten wie folgt zuzustimmen:

Art. 5 Ordentliche Mitglieder

[...] ³ Wer der FMH als ordentliches Mitglied beitreten will, hat ein schriftliches *oder elektronisches* Aufnahmegesuch an die zuständige KG oder den VSAO zu richten. Der Entscheid über die

Ablehnung eines Aufnahmegesuches kann an den ZV weitergezogen werden.

Art. 6 Ausserordentliche Mitglieder

[...] ² Wer der FMH als ausserordentliches Mitglied angehören will, hat ein schriftliches *oder elektronisches* Aufnahmegesuch an das GS zu richten.

Art. 12a Bearbeitung von Daten der Ärztinnen und Ärzte

[...]

^{3bis} Die FMH darf Daten von Ärztinnen und Ärzten wie Vorname, Name, Post- und E-Mail-Adresse an anerkannte Dachverbände und anerkannte Fachgesellschaften weitergeben (periodischer Datenabgleich). Diese Daten dürfen nur für die Veranstaltung von Tagungen medizinischen Inhalts sowie im Rahmen des Vereinszwecks der FMH (Art. 2) und der Aufgaben der FMH (Art. 3) verwendet werden

Beschluss:

Die Anträge werden mit 147 Ja, 1 Nein und 0 Enthaltung angenommen.

10.2 Änderung in der Standesordnung FMH

10.2.1 Kostentragung FMH-Gutachterstelle

Nach einer Kurzeinleitung ins Thema durch Christoph Bosshard / Vizepräsident FMH erläutert RA Caroline Hartmann-Hirsiger / RD FMH den genauen Sachverhalt. Es geht um die Organisation aussergerichtlicher Gutachten, bei welchen die ärztliche Sorgfaltspflichtverletzung überprüft wird. FMH-Mitglieder sind verpflichtet, sich auf eine aussergerichtliche FMH-Begutachtung einzulassen (Einlassungspflicht). Haftpflichtversicherungen, die Mitglied beim Schweizerischen Versicherungsverband sind, übernehmen die Honorare der Gutachter (Gentlemen's Agreement). In den vergangenen zwei Jahren hatte die FMH zwei Fälle, in denen die Versicherung nicht Mitglied war beim Schweizerischen Versicherungsverband und eine Kostenübernahme abgelehnt hat. Diese Lücke sollte geschlossen werden. Eine Lösung ist eine vereinsrechtliche Verpflichtung der FMH-Mitglieder zur Übernahme der Honorare der Gutachter, falls diese bei einer Versicherung sind, die nicht Mitglied ist beim Schweizerischen Versicherungsverband und keine Kostengutsprache der Versicherung vorliegt.

Antrag ZV:

Der ZV und die DV der FMH empfehlen, die vereinsrechtliche Pflicht neu in die Standesordnung aufzunehmen:

Art. 35 Abs. 2 (neu) Standesordnung

«Arzt und Ärztin sind verpflichtet, sich auf eine Begutachtung der FMH-Gutachterstelle einzulassen. Sofern keine Kostengutsprache durch den Haftpflichtversicherer erfolgt, ist der Arzt oder die Ärztin zur Kostentragung verpflichtet.»

Dr. iur. Caroline Hartmann, Co-Leiterin der FMH-Gutachterstelle, stellt den Antrag zur Kostentragung von aussergerichtlichen Gutachten vor.

tin verpflichtet, das Honorar des Gutachters des von der FMH-Gutachterstelle in Auftrag gegebenen Gutachtens zu übernehmen.»

Nach langen Diskussionen reicht die Société Vaudoise de Médecine (SVM) folgenden Antrag ein:

Antrag SVM:

«Arzt und Ärztin sind verpflichtet, sich auf eine Begutachtung der FMH-Gutachterstelle einzulassen. Wenn keine Versicherung die Kosten des von der FMH erstellten aussergerichtlichen Gutachtens übernimmt, werden diese Kosten von der FMH getragen.»

Es setzt wiederum eine längere Diskussion ein, welche *Jürg Schlup / Präsident FMH* per angenommenem Ordnungsantrag zur Beendigung der Rednerliste abschliesst.

Es folgt eine Abstimmung zum Abstimmungsprozedere, welche ergibt, dass als erstes über die Beibehaltung des «Status quo» befundet werden soll.

Beschluss:

Der Antrag zur Beibehaltung des «Status quo» wird mit 37 Ja, 93 Nein und 6 Enthaltungen abgelehnt.

Die Anträge ZV/DV und SVM werden einander gegenübergestellt.

Beschluss:

Antrag ZV/DV: 72 Stimmen

Antrag SVM: 64 Stimmen

Enthaltungen: 8

Die Standesänderung ist somit im Sinn des ZV/DV-Antrags angenommen.

10.2.2 Übernahme SAMW-Richtlinie

«Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis»

Jürg Schlup / Präsident FMH führt kurz in die Thematik ein. Die SAMW hat eine neue Richtlinie «Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis» geschaffen. Diese soll Ärztinnen und Ärzte bei der Umsetzung in diesbezüglichen rechtlichen Vorgaben in ihrem Praxisalltag unterstützen. Anlässlich der Vernehmlassung hat der ZV seine Unterstützung geäussert unter der Bedingung, dass im Absatz zum Thema «Patientinnen mit Wunsch nach Suizidhilfe» Nachbesserungen gemacht werden. Diese wurden nun getätigt, weshalb ZV und DV die Richtlinie unterstützen, und der ÄK empfehlen, sie in die Standesordnung der FMH aufzunehmen.

Jürg Schlup / Präsident FMH begrüsst *Prof. Dr. med. Dr. phil. Nikola Biller-Andorno*. Frau Biller-Andorno ist Ordinaria für Medizinethik an der Universität Zürich und Leiterin der Subkommission der Zentralen Ethikkommission der Akademie der Medizinischen Wissenschaften, die diese Richtlinien erarbeitet hat.

Nach dem Vortrag von *Prof. Dr. med. Dr. phil. Nikola Biller-Andorno* legt *Josef Brandenburg / Präsident FMCH* einige Dinge aus der Sicht der operativ und invasiv tätigen Ärzte dar. Es folgt eine äusserst angeregte Diskussion. Bevor es zur Abstimmung kommt, informiert *Pierre Vallon / Präsident DV* dass der Antrag zur Aufnahme der SAMW-Richtlinie «Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis» in die FMH Statuten durch die DV vom 20.3.2019 mit 18 Ja, 3 Nein und 1 Enthaltung angenommen worden ist.

Antrag ZV:

Die Ärztekammer beschliesst die Aufnahme der SAMW-Richtlinie «Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis» in die FMH-Standesordnung.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 61 Ja, 66 Nein und 10 Enthaltungen abgelehnt.

11. Finanzierung von Anträgen auf finanzielle Unterstützung von politischen Vorstössen

Patrick Egger / Leiter Abteilung Finanzen und Verwaltung, Stv. Generalsekretär informiert, dass an der ÄK vom 25.10.2018 der VSAO den ZV beauftragt hat, einen Vorschlag zur Finanzierung von politischen Vorstössen über Fonds oder Kassen vorzulegen.

Zurzeit sind die bestehenden finanziellen Mittel der FMH zweckgebunden, verplant und werden eingesetzt. Er präsentiert folgenden Vorschlag, dem in sechs separaten Anträgen zugestimmt werden müsste:

1. Jährlich von der ÄK zu bewilligender Sonderbeitrag

2. Sonderbeitrag wird nur eingezogen, wenn Projekt bewilligt wurde

• Projektbewilligung durch DV

• Rechnungsstellung an Mitglieder durch GS

3. Anstossfinanzierung: Zur erstmaligen Aufführung des Kontos wird der Sonderbeitrag im Jahr 2020 einmalig, ohne ein bereits bewilligtes Projekt, erhoben.

Nach langen Diskussionen und dem Rückzug der ZV-Anträge wird über den dritten eingereichten Antrag abgestimmt.

Antrag AGZ/VSAO:

Im Budget der FMH sind politische Aktivitäten für Vorstösse aus dem Kreis der FMH-Mitglieder zu planen und zu budgetieren. Bei Bedarf sind die Mitgliederbeiträge anzupassen.

Beschluss:

Der Antrag wird mit 95 Ja, 3 Nein und 2 Enthaltungen angenommen.

Die Delegierten vertreten in der Ärztekammer ihre kantonalen Ärztgesellschaften, Basis- oder Fachgesellschaften. Sie diskutieren zu den verschiedenen Themen und Anträgen angeregt mit.

12. Positionierung der FMH zu den Anliegen des Frauenstreiks vom 14. Juni 2019

Jürg Schlup / Präsident FMH informiert, dass der Antrag des VSAO in ein Informationstraktandum geändert wurde, da die gestrige DV dem Anliegen auf Antrag des VSAO bereits zugestimmt hat, einstimmig bei einer Enthaltung.

Anja Zyska / Präsidentin VSAO informiert, dass am 14. Juni 2019 der dritte schweizweite Frauenstreik stattfinden wird, zu dem verschiedene Verbände aufgerufen haben, sich zu beteiligen.

An der gestrigen Delegiertenversammlung wurde der Beschluss gefasst, dass die FMH die Anliegen des Frauenstreiks am 14. Juni 2019 ideell unterstützen wird:

Das heisst, die FMH setzt sich mittels geeigneter Kommunikationsmassnahmen öffentlich für die Anliegen des Frauenstreiks und die Gleichbehandlung der Frauen, insbesondere jene der Ärztinnen, ein.

Unter der öffentlichen Unterstützung der Anliegen des Frauenstreiks ist kein Streikaufruf im engeren Sinn zu verstehen. Es handelt sich vielmehr um eine klare Zeichensetzung der FMH für die Rechte und die Gleichberechtigung der Ärztinnen in der Schweiz.

Hauptthemen sind Chancenungleichheit in Bezug auf Weiterbildung und Berufskarriere, Lohnunterschiede und sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz.

Die Delegierten nehmen die Positionierung der FMH zu den Anliegen des Frauenstreiks vom 14. Juni 2019 zur Kenntnis.

13. Informationen aus Zentralvorstand, Generalsekretariat, SIWF und Abteilungen

Termine ÄK 2019

Donnerstag, 31. Oktober 2019

Termine ÄK 2020

Donnerstag, 7. Mai 2020

Donnerstag, 29. Oktober 2020

14. Varia

Es gibt keine Wortmeldungen.

Jürg Schlup / Präsident FMH schliesst die Sitzung und verabschiedet die Delegierten. Er dankt ihnen für ihr aktives und konstruktives Mitwirken. Sein Dank gilt ebenfalls dem Team des Generalsekretariats, welches die ÄK wiederum ausgezeichnet organisiert und durchgeführt hat. Er wünscht allen eine gute Heimkehr.

Glossar

Abkürzung	Erläuterung
AGZ	ÄrzteGesellschaft des Kantons Zürich
ÄK	Ärztekammer
ats-tms	Tarifpartnerschaft: Arzttarif Schweiz – tarif médical Suisse
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei
DLM	Dienstleistungen Mitgliedschaft
DV	Delegiertenversammlung
EFAS	Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen
EMH	Verlag Editores Medicorum Helveticorum
FMCH	Dachverband der chirurgisch und invasiv tätigen Fachgesellschaften und Berufsverbänden
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
GO	Geschäftsordnung
GPK	Geschäftsprüfungskommission
HIN	Health Infonet
IAD	Individueller Arzt Dignität
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
MedBG	Medizinalberufegesetz
MedEd	Medical Education
MTK	Medizinaltarif-Kommission UVG
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
OR	Obligationenrecht
RD	Rechtsdienst
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
SÄZ	Schweizerische Ärztezeitung
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
SMSR	Société Médicale de la Suisse Romande
SVM	Société Vaudoise de Médecine
TARDOC	Neuer Tarif Medizin für ambulante Einzelleistungen
TARMED	Tarif Medizin für ambulante Einzelleistungen
VLSS	Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz
VSÄG	Walliser Ärztesgesellschaft
VSAO	Verband Schweizerische Assistenz- und Oberärzt/-innen
ZV	Zentralvorstand