

Traktandum 4.1: „Informationen FMH“J. Schlup:

- Finanzielle Belastung der Haushalte durch Prämien im 2017 gemäss BAG 14%, Nachrechnung der NZZ: 6.2%. BAG relativiert.
- BAG und santésuisse: Ärzte-Überversorgung – es gibt zu viele Ärzte in der Schweiz. Tagesschau 17.01.2019: Ärztemangel in der Schweiz spitzt sich zu. Am 13.01.2019 macht der deutsche Gesundheitsminister Spahn einen Aufruf: Er will die deutschen Ärzte zurück.
- Höhe der Ärzte-Einkommen wird als Fake News durch das Büro Bass zu hoch kolportiert. Zahlen des BfS sehen anders aus. FMH hat im Ständerat Gegensteuer erwirkt. BAG will zukünftig keine Einkommensstudien mehr machen und verweist auf das BfS.
- Im Wahljahr wollen sich die Parteien dem Gesundheitswesen annehmen. Neustens will auch die SVP die Gesundheitskosten dämpfen. Die FMH ruft alle Mitglieder und Organisation auf, sich für die nationalen Wahlen zu engagieren.
- Daher Aufruf zur Teilnahme an der Erhebung des BfS.

Traktandum 4.2: „Informationen SIWF“W. Bauer, Ch. Hänggeli:

- Plattform „Zukunft ärztliche Bildung“ des BAG stellt das Staatsexamen in Frage. Es sei eine Prüfung mit grossem Kostenaufwand und könnte durch die Master-Abschlüsse der Universitäten ersetzt werden.
- Das BAG will die Fortbildung intensiver regulieren und plante dazu eine Studie. Nach Intervention des SIWF will man nun die Evaluation durch das SIWF durchführen.

Traktandum 4.3: „Swiss Medical Board, HTA“Ch. Bosshard:

- EUnetHTA und WHO definieren HTA
- SMB ursprünglich in Zürich gegründet. FMH war bis 2015 Mitglied. Seit 2018 ist die FMCH Mitglied, was von der FMH begrüsst wurde.
- BAG will - basierend auf „Gesundheit 2020“ - ebenfalls HTA in Angriff nehmen.
- Bei der MTK besteht ebenfalls eine Fachstelle für HTA.
- Assessment-Berichte gehen an die eidgenössische Leistungs-Kommission und fließen in die Entscheide dieser Kommission ein.

Traktandum 5: „Anfrage IPPNW betr. Vertrag zum Atomwaffenverbot“J. Schlup:

- Die Organisation „Ärzte gegen Atomkrieg“ ist nicht FMH-Mitglied, stehe aber mit dem ZV in regelmässigem Austausch.
- Der Nationalrat habe dem internationalen Vertrag gegen Atom-Waffen zugestimmt, der Ständerat und der Bundesrat nicht. Die Organisation „Ärzte gegen Atomkrieg“ beantragt, dass auch die FMH sich für die Ratifizierung des internationalen Vertrags einsetzt.

Diskussion: VSAO begrüsst den Vorstoss

Beschluss: **Der Antrag des ZV wird mehrheitlich angenommen. Die FMH schreibt einen Brief an den Bundesrat**

Traktandum 6: SAMW-Richtlinie «Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis» U. Pally

- Im Rahmen der Vernehmlassung hat die FMH Änderungs-Anträge an die SAMW gestellt, die teilweise berücksichtigt wurden.
- Grundsätzlich kann vermutet werden, dass der Patient urteilsfähig ist.
- Die Richtlinie definiert den Personenkreis der Urteilsunfähigen.
- Zu berücksichtigen ist der zeitliche und situative Aspekt

Diskussion: Die Gefahr, dass für jeden informed consent auch eine Abklärung der Urteilsfähigkeit des Patienten gemacht werden muss, bestehe gemäss Anwältin nicht. Trotzdem ist damit eine zusätzliche administrative Hürde bei der Patientenaufklärung verbunden.

Antrag ZV: **Die Richtlinie der SAMW soll in die Landesregeln aufgenommen werden**

Beschluss: **Mehrheitliche Annahme. Die FMCH-Delegierten lehnen den Antrag ab.**

Traktandum 7: Statutenrevision: Datenweitergabe und Beitrittsformular Pally, Blackburn:

- Seit Mai 2018 ist das europäische Datenschutzgesetz auch in der Schweiz relevant und verschärft die Situation mit dem Datenaustausch.
- Ein Dachverband ist juristisch eine „Drittperson“. Daher müssten die Mitglieder der Daten-Weitergabe zustimmen.
- Zusätzlich müssen die Statuten bezüglich dem Beitritt zur FMH angepasst werden. Dieser soll auch elektronisch, nicht nur schriftlich möglich sein.

Antrag des ZV: **Statutenänderung für die Ermöglichung der Datenlieferung an Dachverbände**

Beschluss: **Annahme des Antrags**

Traktandum 8: „SP-Initiative zur Prämientlastung“

J. Schlup:

- Der ZV beantragt Stimmfreigabe zu dieser Initiative

Antrag: **Stimm-Freigabe**

Beschluss: **Mehrheitliche Annahme**

J. Granwehr ist Jurist bei scienceindustries Switzerland

- 59 Firmen haben den PKK unterzeichnet
- 52 Firmen legten Zuwendungen offen
- HCP (= Apotheker, Ärzte) bezogen 12.5 MIO (= 8%). Änderung von 2016 -> 2017: minus 11.4%
- HCO (= Organisation, Fachgesellschaften, Unis): 91 MIO (=56%) keine Veränderung
- R&D (= Research & Development) 60 MIO (=36%). Änderung von 2016 zu 20'17: +22.4%
- Total 163.6 MIO: + 6.7%

- 28 Firmen (von 52) haben 80% veröffentlicht (= consent rate 80%)
- 12 Firmen haben 76% consent rates
- Median der consent rates: 83%
- Ab Sommer 2019 sollen alle PKK-Firmen, die eine HCP-Rate von weniger als 80% ausweisen, auf der Website von scienceindustries Switzerland an den Pranger gestellt werden.

- Die Medien haben im 2018 deutlich weniger über Zuwendungen berichtet, aber leider immer noch kritisch oder tendenzös, vor allem Tamedia, SRF Swiss Romand und Beobachter.
- „Correktiv“ (Axel Springer Verlag) war in der CH wenig aktiv und hat die Datenbank nicht mehr weitergeführt

- scienceindustries Switzerland empfiehlt ihren Firmen weiterhin die Kooperation mit Ärzten zu sistieren, wenn die Offenlegung verweigert wird.

- Die DV und die Ärzte-Kammer haben sich mehrmals dem EFAS-Thema gewidmet.
- EFAS ist inzwischen im Nationalen Parlament gut unterwegs und im Schluss-Spurt.
- Die Kantone wollen EFAS nicht und verlangen Gegenleistungen.
- Die FMH ist in einer 14-er-Koalition pro EFAS engagiert.
- Die SMSR, insbesondere Wallis wollen gegen die drohende Regulierung des ambulanten Sektors durch die Kantone verhindern.

Die SMSR stellt folgende Anträge zuhanden der Ärzte-Kammer:

- 1) Die FMH macht die Fortsetzung seiner Förderung der monistischen Gesundheitsfinanzierung davon abhängig, dass die Übertragung der Kompetenz für die monistische Gesundheitsfinanzierung an die Kantone mit der Verpflichtung einhergeht, die Fachverbände der Leistungserbringer, insbesondere die kantonalen Fachgesellschaften, zu konsultieren.
- 2) Die FMH, welche das Konzept der monistischen Finanzierung von Beginn an unterstützt hat, fordert, dass dieses nur für Leistungen gelten soll, die sich aus der Verlagerung von der stationären zur ambulanten Behandlung ergeben, insbesondere für sämtliche Leistungen, für die der Bund und/oder die Kantone eine Erstattung nur dann garantieren, wenn sie ambulant erbracht werden.
- 3) Die FMH setzt sich ein, um 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.).

- 4) Die FMH fordert Garantien, dass bei EFAS der Datenschutz auf persönlicher/individueller Ebene garantiert wird, durch korrekte Aggregation der Daten vor Herausgabe zu Analysezwecken im Rahmen der vorgesehenen ambulanten Planung.

Beschlüsse: **Antrag 1: abgelehnt**
Antrag 2: abgelehnt
Antrag 3: angenommen
Antrag 4: angenommen

Traktandum 11: „Tarifrevision, Stand der Arbeiten“ U. Stoffel:

- Zurzeit laufen die Workshops mit den Vertretern der Fachgesellschaften nach Plan.
- In der Schlussphase der Verhandlungen werden zurzeit offensichtliche Fehler im Tarif korrigiert.
- Hart umkämpft: Limitationen der Grundkonsultationen und Leistung in Abwesenheit. Patt-Situation zwischen Kostenträger und Ärzteschaft. Entscheid des ats-tms Verwaltungsrates wird am 31.01.2019 erwartet.
- Offene Punkte: Besitzstandwahrung bei der Einführung, Effizienz-Zuschlag bei Zeitleistungen
- Nach Abschluss werden die Transcodierung, die Übersetzung in die Landessprachen, Simulationen, Erstellen des Tarifhandbuchs, Tarifverträge
- Ziel: Ärztekammer am 09.05. und DV am 20.03. müssen die gleichen Entscheidungsgrundlagen haben.
- Es wird keine klassische Genehmigung geben, da bei den Krankenkassen nicht die Mehrheit dabei ist. Bei einer Genehmigung kann der Bundesrat nur annehmen oder zurückweisen zur Nachbesserung.
- Aktuell fehlt auf Seite der Kostenträger die Mehrheit, daher wird es zur Tarif-Festsetzung kommen. Dabei kann der Bundesrat noch eigenmächtige Korrekturen anbringen.
- BAG droht mit dem dritten Tarif-Eingriff, falls bis 30.06.2019 keine Eingabe des neuen Tarifs erfolgen wird.
- Tarif-Eingriff: FMH lieferte die Zahlen der zweiten Jahreshälfte 2018. Neu müssen viel mehr Interpretationen geliefert werden z.B. Verletzung der Limitationen, Abrechnungsverhalten. Z.B. Santésuisse behauptete, es sei zur Mengenausweitung gekommen zur Umgehung des Tarifeingriffs. Die FMH konnte dies widerlegen mit Daten.

Traktandum 12: „Questions chaud“ P. Vallon

- Die SFSM fragt, wie es in den Tarifverhandlungen mit den Limitationen weitergeht? Gemäss J. Schlup ist man noch in Verhandlung.

Traktandum 13: „Varia“ :

DV- Termine 2019

Do 24.01.2019

Mi 20.03.2019

Mi 26.06.2019

Do 05.09.2019

Ärztékammer 2019:

Do 09.05.2019

Do 31.10.2019

Luzern, 24.01.2019, Dr. med. J. E. Brandenburg, Präsident der FMCH