

PROTOKOLL

der ordentlichen Mitgliederversammlung der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen

vom Donnerstag, 30. November 2023, 18.00 –20.15 Uhr

Hotel Radisson Blu, St. Gallen

A. Präsenz

- Anwesend:** 63 stimmberechtigte Mitglieder, 9 nicht stimmberechtigte Freimitglieder, GL- und Vorstands-Mitglieder, Rechtskonsulent, Generalsekretärin, Sekretariat, Kommunikationsfachperson
- Gäste:** 13 Gäste: Glarner KAeG mit Peter Züst, Präsident, Manuel Schumacher, Vizepräsident, Karin Luther, Geschäftstellenleiterin sowie die Kandidierenden der Kantonsratswahlen
- Entschuldigt:** 15 Mitglieder
- Vorsitz:** Dr. med. Jürg Lymann, Präsident
- Protokoll:** Diana Kühne Pasini, Generalsekretärin

Die stimmberechtigten Mitglieder sind an der Mitgliederversammlung wie folgt vertreten:

- a. Anwesende/vertretene Stimmen 63 Stimmen
- b. Absolutes Mehr 32 Stimmen

B. Traktanden

1. Begrüssungen

Jürg Lymann begrüsst alle Anwesenden und heisst die Gäste, namentlich die Glarner Ärztesgesellschaft mit Peter Züst, Präsident, Manuel Schumacher, Vizepräsident, Karin Luther, Geschäftstellenleiterin und Regierungsrat Bruno Dammann, willkommen.

Wahl der **Stimmzähler**: es werden zwei Personen als Stimmzähler bestimmt: Regula Meinherz und Walter Gmür.

Den Stimmzählern wird mit Applaus zugestimmt.

2. Kantonsratswahlen 2024

Vorstellung der Kandidatinnen und Kandidaten im Sinne eines Podiums inkl. Diskussionsthema

Jürg Lymann macht die Anwesenden darauf aufmerksam, dass standespolitische Themen /Gesundheitsthemen durch die ärztlichen Kantonsräte vorangetrieben werden. Im Moment ist **Thomas Warzinek** der einzige Arzt im Kantonsrat. Ziel ist es, dass wir ab 2024 wieder mindestens zwei ärztliche Vertreter im Kantonsrat haben. Wir unterstützen auch die jetzigen Parlamentarier und

Parlamentarierinnen und Kandidierende, die unsere standespolitischen Anliegen vertreten und unsere Ziele verfolgen.

Von zehn sich aufstellenden Ärztinnen und Ärzten für die Wahl in den Kantonsrat 2024 sind heute Abend sieben Personen anwesend. **Philipp Landmark** stellt alle Personen anhand der Präsentation vor und macht die Überleitung zur Podiumsdiskussion. Namentlich sind die Kandidierenden für die Region Stadt, St. Gallen und Umgebung: Dr. med. Severin Baerlocher, Dr. med. Eva Lemmenmeier (in Absentia), Dr. med. Nadine Cloé Niederhauser (in Absentia) und Prof. Dr. med. Jan Borovicka - für das Rheintal: Dr. med. Johannes Keel und Dr. med. Renato Werndli – für Werdenberg-Sarganserland: Dr. med. Thomas Warzinek, Dr. med. Friedrich von Toggenburg und Arian Kehrein sowie für See-Gaster: Dr. med. Karen Peier-Ruser, MPH (in Absentia).

3. Protokoll der Mitgliederversammlung 2023-1

Das Protokoll der Mitgliederversammlung vom 25. Mai 2023 wird diskussionslos und einstimmig, ohne Gegenstimmen, genehmigt.

4. Update kantonale Themen

- Rückblick Nationalrats- und Ständerats-Wahlen

Philipp Landmark fasst nochmals die Aktivitäten der KAeG für die Nationalratswahlen zusammen: Erstellung von Plakaten und Flyer für die Kandidierende, Versand der Plakate und Flyer an alle Mitglieder; Publikation von Inseraten in diversen Zeitungen wie auch auf Onlineportalen; Einreichung von Medienmitteilungen an die Zeitungen, diese wurden leider jedoch nicht gedruckt oder die Podiumsdiskussion und die Präsenz auf Sozialen Medien. Zudem gab es einige Leserbriefe aus der Ärzteschaft, welche für die Kandidierenden in unterschiedlichen Zeitungen publiziert wurden. **Philipp Landmark** ruft die Kantonsrats-Kandidierenden dazu auf, nicht nur zu den gesundheitspolitischen Themen, sondern auch zu allgemeinen Themen Stellung zu nehmen. Die Bevölkerung wählt die Kantonsräte. **Thomas Warzinek** bittet die Anwesenden, die Kolleginnen und Kollegen zu unterstützen.

- Notfalldienst:-Organisation Notfalldienst in Zukunft - Update

Uwe Hauswirth führt durch die **Problemstellung** wie zum Beispiel: Ungleiche Belastung der diensthabenden Ärztinnen und Ärzte (z.B. Stadt, Land), Möglichkeit zur Ersatzabgabenzahlung, keine Entschädigung von Pikett-Leistungen oder das Bedürfnis nach verbesserter Work-Life-Balance. Das Ziel dieses Projekts ist die **Ausarbeitung von Lösungsvarianten zur Sicherstellung der hausärztlichen Notfallversorgung und des Notfalldienstes im Kanton St. Gallen**. Es sollen die bestehenden Strukturen vorgestellt und mögliche Lösungsansätze aufgezeigt werden. Die Lösungsansätze sollen einerseits eine Verbesserung des Systems, andererseits aber auch **eine Entlastung und Attraktivitätssteigerung** für die Ärzteschaft darstellen und damit in der Koordination und Ausführung der Regionalverbände unterstützen. **Das Fazit des Arbeitspapiers ist:** Es sollte eine Art Ärztefon eingeführt werden, welches über **eine Notfallnummer** für den ganzen Kanton St. Gallen erreichbar ist und eine kompetente telefonische Beratung und Triage vornimmt. Die Steuerung sollte der kantonalen und regionalen Notfallversorgung obliegen und eine Entlastung der kantonalen und regionalen Notfallversorgung sein. Die Arbeitsgruppe ist der Ansicht, dass heutzutage der **Pickettdienst entschädigt** werden sollte. Der **nächste Schritt** ist die Einbindung der Politik. Die Arbeitsgruppe ist überzeugt, dass das Ärztefon, oder eine ähnliche Art, mit einer Notfallnummer im Kanton, eine massive Verbesserung darstellen würde.

Uwe Hauswirth dankt der Arbeitsgruppe für die Mitwirkung. **Jürg Lymann** dankt **Uwe Hauswirth** und der Arbeitsgruppe für die Arbeit. Weiter fügt **Jürg Lymann** an, dass es auch wichtig ist, dass die Notfallstationen der Spitäler entlastet werden können.

5. Update nationale Themen

• TARDOC

• Anpassungen TARDOC 1.3.2

Aufgrund der Dringlichkeit und Notwendigkeit haben curafutura und FMH Anpassungen am Kostenneutralitätskonzept bis Ende Juni 2023 vorgenommen:

- **Kosten pro Versicherter** als Basis wird begründet und beibehalten
- **Exogene Faktoren:** Bevölkerungswachstum, demografische Entwicklung sowie anderweitige ausserordentliche Ereignisse werden definiert
- **Spital-Notfallvorhalteleistung** wird gestrichen
- Eine Absenkung des External Factors aufgrund möglicherweise heute nicht verrechneter Leistungen lehnt die FMH dagegen ab. -> **Analogieverrechnung**
- Berücksichtigung des Shiftings von stationär zu ambulant wird angepasst

Ansonsten wurden KEINE Anpassungen an TARDOC 1.3.2 vorgenommen, insbesondere wurde an der Tarifstruktur nichts verändert

• Ambulante Pauschalen Version 1.0

Die FMH hat auf Basis des Prüfberichts die Version 1.0 intensiv analysiert und die wichtigsten Bedingungen bewertet und eine Beurteilung des Erfüllungsgrades der Vorgaben vorgenommen. Die V1.0 der ambulanten Pauschalen aus Sicht der FMH die vom BAG aufgestellten Bedingungen für eine Genehmigung NICHT und die **V1.0 ist somit NICHT genehmigungsfähig**. Die Mehrheit der Fachgesellschaften bemängelten in ihren Stellungnahmen zur Version 0.3 das fehlende Dignitätskonzept mit der entsprechenden Dignitätszuteilung. Per Ende August reichte die FMH einen Vorschlag zur Dignitäts-Zuteilung der sts AG ein. Das weitere Vorgehen ist noch offen, da der Entscheid zur Umsetzung bei der sts AG liegt.

• Erneute TARDOC-Entscheidung steht an

Beschluss der Delegiertenversammlung vom 31.10.2023: Die DV hat der **TARDOC Version 1.3.2 zugestimmt** und damit die Freigabe zur Einreichung beim Bundesrat erteilt. Die Delegiertenversammlung hat dem **gemeinsamen Dachschreiben** und der **übergeordneten Vereinbarung** ebenfalls **zugestimmt**. Die DV **stimmte gegen** die Miteinreichung der **ambulanten Pauschalen**. Die **Inkraftsetzung** wurde bei der Eingabe **per 1. Januar 2025 gefordert**.

• SP-Prämien-Initiative und Gegenvorschlag

21.063 Parlament lehnt die Volksinitiative ab und beschliesst Gegenvorschlag

Forderung der Initiative:

„Versicherte haben Anspruch auf eine Verbilligung der Krankenversicherungsprämien. Die von den Versicherten zu übernehmenden Prämien betragen höchstens zehn Prozent des verfügbaren Einkommens. Die Prämienverbilligung wird zu mindestens zwei Dritteln durch den Bund und im verbleibenden Betrag durch die Kantone finanziert.“

Inhalt des Gegenvorschlags:

- Kantone müssen mind. 3,5 bis 7,5 % der OKP-Kosten für Prämienverbilligung aufwenden.
- Berechnung bleibt Kompetenz der Kantone.
- Durch Ständerat geringerer Mindestsatz als ursprünglich von Bundesrat und Nationalrat gefordert und keine neuen Bundeskompetenzen für Vorgaben, wie die Prämie und das verfügbare Einkommen zu ermitteln sind.

SP-Prämien-Initiative kommt vors Volk

- **Mitte-Kostenbremse-Initiative und Gegenvorschlag**

21.067 Parlament lehnt die Volksinitiative ab und beschliesst Gegenvorschlag

Forderung der Initiative:

- Der Bund regelt „mit den Kantonen, den Krankenversicherern und den Leistungserbringern die Kostenübernahme durch die [OKP] so, dass sich ... die Kosten entsprechend ... den durchschnittlichen Löhnen entwickeln.“
- Liegt die OKP-Kostenentwicklung pro Versicherter und Jahr (...) mehr als ein Fünftel über der Lohn-entwicklung, müssen Tarifpartner Massnahmen ergreifen –sonst tun dies Bund und Kantone.

Inhalt des Gegenvorschlags:

- Kosten- und Qualitätsziele ohne Konsequenzen
- Keine Vertragsfreiheit bei den Laboranalysen und kein Tarmed-Eingriff
- Bund und Kantone können Tarife festsetzen, wenn sich die Tarifpartner nicht innert Jahresfrist über die Anpassung veralteter Tarife einigen.
- Kantone können differenzierte Tarife für bestimmte Fachgebiete oder Gruppen festsetzen.
- Subsidiäre Kompetenzen bei stationären Tarifen

Auch die Kostenbremse der Mitte kommt vors Volk

- **EFAS: Kurz vor Abschluss neue Forderungen**

09.528 Vor der Herbstsession riefen 23 Akteure zur Unterstützung der Reform auf Nach 14 Jahren im Parlament bringen Maillard (SP/VD) und Crottaz(SP/VD) eine neue, sachfremde Forderung ein. Die Kantone sollten genehmigte Tarife übersteuern können.

- **Kostendämpfungspaket II**

22.062 Nach Verhinderung des neuen Leistungserbringers viele neue Absurditäten

Neue Vorgaben zur Rechnungstellung gefordert (Art. 42, Abs. 3 und 3ter)

- Bei Einzelleistungstarif muss Konsultationsbeginn und -ende aufgeführt werden
- Verpflichtung Rechnungen elektronisch zu übermitteln

Neue Kompetenzen für die Versicherer gefordert (Art. 56, Abs. 1bis)

- Versicherer sollen Versicherte neu nicht nur über Prävention und alternative Versicherungsmodelle informieren können.
- Sie sollen sie auch über bezogene Leistungen informieren können.
- Und sie sollen den Leistungserbringern Informationen über die Leistungen eines Versicherten zur Verfügung stellen dürfen

Fazit: Hohe Dynamik – hoher Druck auf den Tarif

Vor uns liegt ein hürdenreicher Start ins neue Jahr 2024:

- Zwei Initiativen kommen zur Abstimmung, die Kosten- und Prämien-Polemik erwarten lassen.
 - Der neue Bundesrat findet eine komplexe Ausgangssituation vor.
 - Im Zuge der Abstimmungen und der Tardoc-Genehmigung könnten wieder falsche Zahlen zu den ärztlichen Einkommen und Fake news zu Grundversorger- und Spezialistenkosten gestreut werden.
 - Und auch viele weitere politische Geschäfte weisen immer wieder Bezüge zum Tardoc auf.
- **Neufinanzierung Datensammlung; Peter Sauter, Geschäftsführer eastcare**

Peter Sauter stellt sich vor. **Peter Sauter** ist seit knapp 15 Jahren Geschäftsführer der eastcare AG, dem Trustcenter in unserer Region und Mitglied einer nationalen Arbeitsgruppe, die sich seit gut zwei Jahren mit der Neuorganisation beschäftigt. Die Ziele der Neufinanzierung sind, eine langfristige Sicherung der Existenz der Datensammlung (solidarische Finanzierung, Adressierung Trittbrettfahrerthematik), die Wiedererlangung der Nationalen Abdeckung und die Aktualisierung/Optimierung der Verträge. Heute erfolgt die Finanzierung der Datensammlung zu über 80% durch die datenliefernden Praxen. Neu soll die nationale Ebene solidarisch durch alle Mitglieder finanziert werden. Die Finanzströme werden sich ändern. Die KAeG-Jahresbeiträge bleiben wie bis anhin bestehen. Auf Stufe FMH wird es eine Umstellung geben. Die Kosten werden in Zukunft auf mehrere Schultern verteilt. Der FMH-Mitgliederbeitrag wird erhöht werden. Für das datenliefernde Mitglied der FMH wird weniger bezahlen, das nicht-datenliefernde Mitglied mehr. Die Ärztekammer vom 6. Juni 2024 wird über die Anpassung der FMH-Mitgliederbeiträge abstimmen. Die Inkraftsetzung der neuen Finanzierung erfolgt auf den 1. Januar 2025. Ziel ist, die nachhaltige und langfristige Sicherung der Existenz der Datensammlung, welche für die Arbeit der ärztlichen Standesorganisation unentbehrlich ist. **Jürg Lyman** dankt **Peter Sauter** für die Ausführungen und betont im Anschluss der Präsentation die Wichtigkeit der Datenlieferung. Wir brauchen eigene Daten, welche wir für zum Beispiel die Tarifverhandlungen, nutzen können.

6. K-OCH: Tarifverhandlungen zum Regionalen Taxpunktwert TPW

Am 21. November 2023 haben die Regierungen der K-OCH-Kantone den **TWP auf CHF 0.86**, mit Wirkung ab dem 01. Januar 2021, festgesetzt. Die Tarifpartner sind berechtigt, **rückwirkend ab 1. Januar 2021 die Differenz** zwischen dem Taxpunktwert nach Ziff. 2 dieser Beschlüsse und dem mit Verfügung des Gesundheitsdepartementes vom 20. Dezember 2018 angeordneten provisorischen Taxpunktwert nachzufordern. Die Medienmitteilungen der Kantone folgten am 24. November 2023. Die K-OCH hat gleichentags eine einheitliche Medienmitteilung an die Medien zukommen lassen. **Die Festsetzung ist noch nicht rechtskräftig.** Im 2014 wurde die Erhöhung von 82 auf 83 Rp. Vorgenommen. Die Analyse des Festsetzungsentscheides und dessen Begründung läuft aktuell vertieft in der K-OCH. An der nächsten K-OCH-Sitzung vom 11. Dezember 2023 wird die Entscheidung gefällt, ob wir eine Beschwerde einreichen sollen. Wir gehen davon aus, dass die Versicherer gegen diesen Entscheid vorgehen werden und beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde einreichen werden. Ab wann mit dem neuen TWP abgerechnet und wie die rückwirkende Forderung abgewickelt werden kann, ist zum heutigen Zeitpunkt noch nicht bekannt. **Jürg Lyman** dankt allen Ärzten, die ihre Daten liefern. Diese Daten sind unabdingbar. Wir werden die weiteren Schritte kommunizieren.

7. Personelles

In Gedenken an Dr. med. Johann Jakob, Bad Ragaz, Präsident von 1982 bis 1990 und Ehrenmitglied der KAeG, wird eine Schweigeminute eingelegt.

- Verabschiedungen und Begrüssungen

Verabschiedung: Leider ist Dr. med. **Robert Schönenberger**, ehemaliger Präsident des Ärztevereins der Stadt St. Gallen, heute Abend verhindert und kann nicht an der Mitgliederversammlung teilnehmen. Wir werden seine persönliche Verabschiedung an der nächsten Mitgliederversammlung vom 2. Mai 2024 nachholen.

Begrüssung: **Jürg Lymann** heisst Dr. med. **Habib Kherbèche** als neuen Präsidenten des Ärztevereins der Stadt St. Gallen herzlich willkommen.

8. Mitteilungen, allgemeine Umfrage

Keine Wortmeldungen.

9. Interview mit Stefan Kuhn, Verwaltungsratspräsident, Spitalverbunde des Kantons St.Gallen

Gast an der Mitgliederversammlung ist Stefan Kuhn, seit 2021 Mitglied des neunköpfigen Verwaltungsrats des Spitalverbunds, seit April 2023 dessen Präsident. Kuhn ist Unternehmer im Pharma- und Medtech-Verpackungsbereich und war als St. Galler Bürgerrat auch zwölf Jahre Verwaltungsrat der Geriatriischen Klinik St. Gallen. Der Spitalverwaltungsrat gab wenige Wochen zuvor bekannt, dass der Spitalverbund 60 Millionen Franken jährlich einsparen muss, er hatte deshalb einen grösseren Stellenabbau angekündigt. Im Interview mit Philipp Landmark erläutert Stefan Kuhn die Hintergründe dieser Massnahme. Bei dieser Gelegenheit bedankt sich Stefan Kuhn für die Einladung und dankt den zuweisenden Ärzten für die gute Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten. Im Anschluss des Interviews hat Stefan Kuhn auch die Fragen der Anwesenden beantwortet.

Im Gespräch berichtet Stefan Kuhn, dass der Stellenabbau am Kantonsspital aufgrund weiterer Optimierungsmöglichkeiten deutlich tiefer ausfällt als angenommen. Kuhn nennt verschiedene Gründe für die Sparmassnahmen, die Bettenauslastungen, welche niedriger ausgefallen ist wie auch über die hohen Investitionskosten.

Nach einem spannenden Interview mit Stefan Kuhn lädt Jürg Lymann alle Anwesenden zum **Apéro riche** ein.

Walenstadt-Oberuzwil, 21. Dezember 2023

Präsident



Dr. med. Jürg Lymann

für das Protokoll die Generalsekretärin



Diana Kühne Pasini