

PROTOKOLL

der ordentlichen Mitgliederversammlung der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen

vom Donnerstag, 28. November 2024, 17.30 - 20.05 Uhr

Hotel Einstein, Berneggstrasse 2, 9000 St. Gallen

A. Präsenz

Anwesend: 43 stimmberechtigte Mitglieder, 3 nicht stimmberechtigte Freimitglieder, GL- und Vorstands-Mitglieder, Rechtskonsulent, Generalsekretärin, Sekretariat, Kommunikationsberater

Gäste: 10 Gäste

Entschuldigt: 43 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 43 Stimmen
- b. Absolutes Mehr 22 Stimmen

B. Traktanden

1. Begrüssungen

Jürg Lymann begrüsst alle Anwesenden und heisst sie herzlich willkommen.

Wahl der **Stimmenzähler**: es werden zwei Personen als Stimmenzähler bestimmt: **Florian Bandhauer** und **Martin Krüsi**.

Den Stimmenzählern wird mit Applaus zugestimmt.

Traktandenänderung sind von den Anwesenden keine gewünscht. Aufgrund einer gleichzeitigen Online-Sitzung von Michael Andor, wird unter Traktandum 5 EFAS vorgezogen und TARDOC nach hinten gestellt.

Die Traktanden werden einstimmig angenommen.

2. Protokoll der Mitgliederversammlung 2024-1

Das Protokoll der Mitgliederversammlung vom 2. Mai 2024 wird diskussionslos und mit zwei Enthaltung genehmigt.

Jürg Lymann dankt der Verfasserin.

3. K-OCH: Rückblick Tarifverhandlungen zum Regionalen Taxpunktwert TPW

Aktuell (per heute) gelten folgende Taxpunktwerte in den Kantonen AI/AR, GL, GR, SG, SH, TG:

- HSK 86 Rappen (seit 01.07.2024)
- CSS 86 Rappen (seit 01.07.2024)
- tarifsuisse 89 Rappen (seit 01.10.2024)

Die Begründung für den drei Rappen höheren TPW mit tarifsuisse ist, dass die vergangenen Monate Juli bis September aufgerechnet werde, da HSK und CSS bereits ab 1. Juli dem TPW von 86 Rappen zugestimmt haben.

Ab dem 01.01.2025 gilt für **alle** Versicherer bis zur Einführung TARDOC der TPW von 86 Rappen.

Es wurde eine Vereinbarung mit tarifsuisse getroffen, dass die K-OCH und tarifsuisse gemeinsame Grundsätze für die Erhebung, Repräsentativität und Pflege der Daten zur TPW-Herleitung entwickeln.

«Nach der Verhandlung (TPW Tarmed) ist vor der Verhandlung (TPW TARDOC)» - Jürg Lyman ruft alle Mitglieder auf, die RoKo und MAS-Zahlen weiterhin auszufüllen. Ohne die Daten hätte die KAeG die Verträge nicht kündigen können. Ein grosser Dank wird an alle Mitglieder ausgesprochen, welche Daten liefern.

4. Update kantonale Themen

- **ÜK-MPA Neu-Finanzierung:** präsentiert von Lineta Würmli und Marco Reichmuth, medisuisse: Abstimmung

Lineta Würmli stellt das primäre Ziel der Neuordnung, die kostendeckende Finanzierung der Überbetriebliche Kurse (ÜK-Kurse) vor. Die ÜK-Kurse in St. Gallen und Altstätten sind seit Jahren defizitär, da der intern überwiesene Betrag aus dem Mitgliederbeitrag nicht ausreicht, um die Kosten zu decken. Diese Defizite gehen zu Lasten des Gesamt-Ergebnisses der KAeG.

Aktuell werden von jedem KAeG-Mitglied intern CHF 240.00 des Mitgliederbeitrags (bei Vollmitglied CHF 860) auf die Konten der ÜK-Standorte Altstätten und St. Gallen überwiesen. Allerdings ist in grösseren Gruppenpraxen häufig nur der leitende Arzt oder die leitende Ärztin Mitglied der KAeG. Die ÜKs werden auch von Ärzten aus benachbarten Kantonen wie AR, AI, SZ, ZH und TG besucht. Diesen KAeGs werden die anteiligen Kosten in Rechnung gestellt.

Die Hauptnachteile der aktuellen Finanzierung sind:

- ein KAeG-Mitglied, der / die wenige oder keine MPAs angestellt hat, zahlt gleichviel wie diejenigen, die viele MPAs angestellt haben;
- grössere Praxen, welche üblicherweise mehr MPAs angestellt haben, jedoch nur eine oder wenige Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der KAeG sind, tragen im Verhältnis zu wenig an die ÜK-Kosten bei;
- wer kein Mitglied der KAeG ist, beteiligt sich nicht an den Kosten der MPA-Ausbildung;
- die Spitäler, unabhängig davon, ob sie MPAs ausbilden oder nur beschäftigen, beteiligen sich nicht an den Kosten der MPA-Ausbildung.

Von den Praxen, welche Lehrstellen anbieten, profitieren alle Arbeitgeber, welche ausgebildete MPAs an-stellen. Ohne Lernende gäbe es keine ausgebildete MPAs. Auch werden

heute die Praxen, welche Lehrstellen anbieten, nicht finanziell unterstützt. Wer MPAs ausbildet, zahlt gleichviel wie diejenigen, welche keine MPAs ausbilden

Lineta Würmli zeigt auf, dass die Defizite der letzten fünf Jahre auf. **Fazit:** Für eine kostendeckende Finanzierung der ÜK-Schulen muss ihre Finanzierung neu ausgerichtet werden.

Marco Reichmuth, medisuisse, stellt das neue Modell vor.

«**Gesamtlohnsumme des Praxispersonals abzüglich Löhne der Ärztinnen und Ärzte sowie Löhne der auszubildenden MPAs und der Reinigungspersonals**». Des Weiteren berichtet Herr Reichmuth über den Ablauf und die Umsetzung und präsentiert eine erste Hochrechnung des neuen Modells. Der Beitragssatz für die Finanzierung der ÜKs der MPA wird für das erste Jahr (2025) auf 0.4% festgelegt. Der Beitragssatz wird, sofern notwendig, jährlich an der Vorstandssitzung im November für das folgende Kalenderjahr neu festgelegt.

Die wesentlichen Vorteile des neuen Modells sind:

- dass die Beitragserhebung nicht an die KAeG-Mitgliedschaft gebunden ist
- dass alle Ärzte und Ärztinnen sowie Institutionen, welche bei der medisuisse angeschlossen sind, sich an den Ausbildungskosten der MPAs (ÜK-Unterricht) beteiligen

Nach der Präsentation folgen unterschiedliche Voten zur neuen Finanzierung.

Beschluss der Mitglieder: Dem Modell «Lohnsumme ohne Ärzte, auszubildende MPAs und Reinigungspersonals» wird mit grosser Mehrheit, drei Gegenstimmen und fünf Enthaltungen, zugestimmt.

Vorstellung Antrag - Entlastung und Förderung der Ausbildungsbetriebe

Der **Vorstand empfiehlt**, einen Betrag für die Ausbildungsbetriebe festzulegen: **Einmalig CHF 1'000.- pro auszubildende oder auszubildender MPA** mit Auszahlung an die Praxis im dritten Lehrjahr. Die Auszahlung erfolgt im 2. Semester des dritten Lehrjahres. Die Anzahl der Auszubildenden variiert zwischen 75-80 Personen pro Lehrjahr. Bei einem Abschluss von 80 Personen würde ein Betrag von CHF 80'000 benötigt, welchen über den Beitragssatz finanziert wird.

Beschluss der Mitglieder: Der Förderung und Entlastung der Ausbildungsbetriebe pro Lernende oder Lernender für die gesamte Ausbildungsdauer ab dem Schuljahr 2025/2026 einmalig pro Ausbildungszeit CHF 1'000.- wird mit grosser Mehrheit, ohne Gegenstimmen und sieben Enthaltungen zugestimmt.

Vorstellung Antrag - Kostenübernahme der Berufsausbildner

Die Kurskosten für den Berufsausbildner belaufen sich im Kanton SG auf CHF 745.- (ZbW), wobei sich der Kanton St. Gallen unter gewissen Bedingungen mit CHF 200.- beteiligt. Der **Vorstand empfiehlt**, die **Kosten für den Berufsbilderkurs über den MPA Fonds zu finanzieren.**

Ein Arzt, eine Ärztin oder Gruppenpraxis, kann jedes Jahr nur ein Antrag für die Kostenübernahme stellen. **Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass Lehrlinge ausgebildet werden.**

Beschluss der Mitglieder: Der Kostenübernahme des Berufsausbildner-Kurses wird mit grosser Mehrheit, einer Gegenstimme und sieben Enthaltungen, zugestimmt.

- **Neufinanzierung Datensammlung:** Kantonale Verträge mit TC; präsentiert von Karen Peier und Peter Sauter, eastcare: Abstimmung

Peter Sauter erläutert, weshalb neue Verträge mit dem Trustcenter zu vereinbaren sind.

Zielsetzungen der Neuorganisation der Finanzierung

Ein zentraler Aspekt ist die langfristige Sicherung der Existenz der Datensammlung durch eine solidarische(re) Finanzierung. Zudem wird die Wiedererlangung einer nationalen Abdeckung der Datensammlung angestrebt, insbesondere zusammen mit der Innerschweiz und dem Kanton Waadt, um die Datenbasis auf breiterer Ebene zu stärken. Ein weiteres Ziel ist die Vereinfachung des Vertragskonstrukts, um den administrativen Aufwand zu reduzieren und eine klarere Struktur zu schaffen.

Wesentliche Änderungen

Es wird eine duale Finanzierung eingeführt, während bisher vor allem eine monistische Finanzierungsstruktur bestand. Zudem werden neue Mandatsverträge in Form eines Rahmenvertrags abgeschlossen. Weiter gibt es neue Anschlussverträge für die datenliefernden Mitglieder. Trotz dieser Neuerungen bleibt die Grundphilosophie der Datensammlung unverändert, sodass die grundlegenden Prinzipien weiterhin bestehen.

Neue Preismodelle für datenliefernde Mitglieder

Die Ärztekammer hat am 6. Juni 2024 der Erhöhung der Mitgliederbeiträge der FMH zugestimmt. Ab dem kommenden Jahr wird der **Beitrag für die FMH-Mitglieder der Kategorien 1 und 2 auf CHF 160.00 erhöht, wobei der NAKO-Sonderbeitrag von CHF 40.00 entfällt. Dies führt zu einer Nettoerhöhung von CHF 120.00.** Es wird erwartet, dass die günstigeren Einkaufskonditionen an die Kundinnen und Kunden weitergegeben werden. Der Beitrag zur Finanzierung der Datensammlung für die datenliefernden Kunden soll entweder sinken oder maximal gleich bleiben, ausgehend von einem Referenzwert von CHF 120.00 (Nettoerhöhung FMH). Eine Ersatzabgaberegulung mit entsprechender Wirkung wird ebenfalls eingeführt.

Das **neue Preismodell** sieht eine Gutschrift «*Nationale Finanzierung*» von pauschal CHF 160.00 pro ZSR-Nr. vor. Bei den Zusatzleistungen werden die Anlieferung weiterer 1'000 Rechnungen oder Bruchteile davon um bis zu CHF 30.00 günstiger oder bis zu CHF 20.00 angehoben, je nach Modell des TC: top, plus, standard, light oder mini. Der Praxisspiegel für Gruppenpraxen pro zusätzlicher GLN-Nummer wird um CHF 55.00 günstiger. **Je nach Modell des Trustcenter werden die Kosten insgesamt um CHF 80.00 bis CHF 290.00 günstiger.** Die Preismodelle sind auf der Folie 38/39 ersichtlich.

Nicht alle Trustcenter geben den gleichen Rabatt weiter. Eastcare ist überzeugt, dass sie günstigere respektive bessere Konditionen haben als andere Trustcenter.

Aus den K-OCH-Kantonen liefern ca. 70% der Mitglieder Daten.

Karen Peier übernimmt die Einführung in die Abstimmungsvorlage.

Aktueller Stand Ersatzabgabe Trustcenter

Seit der Mitgliederversammlung vom 27.04.2006 erhebt die KAeG SG für die Nicht-mitglieder eines Trustcenters einen Jahresbeitrag von CHF 200.00 für die Mitglieder-kategorien 1.1. und 1.2. Der tiefe Betrag der Ersatzabgabe motiviert nicht, Daten zu liefern und so solidarisch einen Beitrag für Verhandlungen und zur Verbesserung der Entlohnung der Leistungs-erbringenden zu leisten. Von den insgesamt 900 Mitgliedern liefern aktuell im Jahr 2024 573 (57%) Mitglieder ihre Daten ans Trustcenter (TC) eastcare, wobei **284 (33%) Mitglieder keine Daten liefern**.

Vorstellung Antrag

Ersatzabgabe TC bisher: CHF 200.00 ➤ **Ersatzabgabe TC ab 1.1.2025: CHF 700.00**

Begründungen und Ziele der Erhöhung: Ein zentraler Aspekt ist die Beteiligung der nichtdatenliefernden Mitglieder an den Kosten der Datenerhebung und -verarbeitung sowie den Verhandlungen zu den Taxpunktswerten (TPW). Zudem können die TC-Kosten der datenliefernden Mitglieder gesenkt werden. Dies gelingt, weil die Erhöhung der Ersatzabgaben den datenliefernden Mitgliedern zugutekommt, wodurch deren finanzielle Belastung reduziert wird. Ein weiteres Ziel der Beitragserhöhung ist die Steigerung der Motivation zur Datenlieferung. Durch die finanziellen Anpassungen und die dadurch entstehenden Anreize wird erwartet, dass mehr Mitglieder zur Bereitstellung von Daten beitragen, was wiederum die Qualität und Menge der gesammelten Daten verbessert und letztlich allen Mitgliedern zugutekommt. Die Erhöhung der Ersatzabgabe-Beiträge dient auch der Angleichung an die K-OCH-Kantone, um eine vergleichbare Datenstruktur und -qualität auf nationaler Ebene zu gewährleisten. Durch die zusätzlichen Mittel soll die bestehende Datenbasis weiterentwickelt werden, sodass künftig auch komplexe statistische Anforderungen der Ärzteschaft erfüllt werden können. Diese Weiterentwicklung ist entscheidend, um den medizinischen und gesundheitspolitischen Anforderungen gerecht zu werden und eine fundierte Entscheidungsgrundlage für die Zukunft zu schaffen.

WICHTIG: Die Daten werden für **zukünftige TPW-Verhandlungen im TARDOC** wie auch für **datenbasierte Stellungnahmen** zu verschiedensten **gesundheitspolitischen Initiativen** benötigt.

Beispiel Berechnung Gutschrift für datenliefernde Mitglieder

Nichtdatenliefernde Mitglieder 284 à CHF 700.- =	CHF	198'800.00
Zu verteilen an datenliefernde Mitglieder (CHF 500.- x 284)	CHF	142'000.00
Gutschrift für jedes datenliefernde Mitglied	CHF	247.80

Die erste Gutschrift würde im Jahr 2026 erfolgen.

Der Betrag kann aufgrund der Anzahl nichtdatenliefernden Mitglieder jedes Jahr variieren!

Beschluss der Mitglieder: Dem Antrag der **Erhöhung der Trustcenter-Ersatzabgabe auf CHF 700.00** wurde mit grosser Mehrheit, ohne Gegenstimmen und sieben Enthaltungen, **zugestimmt**.

Beschluss der Mitglieder: Dem Antrag, dass **im ersten Jahr CHF 200.00 bei der KAeG verbleiben und CHF 500.00 an die datenliefernden Mitglieder weitergeleitet werden**, wird mit grosser Mehrheit, ohne Gegenstimmen und fünf Enthaltungen, **zugestimmt**.

- **Notfalldienst-Konzept:** Stand; präsentiert von Uwe Hauswirth

Uwe Hauswirth berichtet über das Fazit des Arbeitspapiers. Aus dem Arbeitspapier haben sich zwei Hauptthemen ergeben: **Ärztefon** und **Entschädigung von Pikettdiensten**. Mit dem Ärztefon soll eine einheitliche Notfallnummer für den ganzen Kanton St. Gallen eingeführt werden. Heute hat jeder Regionalverein für sein Einzugsgebiet eine eigene Notfallnummer. Beim Ärztefon sollen kompetente telefonische Beratung und Triage durchgeführt werden. Zudem könnte das Ärztefon mit der Steuerung der kantonalen und regionalen Notfallversorgung auch Entlastung bei den Regionalvereinen wie auch bei den Spitälern geben.

Politischer Prozess und Finanzierung: Es hat am 24.08.2024 ein erster Austausch mit dem GD stattgefunden. Es wurden Themen besprochen wie, dass der Notfalldienst weiterhin von den Ärztinnen und Ärzten geleistet werden soll, dass die Entschädigung des NFD in ZNA/INP sowie die zu leistenden Stunden vor Ort einheitlich festgelegt werden sollen. Akzeptiert vom GD ist auf alle Fälle, dass in Zukunft der Pikettdienst etwas kosten darf.

Klar ist auch, dass die Qualität des Ärztefons hoch sein soll. **Thomas Warzinek** bringt ein, dass das Gesundheitsgesetz in Ausarbeitung ist und dass sich die KAeG bereithalten soll. Das gesamte Gesundheitsgesetz wird neu geschrieben. **Thomas Warzinek** legt uns nahe, dass wir uns sehr engagieren müssen bei der Vernehmlassung des Gesundheitsgesetzes. Durch das Gesetz werden die Rahmenbedingungen für die Ärzte für die nächsten Jahrzehnte geregelt. **Jürg Lymann** ergänzt, dass die KAeG sich dafür einsetzen wird, dass die Formulierung, dass der Notfalldienst neu geregelt werden soll, im Gesetz aufgenommen wird. Wir stehen noch am Anfang des Prozesses.

- **Diverses**

Thomas Warzinek, Leiter der **Wahlvorbereitungskommission**, berichtet über den aktuellen Stand der Nachfolge des Präsidiums. Die wichtigste Aufgabe, sicherzustellen, dass für die Nachfolge von Jürg Lymann an der Mitgliederversammlung im Mai 2024 mindestens eine valable Kandidatur präsentiert werden kann, ist erfüllt. **Thomas Warzinek** versichert den Anwesenden, dass aus seiner Sicht alles ordnungsgemäss abgelaufen ist. Die Kommission hat die Kandidaturen geprüft. Der Prozess ist, Stand heute, bereits ziemlich weit fortgeschritten. Die Wahlvorbereitungskommission hat den Vorstand über das Ergebnis informiert. Der Vorstand ist aktuell in der Diskussion. Anfang 2025 wird der Vorstand kommunizieren und das Ergebnis des Verfahrens öffentlich machen. Im Mai 2025 soll dann die Nachfolge von Jürg Lymann gewählt werden. **Thomas Warzinek** betont, dass es eine offene Wahl ist und sich jedes Mitglied, welches Interesse am Amt hat, zur Wahl aufstellen lassen kann. Die Wahlvorbereitungskommission kann jedoch nur zu den Kandidaten und Kandidatinnen Stellung nehmen, welche am offiziellen Prozess teilgenommen haben. **Jürg Lymann** ergänzt,

dass die Person bzw. die Personen, welche vom Vorstand portiert werden, sich im Zeitraum Januar bis April in den Regionalvereinen persönlich vorstellen wird.

5. Update nationale Themen

Michael Andor gratuliert der KAeG zum höchsten Abstimmungsergebnis der Schweiz bei EFAS und dankt auch im Namen der Präsidentin FMH, Yvonne Gilli, für den Einsatz der KAeG und ihrer Mitglieder.

- **TARDOC:** Stand, nächste Schritte; Michael Andor, Mitglied des ZV FMH, Vizepräsident AGZ
Am 15. November 2022 wurde die gemeinsame Tariforganisation im ambulanten Bereich nach Art. 47a KVG «Organisation für ambulante Arzttarife AG» (**OAAT AG**) gegründet. Per Ende 2023 wurden die bisherigen zwei Tariforganisationen (ats-tms AG und sts AG) liquidiert und die Vermögenswerte daraus in die OAAT AG überführt. Innerhalb der OAAT AG wurden übergeordnete Tarifierungsgrundsätze zur Koordination und Abstimmung zwischen **TARDOC und den ambulanten Pauschalen** erarbeitet. Die OAAT AG wird künftig für die Pflege und Weiterentwicklung genehmigter Tarifstrukturen verantwortlich sein (Analog SwissDRG AG für die stationären Tarifstrukturen)
Das Gesetz sieht ab 1.1.2023 die Förderung von Pauschalen vor und hält fest, dass Pauschalen einem Einzelleistungstarif vorgehen, sofern es Pauschalen für diese Leistungen gibt. Parallel zu TARDOC wurden die ambulanten Pauschalen durch die solutions tarifaires suisse sa (sts SA) weiterentwickelt. Die ambulanten Pauschalen wurden bis Ende 2023 fertiggestellt und wurden zeitgleich wie TARDOC 1.3.2 dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht.

Der **Bundesrat hat am 19. Juni entschieden**, dass der TARMED per 1. Januar 2026 durch einen neuen ambulanten Tarif abgelöst wird. Gleichzeitig mit den **Teilgenehmigungen von TARDOC und ambulanten Pauschalen** hat der Bundesrat aber auch umfangreiche Auflagen an deren Einführung geknüpft. Die Forderung des Bundesrates mussten bis Ende Oktober abgeschlossen sein. Das heisst, innerhalb von vier Monaten.

Aufbereitung von TARDOC und Pauschalen bei der OAAT: Die OAAT AG hat zu den Verträgen und Konzepten Vorschläge erarbeitet, die im Anschluss mit den Tarifpartnern überarbeitet und verhandelt wurden. Mit den Anpassungen innerhalb des TARDOC, mit dem Tarifstrukturvertrag und den Konzepten ist die FMH (teils mehrheitlich) einverstanden. Die Anpassungen an den Tarifstrukturen hat die OAAT selber ohne Einbezug der Tarifpartner vorgenommen. Neben den bereits genehmigten Pauschalen hat die OAAT weitere Pauschalen vorgeschlagen. TARDOC wurde um diejenigen Positionen reduziert, die künftig im Anwendungsbereich der ambulanten Pauschalen liegen. Die FMH ist mit dem Vorschlag der ambulanten Pauschalen ohne Übergangsbestimmungen nicht einverstanden, da diese nicht sachgerecht sind resp. die Homogenität fehlt.

Beschlussfassung innerhalb der FMH zum ambulanten Tarifsysteem: Die Delegiertenversammlung (DV) hat am 26. September 2024 das Gesamtpaket „Ambulante Tarife“ unter der Bedingung angenommen, dass gleichzeitig die Übergangsbestimmungen/Einführungsmodalitäten von den Tarifpartnern erarbeitet und akzeptiert werden. Am 21. Oktober 2024 stimmten die Delegierten mit grosser Mehrheit dem

Gesamtpaket, bestehend aus TARDOC und ambulanten Pauschalen, inklusive der Begleitvereinbarung zu. Bereits einen Tag später legten jedoch sieben Fachgesellschaften ein Referendum gegen diesen Entscheid ein. In der Folge stellten Vertreter kantonaler Dachverbände einen Rückkommensantrag zur Dringlichkeitsabstimmung. Am 31. Oktober 2024 kam die DV erneut zusammen und entschied über die Dringlichkeit des vorherigen Beschlusses. Letztlich konnte der neue ambulante Arzttarif tarifpartnerschaftlich dem Bundesrat zur Genehmigung vorgelegt werden.

TARDOC was bleibt gleich?

- TARDOC ist wie der TARMED ein Einzelleistungstarif
- Weiterhin Handlungs- und Zeitleistungen
- Leistungstypen (Zuschlagsleistung, freie Zuschlagsleistung, Referenzleistung und %-Leistungen) bleiben bestehen
- Aktualisierte Interpretationen (Generelle Interpretationen und Kapitelinterpretationen)
- Aktualisierte Anwendungs- und Abrechnungsregeln (Mengen- und Kumulationsregeln, Leistungsgruppen, Pflichtleistungsvorbehalt)
- Qualitative Dignitäten wurden überarbeitet
- Kostenmodelle wurden aktualisiert

TARDOC was ändert sich?

- Reduzierte Anzahl Tarifpositionen: 1'360 TARDOC vs. 4'500 TARMED
 - Nur noch ambulante Leistungen
 - Stationäre Leistungen sowie Leistungen, die nicht mehr erbracht werden wurden gestrichen
 - Seltene Leistungen wurden wo sinnvoll zusammengefasst
 - Gewisse Leistungen werden über ambulante Pauschalen abgerechnet
- Keine Quantitative Dignitäten
- Keine «Alleinige Leistungen» mehr
- Keine Leistungsblöcke mehr
- Einige Wechselzeiten sowie die meisten Vor- und Nachbereitungen sind separat tarifiert
- 1-Minuten- statt 5-Minuten-Takt bei Zeitleistungen
- Separates Hausarztkapitel (inkl. Chronic Care Management)

Tarifumsetzung und Weiterentwicklung gewährleistet

TARDOC und die ambulanten Pauschalen werden kontinuierlich als Tarif-System weiterentwickelt. Die 2022 gegründete nationale Tariforganisation OAAT AG ist seit Anfang 2024 aktiv und verantwortlich für die Umsetzung und Weiterentwicklung dieser Tarife. In der OAAT sind alle Tarifpartner vertreten, darunter H+, FMH, curafutura, santésuisse und die MTK, wobei die Kantone nun, dank EFAS, hinzukommen. Alle relevanten Projekte und modernen Tarifierungstools der ats-tms sind in die OAAT integriert. Die laufende Tarifpflege und jährliche Revisionen gewährleisten die Sachgerechtigkeit und Entwicklung der Tarife, die von der OAAT AG umgesetzt werden. Entsprechende Vereinbarungen innerhalb der Organisation wurden bereits getroffen.

Künftige Tarifanpassungen

- Die per 1. Januar 2026 in Kraft tretenden Pauschalen werden unter Einbezug der medizinischen Fachgesellschaften im Jahr 2025/2026 überarbeitet, so dass eine **aktualisierte Version per 2027** in Kraft treten kann.
- Im Jahr 2026 wird das **Antragsverfahren** gestartet, bei dem die Tarifpartner – und damit die Fachgesellschaften **über die FMH** – Anträge zur Weiterentwicklung von TARDOC und ambulanten Pauschalen initiieren können.
- Die dynamische Kostenneutralitätsphase dauert von 2026 bis mindestens 2028 (3 Jahre) – sofern Bedingungen erfüllt sind (mind. 34% Bruttovolumen über amb. Pauschalen).
- Die Kostenneutralität wird über den External Factor (EF) auf Ebene Taxpunkt volumen in den 7 Grossregionen gesteuert.

Ausblick

- Der Bundesrat wird nun das Genehmigungsgesuch der Tarifpartner prüfen und baldmöglichst seinen Entscheid bekannt geben.
- Man kann jedoch davon ausgehen, dass sowohl TARDOC wie auch die Ambulanten Pauschalen wie sie nun vorliegen per 1. Januar 2026 in Kraft treten werden.
- Die Vorbereitungen für die Inkraftsetzungen in den Spitälern, in den Arztpraxen laufen bereits.
- Die jeweiligen Verbände unterstützen ihre Mitglieder bei dieser wichtigen Umstellung.
- Die Schulungen müssen von den Fachgesellschaften durchgeführt werden.
- Die FMH wird ab Anfang Dezember 2024 umfassende Informationen auf einer spezifischen Webseite tardoc.fmh.ch zur Verfügung stellen.
- Weitere Unterstützungsleistungen folgen im Verlauf des 1. Quartals (Technische Tools, Simulationen, Hotline, etc.).
- Auf FMH Seite ist der [Tarifbrowser](#) TARDOC hinterlegt. Auf der Seite der OAAT – ist der [Tarifbrowser](#) mit TARDOC und den ambulanten Pauschalen hinterlegt.

TARDOC TPW

In der Teilgenehmigung des Bundesrates vom 19. Juni wird festgelegt, dass die Taxpunkt werte für TARDOC bei Inkraftsetzung unverändert bleiben sollen, was jedoch aufgrund der kantonalen Hoheit nicht möglich ist. Ein neuer Arzttarif erfordert neue Tarifverträge, und der Bundesrat hat den Tarifpartnern den «Wunsch» geäußert, die kantonalen Taxpunkt werte unverändert zu übernehmen. Die nationalen Einkaufsgemeinschaften sind ebenfalls an einer Überführung der bestehenden Taxpunkt werte interessiert, für verschiedene kantonale Ärztesellschaften wären allerdings TPW-Erhö hungen wünschenswert. Eine neue Datengrundlage dafür scheint aber nirgends vorhanden. Ein drohendes Szenario ist die Übergabe an die OAAT, falls bis Ende März 2025 keine Einigung unter den Tarifpartnern erzielt wird; in diesem Fall würde die OAAT den Kantonen einen Vorschlag für die Taxpunkt werte unterbreiten. Die Kantone werden kaum das Risiko einer TPW-Erhö hung mit dem gleichzeitigen Wechsel des Tarifsystems in Kauf nehmen. Es geht v.a. aber auch darum allfällige Versuche einer Absenkung der TPW mit dem Systemwechsel zu verhindern. Daher ist es wichtig, dass die Ärzteschaft ein starkes, geeintes Auftreten zeigt und einen nationalen Informationsaustausch fördert. Es sind drei Arbeitsgruppen für ein national koordiniertes Vorgehen mit kantonomer Souveränität vorgesehen. Es wird eine gemeinsame Datenbasis mit den Versicherern geschaffen werden. Dieses soll in Zukunft die sachgerechte Berechnung von Taxpunkt werten ermöglichen. Dafür ist der Zeitpunkt sehr geeignet.

- **EFAS:** Rückblick Abstimmung vom 24.11.2024; präsentiert von Philipp Landmark
Die Bevölkerung hat am 24.11.2024 der einheitlichen Finanzierung mit 53.3% zugestimmt. Die hohe Zustimmung in der Deutschschweiz hat zum positiven Ergebnis mitgetragen. Alle 76 St. Galler Gemeinden haben ja gesagt. Die Zustimmung im Kanton lag bei 64,3%, das ist der schweizweit höchste Wert. Die KAeG hat sich stark für die Kampagne eingesetzt. Die Ärztinnen und Ärzte im Kanton St. Gallen haben sich mit Posts in Sozialen Medien oder Leserbriefen in Zeitungen, mit Statements in Inseraten und nicht zuletzt mit vielen persönlichen Gesprächen für ein Ja zu dieser seit vielen Jahren wichtigsten Reform im Gesundheitswesen engagiert. Die Tätigkeiten auf der nationalen Ebene umfassten Plakate, Posts in den Sozialen Medien, einen Flyerversand in die Haushalte, Flyering-Aktionen an grossen Bahnhöfen, Inserateschaltungen in Zeitungen, Podiumsgespräche wie im Kanton Thurgau mit Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider und Medienarbeit im Kontakt mit den Redaktionen der grossen Medien.
Lehren aus der zweiten Abstimmung im 2024: Das grossartige Abstimmungsergebnis in St. Gallen zeigt, was Ärztinnen und Ärzte erreichen können, wenn sie wichtige Ziele gemeinsam mit Gleichgesinnten verfolgen. Hinter der Ja-Kampagne zur einheitlichen Finanzierung standen neben den meisten politischen Parteien zusammen mit der FMH rund 50 Organisationen aus dem Gesundheitswesen. **Jürg Lymann bedankt** sich bei allen Mitgliedern für die Unterstützung.

6. Mitteilungen, allgemeine Umfrage

Keine Wortmeldungen.

Nächste Mitgliederversammlungen:

2025-1: 22. Mai 2025 Hotel Sonne, Altstätten
2025-2: 20 November 2025 Walhalla, St. Gallen

Jürg Lymann lädt nun alle Anwesenden zum Apéro im Foyer ein.

Walenstadt-Oberuzwil, 06. Dezember 2024

Präsident


Dr. med. Jürg Lymann

für das Protokoll die Generalsekretärin


Diana Kühne Pasini