

Geschäftsbericht 2018

und Einladung zur Hauptversammlung 2019

Aargauischer Ärzteverband

Geschäftsbericht 2018

und Einladung zur Hauptversammlung 2019

Termin: **Mittwoch, 26. Juni 2019**
Beginn: **17.00 Uhr**
Ort: **Hotel Krone in Lenzburg**

Lageplan Hotel Krone, Lenzburg

Anfahrt mit dem Auto: Bitte geben Sie **«Kronenplatz 20, Lenzburg»** als Zielort ein.





Traktanden

1. **Begrüssung durch den Präsidenten**
2. **Beschlussprotokoll der ordentlichen Hauptversammlung vom 28. Juni 2018**
3. **Bilanz und Erfolgsrechnung 2018**
4. **Budget 2019**
5. **Rollende Kostenstudie: Weiterführungsbeschluss pro 2019**
6. **Jahresbeiträge**
   - Mitgliederbestand
   - Mitgliederbeiträge
7. **Wahlen, Ersatz- und Wiederwahlen**
   - Delegationen
   - Revisionsstelle
8. **Notfalldienst**
   - Docbox-Kosten
9. **Ausschlüsse aus dem Aargauischen Ärzteverband**
10. **Marktdaten Gesundheitswesen**
11. **Tarife**
    - Stand TARCO/TARDOC
    - MAS/MARS
    - Taxpunktwert
12. **Referate von verschiedenen eHealth-Anbietern mit anschliessender Diskussion**
13. **Verschiedenes**

Nach Abschluss der Versammlung laden wir Sie gerne zu einem Apéro ein.



Inhaltsübersicht

Kurzportrait 6

Bilanz und Erfolgsrechnung 2018 (Traktandum 3) 7

Budget 2019 (Traktandum 4) 12

Rollende Kostenstudie: Weiterführungsbeschluss pro 2019 (Traktandum 5) 13

Jahresbeiträge (Traktandum 6) 14
- Mitgliederbestand
- Mitgliederbeiträge

Wahlen, Ersatz- und Wiederwahlen (Traktandum 7) 22
- Delegationen
- Revisionsstelle

Jahresberichte 23

Verbandsorgane 32

Der Aargauische Ärzteverband stellt sich vor

Seit 1813 existiert unser Berufsverband, und er steht somit bereits **über 200 Jahre im Dienste der Gesundheit.** Aktuell gehören über 1'700 Mitglieder dem Aargauischen Ärzteverband (AAV) an – Ärztinnen und Ärzte aller Facharztrichtungen, welche in freier Praxis oder in Spitalbetrieben und damit als wesentliche Leistungsträger der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Kanton Aargau tätig sind.

Wir vertreten die Interessen der Ärzteschaft in der

- Kommunikation und im Interessenausgleich nach innen und aussen
- Koordination der berufspolitischen Aktivitäten
- Vermittlung der ethischen Werte der Standesregeln
- Positionierung der ärztlichen Berufspolitik
- Evaluation der Unterstützung von Kooperationen und Synergien im Kanton Aargau

Unsere Kunden sind Ärztinnen und Ärzte, Einwohnerinnen und Einwohner sowie Organisationen und Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens.

Die Geschäftsstelle arbeitet eng mit dem Präsidenten, Vizepräsidenten und weiteren Geschäftsleitungsmitgliedern zusammen. Rund 80 Ärztinnen und Ärzte leisten im Milizsystem in verschiedensten Kommissionen und Projekten wertvolle Arbeit. Dabei stellt die Ombudsstelle eine wichtige Plattform bei Reklamationen und Beschwerden dar. Die rechtlichen Themen werden durch unseren Rechtskonsulenten abgedeckt.

Strategische Schwerpunkte

- Gesundheitspolitik
- Berufsethik/Qualität
- Arbeitsmodelle für Ärzte und Medizinische Praxisassistentin/Medizinische Praxiskoordinatorin
- Tarifpolitik/Datensammlung
- Ambulanter Notfalldienst
- Kontinuierliche Verbandsentwicklung

Für unsere **Mitglieder** sind wir eine wichtige Informations- und Beratungsstelle sowie Drehscheibe.

Wir organisieren den **Notfalldienst der Ärzteschaft** und führen für die Bevölkerung unter anderem die kantonale Notrufnummer 0900 401 501.

Seit 1996 sind wir für den überbetrieblichen Kurs der **Medizinischen Praxisassistenten/-innen (MPA)** und dessen Finanzierung verantwortlich. Wir machen uns stark für die seit 2015 bestehende modulare Ausbildung zum/zur **Medizinischen Praxiskoordinator/-in (MPK)** Klinische Richtung oder Praxisleitende Richtung mit eidgenössischem Fachausweis.

Bereits seit 1992 erheben wir **Strukturdaten** und in unserem **Trust Center Aargau** seit 2003 ebenfalls **Leistungsdaten.**

Weiterführende Informationen rund um den Verband erhalten Sie auf unserer Website www.aargauer-aerzte.ch oder auf unserer Geschäftsstelle.

Traktandum
3

Bilanz per 31. Dezember 2018

CHF	2018	%	2017	%
Aktiven				
Umlaufvermögen				
Flüssige Mittel	4'016'430.87		3'239'538.33	
Kurzfristig gehaltene Aktiven mit Börsenkurs	52'972.00		58'272.00	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen				
gegenüber Dritten	237'397.60		286'003.15	
Übrige kurzfristige Forderungen				
gegenüber Dritten	7'558.70		660.15	
Aktive Rechnungsabgrenzungen	12'659.65		48'752.25	
Total Umlaufvermögen	**4'327'018.82**	**98%**	**3'633'225.88**	**97%**
Anlagevermögen				
Finanzanlagen				
Wertschriften	20'001.00		20'001.00	
Sachanlagen				
Mobile Sachanlagen				
Maschinen und Apparate	6'500.00		10'000.00	
Mobiliar und Einrichtungen	53'000.00		69'500.00	
EDV-Anlagen	2'500.00		3'306.15	
Total Anlagevermögen	**82'001.00**	**2%**	**102'807.15**	**3%**
Total Aktiven	**4'409'019.82**	**100%**	**3'736'033.03**	**100%**
Passiven				
Kurzfristiges Fremdkapital				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen				
gegenüber Dritten	252'912.45		174'879.19	
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten				
gegenüber Dritten	46'507.75		15'207.65	
Passive Rechnungsabgrenzungen	471'585.35		523'600.00	
Total Kurzfristiges Fremdkapital	**771'005.55**	**17%**	**713'686.84**	**19%**
Total Fremdkapital	**771'005.55**	**17%**	**713'686.84**	**19%**
Eigenkapital				
Eigenkapital	3'022'346.19		2'180'153.77	
Freiwillige Gewinnreserven				
Bilanzgewinn				
Jahresgewinn	615'668.08	14%	842'192.42	23%
Total Eigenkapital	**3'638'014.27**	**83%**	**3'022'346.19**	**81%**
Total Passiven	**4'409'019.82**	**100%**	**3'736'033.03**	**100%**

Erfolgsrechnung für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr

CHF	2018	%	2017	%
Betrieblicher Ertrag				
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	3'172'697.62		3'254'725.49	
Total Betrieblicher Ertrag	**3'172'697.62**	**100%**	**3'254'725.49**	**100%**
Direkter Aufwand				
Dienstleistungsaufwand	–819'021.95		–749'996.91	
Total Direkter Aufwand	**–819'021.95**	**–26%**	**–749'996.91**	**–23%**
Bruttoergebnis I	**2'353'675.67**	**74%**	**2'504'728.58**	**77%**
Personalaufwand	–1'188'254.55		–1'046'916.27	
Bruttoergebnis II	**1'165'421.12**	**37%**	**1'457'812.31**	**45%**
Übriger betrieblicher Aufwand				
Raumaufwand	–118'545.40		–107'798.60	
Unterhalt, Reparaturen, Leasing	–13'759.05		–31'337.25	
Geschäftsversicherungen	–6'241.15		–6'510.90	
Energie- und Entsorgungsaufwand	–1'437.90		–20'339.85	
Verwaltungs- und Informatikaufwand	–98'542.78		–107'611.46	
Werbeaufwand	–16'123.71		–34'527.25	
Sonstiger betrieblicher Aufwand	–73'680.20		–101'229.98	
Total Übriger betrieblicher Aufwand	**–328'330.19**	**–10%**	**–409'355.29**	**–13%**
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)	**837'090.93**	**26%**	**1'048'457.02**	**32%**
Abschreibungen Sachanlagen	–23'072.90		–29'025.50	
Betriebsergebnis vor Finanzerfolg (EBIT)	**814'018.03**	**26%**	**1'019'431.52**	**31%**
Finanzaufwand	–6'408.50		–1'473.70	
Finanzertrag	1'689.50		6'503.55	
Betriebsergebnis vor Steuern	**809'299.03**	**26%**	**1'024'461.37**	**31%**
Ausserordentlicher Aufwand	0.00		–176'000.00	
Ausserordentlicher Ertrag	141'000.00		0.00	
Unternehmensergebnis vor Steuern (EBT)	**950'299.03**	**30%**	**848'461.37**	**26%**
Direkte Steuern	–334'630.95		–6'268.95	
Jahresgewinn (EAT)	**615'668.08**	**19%**	**842'192.42**	**26%**

Anhang zur Jahresrechnung per 31. Dezember 2018

CHF	2018	2017

1 Angaben über die in der Jahresrechnung angewandten Grundsätze

Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizerischen Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957 bis 962), erstellt.
In der Jahresrechnung wurden die nachfolgenden Grundsätze angewendet:

1.1 Kurzfristig gehaltene Aktiven mit Börsenkurs

Die Wertschriften zu Börsenkursen werden zum Stichtagskurs am Bilanzstichtag bewertet.

2 Weitere gesetzlich vorgeschriebene Angaben

2.1 Anzahl Mitarbeiter

Bandbreite der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt

Bis zehn Vollzeitstellen	x	x
Nicht über 50 Vollzeitstellen		
Nicht über 250 Vollzeitstellen		
Über 250 Vollzeitstellen		

2.2 Restbetrag der Verbindlichkeiten aus kaufvertragsähnlichen Leasinggeschäften und anderen Leasing- oder Mietverpflichtungen, sofern diese nicht innert zwölf Monaten ab Bilanzstichtag auslaufen oder gekündigt werden können.

Kaufvertragsähnliche Leasingverbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als 12 Monaten nach Bilanzstichtag	0.00	0.00
Andere Leasing- oder Mietverbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als 12 Monaten nach Bilanzstichtag	106'400.00	167'200.00

Mietvertrag für Büroräume; Ende Mietdauer 30.9.2020; Jahresmiete CHF 60'800

2.3 Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	35'624.00	0.00
TOTAL	**35'624.00**	**0.00**

2.4 Erläuterungen zu ausserordentlichen, einmaligen oder periodenfremden Positionen der Erfolgsrechnung

Bildung Rückstellung Infrastrukur/Notfallnummer	0.00	–138'000.00
Bildung Rückstellung Standort-, Schulungs- und Raumkonzept	0.00	–38'000.00
Total ausserordentlicher Aufwand	**0.00**	**–176'000.00**
Auflösung Rückstellung Standort-, Schulungs- und Raumkonzept	100'000.00	0.00
Auflösung Rückstellung Tarmed-Schulungen	23'000.00	0.00
Auflösung Rückstellung DocBox	18'000.00	0.00
Total ausserordentlicher Ertrag	**141'000.00**	**0.00**
TOTAL	**141'000.00**	**–176'000.00**

Die Geschäftsleitung stellt folgenden Antrag:
Der Jahresabschluss 2018 sei unter gleichzeitiger Entlastung der Geschäftsleitung zu genehmigen.



Bericht Revisionsstelle

Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision

an die Mitgliederversammlung des

Aargauischen Ärzteverbandes, Baden-Dättwil

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang), Seiten 7 bis 9, des Aargauischen Ärzteverbandes AG für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist die Geschäftsleitung verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entsprechen.

Baden, 7. März 2019

A&O Treuhand und Wirtschaftsprüfung GmbH





Christian Feller
Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte

Hermann Dünner
Zugelassener Revisionsexperte

Beilagen

- Jahresrechnung 2018 (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

A&O Treuhand und Wirtschaftsprüfung GmbH - Husmatt 1 - 5405 Baden Tel. (056) 470 33 34 www.confia-group.ch info@confia-group.ch
Mitglied TREUHAND | SUISSE

Budget 2019

Bezeichnung	Zahlen IST 2018 / CHF	Total 2019 / CHF	AAV 2019 / CHF	MPA 2019 / CHF	TC / Datens. 2019 / CHF	NFD 2019 / CHF	RoKo 2019 / CHF
Betrieblicher Ertrag	3'172'698	**3'145'600**	1'009'000	1'104'600	525'000	443'000	64'000
Entschädigungen	65'045	75'000	65'000	1'000	1'000	2'000	6'000
Sitzungsgelder / Spesen	51'393	56'200	41'500	4'500	3'600	6'600	0
Drittleistungen	702'584	707'000	41'000	4'000	243'000	419'000	0
Direkter Aufwand / Drittleistungen	819'022	**838'200**	147'500	9'500	247'600	427'600	6'000
Personalaufwand	1'188'254	**1'239'300**	624'400	503'700	52'100	50'100	9'000
Raumaufwand / URE / Versicherungen	139'983	144'570	54'150	77'600	6'000	5'650	1'170
Verwaltungsaufwand	98'544	79'500	39'900	21'600	11'300	3'800	2'900
Übriger Betriebsaufwand	89'804	124'200	33'000	83'000	0	8'200	0
Total Betriebsaufwand	328'331	**348'270**	127'050	182'200	17'300	17'650	4'070
Abschreibungen / Finanzerfolg	27'792	15'767	7'440	8'080	130	80	37
a. o. Aufwand / Ertrag	–141'000	0	0	0	0	0	0
Gewinn / Verlust (vor Steuern)	**950'299**	**704'063**	**102'610**	**401'120**	**207'870**	**–52'430**	**44'893**
Steuern	334'631	90'000	26'000	44'000	15'000	0	5'000
Gewinn / Verlust (nach Steuern)	**615'668**	**614'063**	**76'610**	**357'120**	**192'870**	**–52'430**	**39'893**

Die Geschäftsleitung stellt folgenden Antrag:
Das Budget 2019 sei zu genehmigen.

Rollende Kostenstudie

Seit vielen Jahren liefern Sie uns Ihre Kostendaten. Herzlichen Dank dafür. Die Zahlen zeigen deutlich auf, dass sich die wirtschaftliche Lage der Arztpraxen kontinuierlich verschlechtert. Diese Entwicklung trägt dazu bei, dass der Kanton Aargau für praktizierende Ärzte immer weniger attraktiv wird. Eine Verschlechterung der ärztlichen Versorgung ist die Folge. Die Betriebskosten aus RoKo konnten erfolgreich in ein neu entwickeltes Modell eingebracht werden, welches im Rahmen der Taxpunktwertfestsetzung verwendet wird. Im optimalen Fall wird sich daraus ein Steuerungsmodell entwickeln. Es wird deshalb auch in Zukunft von eminenter Wichtigkeit sein, dass wir unsere eigenen Daten vorweisen und damit Einfluss auf die Taxpunktwertgestaltung nehmen können. Zusätzlich können die RoKo-Daten per Knopfdruck in die Erhebung des Bundesamtes für Statistik eingepflegt werden. Diese Daten müssen dem BFS sowieso zur Verfügung gestellt werden. Also bleiben Sie RoKo treu und helfen Sie mit, das wirtschaftliche Fundament der ärztlichen Tätigkeit zu erhalten.

Dr. Jürg Lareida

Weiterführungsbeschluss pro 2019

Analog zu den Vorjahren gilt Folgendes:

- Jene Mitglieder, welche im Jahr 2020 pro 2019 trotz RoKo-Pflicht die Eckdaten nicht innerhalb der gesetzten Frist einreichen oder offenkundig unbegründet völlig unbrauchbare Daten abliefern, sind zur Entrichtung einer Ersatzabgabe im Betrag von CHF 300.– verpflichtet.

- AAV-Mitglieder, welche erstmals 2020 der RoKo-Pflicht unterstehen, sind zur Einzahlung eines ausserordentlichen Betrages von CHF 200.– verpflichtet.

Die Geschäftsleitung stellt folgende Anträge:

1. Die Rollende Kostenstudie sei auch 2020 (für das Erhebungs- und Geschäftsjahr 2019) fortzuführen.

2. Die Höhe der Ersatzabgabe von CHF 300.– sowie des ausserordentlichen Betrages für Neumitglieder von CHF 200.– seien unverändert beizubehalten.

Jahresbeiträge

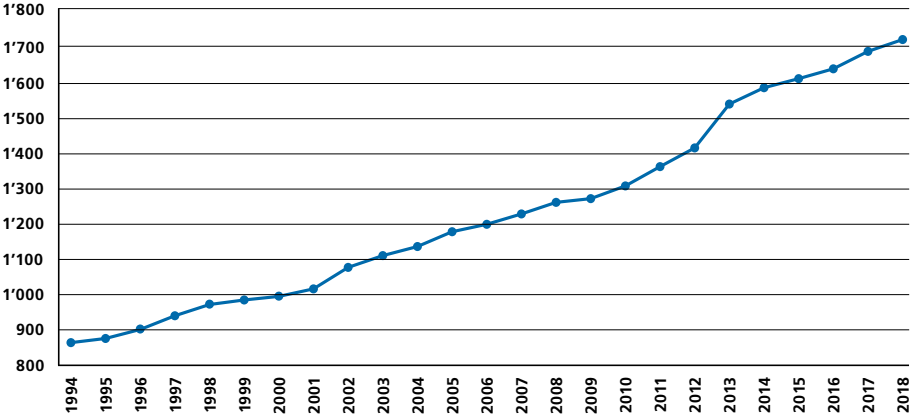
Mitgliederbestand

Entwicklung Mitgliederbestand

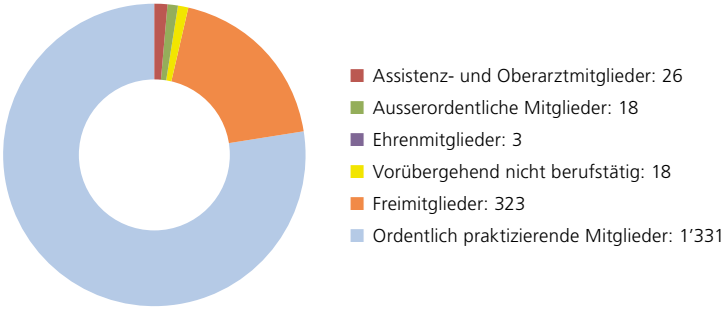
2013	2014	2015	2016	2017	2018	
1'237	1'271	1'291	1'303	1'334	1'331	Ordentlich praktizierende Mitglieder
6	6	4	*	*	*	Ordentlich beamtete Mitglieder
20	12	18	21	22	26	Assistenz- und Oberarztmitglieder
15	12	12	14	16	18	Ausserordentliche Mitglieder
3	4 (1)	3	3	3	3	Ehrenmitglieder (Nichtmitglied)
253	269	280	287	298	323	Freimitglieder
8	12	17	21	24	18	Vorübergehend nicht berufstätig
1'542	**1'586**	**1'625**	**1'649**	**1'694**	**1'716**	**Anzahl Mitglieder total**

* Die Kategorie ordentlich beamtete Mitglieder wurde aufgelöst und in ordentlich praktizierende Mitglieder und Ausserordentliche Mitglieder migriert.

Mitgliederentwicklung

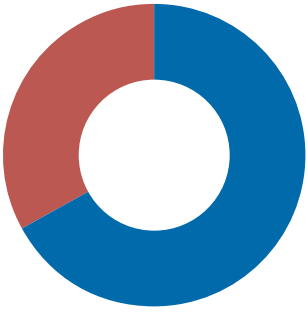


Gliederung des Mitgliederbestandes per 31. Dezember 2018

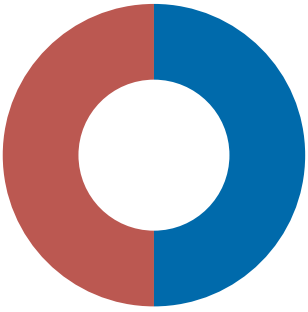


Anteil Männer / Frauen
Ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte per 31. Dezember 2018

Ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte
Total: 1'331



Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte
Total: 84



Arbeitspensum
Ordentlich praktizierende Mitglieder per 31. Dezember 2018

Ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte
Total: 1'331



- Pensum 81–100%: 51%
- Pensum 61–80%: 12%
- Pensum 31–60%: 19%
- Pensum bis 30%: 8%
- Pensum unbekannt: 10%

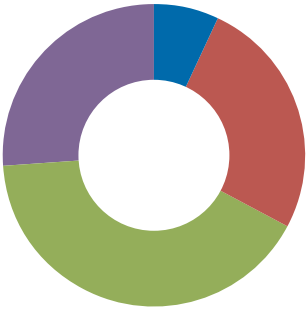
Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte
Total: 84



- Pensum 81–100%: 35%
- Pensum 61–80%: 13%
- Pensum 31–60%: 38%
- Pensum bis 30%: 14%

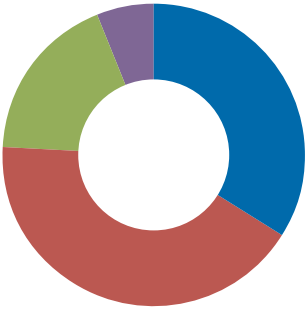
Altersstruktur
Ordentlich praktizierende Mitglieder per 31. Dezember 2018

Ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte
Total: 1'331



- bis 40 Jahre: 7%
- 41–50 Jahre: 26%
- 51–60 Jahre: 41%
- 61–87 Jahre: 26%

Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte
Total: 84



- bis 40 Jahre: 34%
- 41–50 Jahre: 42%
- 51–60 Jahre: 18%
- 61–65 Jahre: 6%

Mitgliederbeiträge 2019

Gemäss Beschluss der AAV-Hauptversammlung vom 28. Juni 2018 bleibt die Höhe des AAV-Kantonalbeitrages unverändert seit 2004.

Mit Beschluss der Ärztekammer vom 25. Oktober 2018 wurde der FMH-Zentralbeitrag pro 2019 für ordentlich praktizierende Mitglieder auf CHF 710.– plus CHF 50.– Sonderbeiträge für NAKO (CHF 40.–) und für Revue médicale Suisse (CHF 10.–) festgelegt; total also CHF 760.–.

Übersicht

Der Jahresbeitrag für AAV-Mitglieder setzt sich pro 2019 wie folgt zusammen:

	Ordentlich praktizierende Mitglieder	**Assistenz- / Oberarzt-Mitglieder**	**Ausserordentliche Mitglieder**	**Vorübergehend nicht berufstätig**	**Freimitglieder nach def. Berufsaufgabe**
AAV-Kantonalbeitrag (Chef- und Leitende Ärzte mit VLSS-Basisorganisation = CHF 705.–)	805.–	240.–	330.–	200.–	
FMH-Zentralbeitrag (in Weiterbildung) FMH-Sonderbeitrag (in Weiterbildung)	710.– 50.–	475.– (355.–) 10.– (0.–)		178.– 10.–	142.–
Total	**1'565.–**	**725.–**	**330.–**	**388.–**	**142.–**

Übersicht

Die Jahresbeiträge für das Trust Center und die Datenlieferung setzen sich pro 2019 wie folgt zusammen:

	Ordentlich praktizierende Mitglieder
Variante 1: Trust Center	550.–
Variante 2: Datensammlung Basisversion (Datensammlung Basisversion ab 2. Jahr)	550.– (375.–)
Variante 3: Beitrag zur Tarifgestaltung (ohne Datenanlieferung)	375.–

Werden keine Daten geliefert, so wird der Beitrag zur Tarifgestaltung gemäss Variante 3 in Rechnung gestellt.

Reduktionen

Anspruch auf 50-prozentige Reduktion des Jahresbeitrages haben nach wie vor alle Mitglieder der Kategorie «Ordentlich praktizierende Mitglieder», die weniger als das Hundertfache des FMH-Grundbeitrages (2019 = CHF 71'000.–) aus ärztlicher Tätigkeit im Aargau verdienen (Nettolohn respektive Praxisreingewinn). Reduktionen werden dabei nur auf den vollen Beitrag gewährt. Sowohl der ganze FMH-Zentralbeitrag als auch der AAV-Kantonalbeitrag reduzieren sich solchenfalls auf je die Hälfte.

Wenn das gesamte Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit also weniger als CHF 71'000.– pro Jahr beträgt, kann bei der AAV-Geschäftsstelle innerhalb von zwei Monaten ab Rechnungsstellung ein schriftliches Reduktionsgesuch eingereicht werden. Reduktionsgesuche werden nur entgegengenommen und behandelt, wenn vom Treuhänder eine schriftliche Bestätigung vorliegt, dass der Nettolohn respektive der Praxisreingewinn weniger als CHF 71'000.– beträgt. Wenn nicht anders möglich, kann das Vorjahr als Berechnungsgrundlage gelten.

Alle Mitglieder, die im Vorjahr eine bewilligte Reduktion erhalten haben, erhalten für das laufende Jahr automatisch eine halbe Jahresrechnung. Sollte das aktuelle Einkommen des laufenden Jahres CHF 71'000.– übersteigen, ist das Mitglied verpflichtet, dies der AAV-Geschäftsstelle zu melden. Alsdann erfolgt die angepasste Rechnungsstellung für den Jahresbeitrag.

Eintrittsgebühr

Neumitglieder haben bei ihrer Aufnahme in den Aargauischen Ärzteverband eine einmalige Eintrittsgebühr von CHF 250.– zu entrichten.

Assistenz- und Oberarztmitglieder sowie ausserordentliche Mitglieder sind von dieser Abgabe befreit.

Datensammlung

Der Aargauische Ärzteverband ist weiterhin darauf angewiesen, über möglichst vollständige Daten zu verfügen. Nur so haben wir in den Tarifverhandlungen entsprechendes Gewicht. Gemäss Statuten und Hauptversammlungsbeschluss muss sich jedes Mitglied an den Kosten beteiligen.

Der Minimalbeitrag beträgt CHF 375.– pro Jahr. Für diejenigen, die diese Variante wählen, ist es möglich und auch erwünscht, dass sie ihre Daten via Zugang NewIndex liefern. Als Gegenleistung gibt es das Management Summary.

Der Mitgliederbeitrag beim Trust Center ist höher, dafür erhalten Sie neben dem Management Summary auch den Praxisspiegel. Für Gruppenpraxen ist es nun möglich, die Daten im Praxisspiegel Gruppenpraxis auf die einzelnen abrechnenden Ärzte aufzuschlüsseln.

Erläuterungen zum Trust Center / Datenlieferung:

Datenlieferung Trust Center

Der Jahresbeitrag für Trust Center-Mitglieder setzt sich pro 2019 wie folgt zusammen:

- CHF 550.–/Kunde (Rechnungsvolumina über CHF 5'000.– werden gemäss Vertrag zusätzlich verrechnet)

Datenlieferung Basisversion

- Beitrag im ersten Jahr CHF 450.– (inklusive Inbetriebnahmegebühr), zuzüglich Administration GS CHF 100.– = **CHF 550.– Jahresbeitrag**
- Beitrag ab zweitem Jahr CHF 225.– (Basispreis ab 2. Jahr), zuzüglich Administration GS CHF 150.– = **CHF 375.– Jahresbeitrag**

Kosten für das Erstberatungsgespräch mit dem WZW-Rechtsanwalt: CHF 250.–/Std., alsdann nach Absprache zwischen Auftraggeber und Anwalt; vollumfängliche und direkte Rechnungsstellung an Auftraggeber.

Mitgliederbeiträge 2020

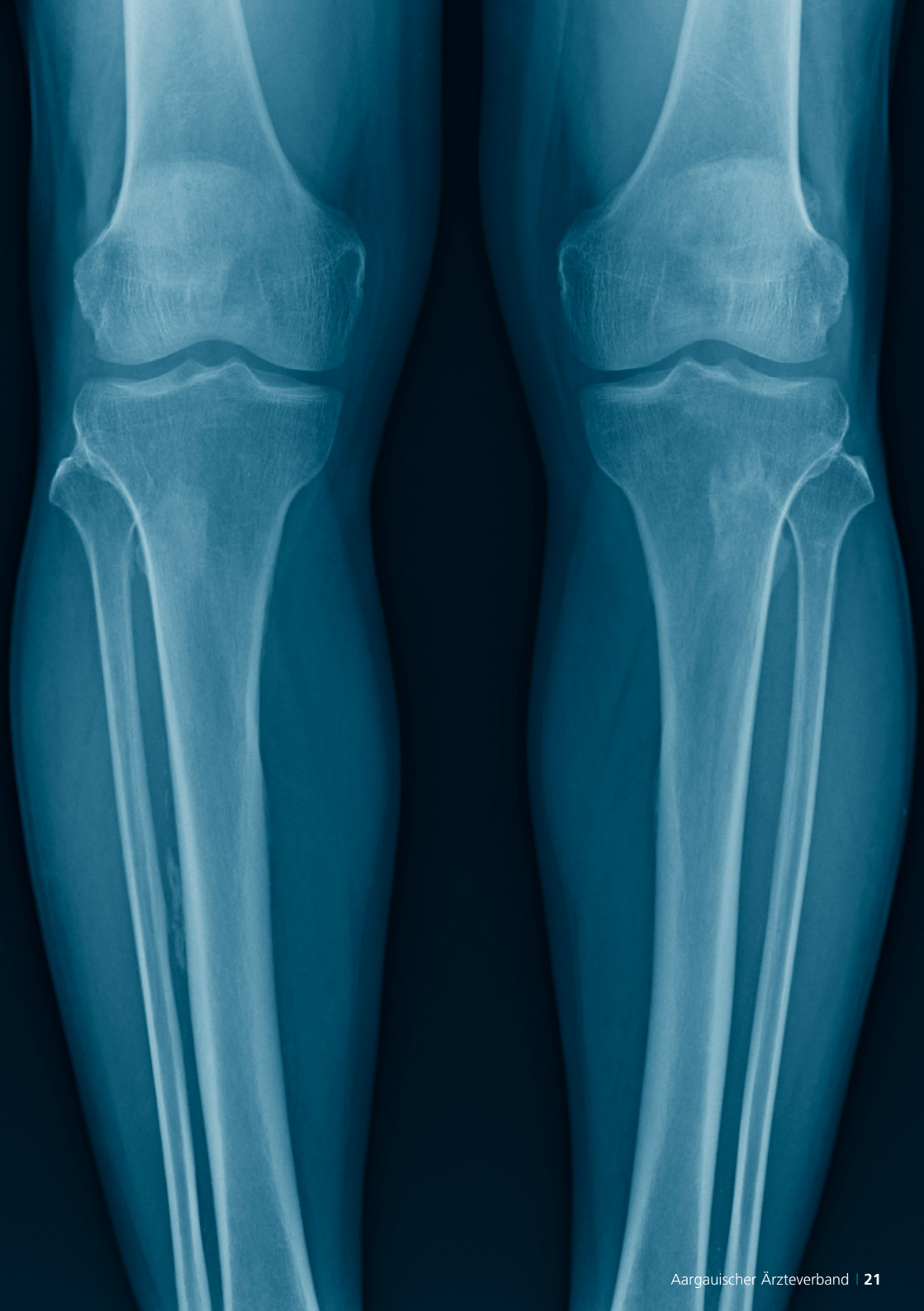
Die Geschäftsleitung stellt folgende Anträge:

1. Die Jahresbeiträge (ohne FMH-Beiträge) für die Mitglieder des Aargauischen Ärzteverbandes sowie des Trust Centers seien pro 2020 wie folgt festzusetzen:

AAV-Kategorie	Kantonalbeitrag
OR-Mitglieder: Ordentliche praktizierende Mitglieder sowie Chef- und Leitende Ärzte mit AAV-Basisorganisation	805.–
OR-Mitglieder: Chef- und Leitende Ärzte mit VLSS-Basisorganisation	705.–
Halbjahresbeitrag im ersten Semester des Kalenderjahrs der Praxiseröffnung	402.50
Assistenz- und Oberarztmitglieder	240.–
Ausserordentliche Mitglieder	330.–
Vorübergehend nicht berufstätige Mitglieder	200.–
Variante Trust Center	500.–
Variante Datensammlung Basisversion (Datensammlung Basisversion ab 2. Jahr)	500.– (375.–)
Beitrag zur Tarifgestaltung (das AAV-Mitglied liefert keine Rechnungsdaten)	375.–

Bemerkung:
Aufgrund der finanziellen Situation kann zurzeit auf die Erhebung des jährlichen MPA-Beitrages verzichtet werden.

2. Die Eintrittsgebühr für Neumitglieder (ausgenommen Assistenz-/Oberarzt-mitglieder sowie ausserordentliche Mitglieder) sei auf CHF 250.– festzusetzen.



Traktandum
7

Wahlen

Amtsperiode bis 2021

Innerhalb der statutarisch festgelegten Amtsperiode von drei Jahren (2018–2021) für AAV-Chargierte hat die AAV-Hauptversammlung 2019 über folgende Mutationen abzustimmen:

Delegationen

Die unterjährigen Mutationen in den Delegationen sind zu bestätigen.

Die Geschäftsleitung stellt folgende Anträge:

Es seien die an der Hauptversammlung aufgeführten Personen für den Rest der Amtsperiode bis 2021 zu bestätigen.

Wahl der Revisionsstelle

Gemäss Art. 24 der AAV-Statuten ist die Revisionsstelle jährlich zu wählen.
Zur Wiederwahl stellt sich die A & O Treuhand- und Wirtschaftsprüfung GmbH, Baden-Dättwil.

Die Geschäftsleitung stellt folgenden Antrag:

Die Revisionsstelle A & O Treuhand- und Wirtschaftsprüfung GmbH, Baden-Dättwil, sei für eine weitere Amtsdauer von einem Jahr zu wählen.

Jahresberichte 2018

Dr. Jürg Lareida, Präsident
Ressort «PR / Kommunikation» und
Ressort «Daten / Tarife»

Ich freue mich, Ihnen die vergangenen zwölf Monate nochmals in Erinnerung zu rufen. Der Aargauische Ärzteverband war in vielen Bereichen aktiv. So war ein Schwerpunkt, die MPK-Ausbildung einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen und unsere Praxisassistentinnen zu motivieren, diese Weiterbildung zu absolvieren, um uns in Zukunft entlasten zu können. Dies ist durchaus gelungen.

Freude bereitet die Webseite, welche sich zunehmender Beliebtheit erfreut. Da die Medien unsere Anliegen verzerrt wiedergeben, sind wir auf Twitter aktiv geworden. Wöchentlich werden Tweets zu aktuellen Themen veröffentlicht. Auch Reaktionen auf die tagespolitischen Ereignisse können reaktionsschnell publiziert werden. Helfen Sie mit, dieses wichtige Sprachrohr zu verbreiten!

Viel Unmut hat der Eingriff des Bundesrats in den Tarif hervorgerufen. Obwohl auch dieser Eingriff den Kriterien WZW – wie sie das KVG vorschreibt – keineswegs entspricht, ist er rechtskräftig. Leider werden wir uns auch in Zukunft damit abfinden müssen, dass mit verschiedenen Ellen gemessen wird. Die Gesundheitspolitik wird von den Kosten geprägt, weshalb ein politischer Aktivismus vorherrscht. Immer neue Vorschläge kommen aufs Tapet. So wird die Forderung nach Globalbudgets vehement gestellt. Diesbezüglich ist eine CVP-Initiative hängig. Zweifellos werden auch solche Massnahmen zu keiner Stabilisierung der Gesundheitskosten führen, sondern lediglich viel Qualität vernichten.

Dennoch muss die Entwicklung der Gesundheitskosten gebremst werden, denn ein weiteres Kostenwachstum wird mittelfristig nicht mehr zu verkraften sein. Da politischen Mitteln kein Erfolg beschieden ist – dies bestätigt der Blick über die Grenzen – müssen andere Lösungen gefunden werden. Wir Ärzte haben durchaus auch die Möglichkeit einzugreifen – wohlverstanden ohne Qualitätseinbusse. Notwendiges tun – Unnötiges unterlassen. Jeder verfügt in seinem Bereich über entsprechende Möglichkeiten. Gelingt es auf diese Weise, die Kosten zu stabilisieren, ist das ein starkes Zeichen und verschafft uns allen zusätzlich viel Befriedigung in unserem so erfüllenden Beruf.

Damit wir uns allerdings auf die ärztliche Tätigkeit konzentrieren können, müssen die Rahmenbedingungen stimmen. Diesbezüglich ist vieles im Argen. Seit Jahren liegen wir bezüglich Abgeltung unserer Arbeit mit den Kassen im Clinch. Im vergangenen Jahr haben wir die Verhandlungen ein weiteres Mal ergebnislos aufgenommen. Der Kanton muss erneut einen Taxpunktwert festsetzen. Dies sollte in den kommenden Monaten geschehen. Der Bundesrat will mit Apothekern den Hausärztemangel bekämpfen. Die ärztliche Kompetenz, medikamentöse Behandlungen zu verordnen, wird infrage gestellt.

Hier wartet viel Arbeit auf uns alle – nicht nur unsere Patienten erwarten eine gute Behandlung, wir müssen sie auch für die Politik sichtbar machen.

Die Herausforderung ist zweifellos gross, dennoch muss sie gemeistert werden!

Dr. Ulrich Bürgi, Vizepräsident
Ressort «Spital» und
Ressort «Notfallversorgung»

Aktuell herrscht eine hohe Dynamik im ambulanten Notfalldienst. Sechs Notfallrayons haben seit 2016 ihren Notfalldienst nachts und an den Wochenenden an die Mobilen Ärzte abgegeben. Die Geschäftsleitung und die Notfalldienstkommission des AAV beobachten dauernd die Veränderungen und suchen nach Lösungen. Aktuelle Themen sind die Dispensationsgebühren in den Notfallrayons, die Überlastung der Spitäler durch die Grundversorgung, insbesondere in den Randzeiten, sowie die Finanzierung der docbox-Lizenzgebühren. Zweimal in diesem Jahr fand eine interessante Gesprächsrunde über die kantonale Notfallversorgung statt, an der die Verbände der Ärzte, Apotheker und Zahnärzte teilnahmen. Es zeichnet sich nach diesen Gesprächen ab, dass eine kantonale Triagestelle eingerichtet werden müsste, die die Patienten in einer Notfallsituation an die medizinisch entsprechende Anlaufstelle weist. Die Spitäler werden bald die massive Steigerung ihrer Grundversorgungspatienten nicht mehr bewältigen können.

Die Kommission der Leitenden Spitalärzte hat sich im vergangenen Jahr zweimal getroffen. Gesprächsthemen waren die Erneuerung der Kaderarzt-Verträge, die Zukunft der Regionalspitäler sowie «ambulant vor stationär». In den Kantonsspitälern Aarau und Baden konnten alle Verträge per Ende Jahr letztendlich einvernehmlich abgeschlossen werden. In den Regionalspitälern besteht eine gewisse Fluktuation unter den Kaderärzten, und es entsteht die Tendenz, Belegärzte in ein Spitalsystem zu integrieren. Das Thema «ambulant vor stationär» erhielt eine grössere Medienpräsenz, nachdem das aargauische Verwaltungsgericht am 5. Dezember 2018 die entsprechenden Paragrafen der Spitalverordnung aufgehoben hat. Affaire à suivre …

Dr. Andreas Bürgi, Ressort «Praxis»

Das Aargauer Hausarzt-Curriculum verzeichnete im vergangen Jahr zwei erfreuliche Neuigkeiten: Einerseits haben im Vorjahr 13 ehemalige Praxisassistenten und Praxisassistentinnen aus dem kantonalen Weiterbildungsprogramm im Aargau eine Berufsausübungsbewilligung erhalten. Diese Zahl stellte einen Höchststand dar und zeigt, dass das Curriculum trotz grosser Konkurrenz von Spitälern (Stichwort Kaderarztmangel Allgemeine Innere Medizin) und ausserkantonalen Praxisangeboten (Stichwort Standortnachteil bei fehlender Selbstdispensation) Früchte trägt.

Andererseits konnte im Kantonsspital Aarau die Stabsübergabe des bisherigen Hausarztmentors Dr. Stephan Koch an seine Nachfolgerin Dr. Daniela Uebersax erfolgreich vollzogen werden. Frau Dr. Uebersax bringt langjährige klinische und Führungserfahrung aus einer grossen Gruppenpraxis in Bern mit.

Nach wie vor ist es für die Hausarztmentoren an den Kantonsspitälern eine grosse Herausforderung, die jungen Kolleginnen und Kollegen für die anspruchsvolle und wichtige Aufgabe der Hausärztinnen und Hausärzte zu motivieren. Zahlreiche andere Fachbereiche haben ihre Nachwuchspflege inzwischen ebenfalls intensiviert. Auch in Anbetracht der Tarifdiskussion ist es somit sehr erfreulich, dass die Nachfrage nach der Berufsperspektive Hausarzt bestehen bleibt.

Dr. Margrit von Moos
Ressort «Berufsethik/Qualität und MPA»

Im Bereich Qualität/Berufsethik wurde eine Umstrukturierung eingeleitet, in deren Verlauf die Standeskommission und die Ombudsstelle in einer Organisation zusammengefasst wurden und neu sich immer mindestens zwei Mitglieder mit einem Fall befassen. In diesem Prozess traten der viele Jahre als Ombudsmann fungierende Dr. Hans-Jürg Vonesch und Dr. Kaspar Schild als Präsident der Standeskommission zurück. Es konnten neue Mitglieder gewonnen werden, insbesondere konnte Dr. Hans Ulrich Iselin als ehemaliger Präsident für eine Mitarbeit gewonnen werden, die bisherige Ombudsfrau Frau Dr. Manuela Jörg Bruhin fungiert verdankenswerterweise als Präsidentin der Kommission. Es gab auch eine Überarbeitung der Positionspapiere für Patienten/Ärzte zur Thematik Grenzüberschreitung.

Im Bereich MPA/MPK begleitet und forciert der AAV die klinische Ausrichtung der MPKs im Kanton Aargau in Zusammenarbeit mit der Argomed und dem SVA (Berufsverband der MPAs). Klinische Module sind in verschiedenen Schulen schon angelaufen mit guter Beteiligung. Offene Punkte sind noch die Abrechnungsmöglichkeiten.

Dr. Benedikt Strub
Thema «TARCO/TARDOC»

Das vergangene Jahr war aus gesundheitspolitischer Sicht eher turbulent und wenig erfreulich. Die finanziellen Auswirkungen des bundesrätlichen Tarifeingriffes wurden für die Ärzteschaft deutlich spürbar. Die Gesamtauswirkungen auf die Gesundheitsversorgung sowohl für die Ärzte als auch für die Patienten bleiben abzuwarten. Der zunehmende Kostendruck auf die Grundversorger und die Spezialisten wird unweigerlich zu einer schlechteren Versorgung der Patienten führen. Dem Nachwuchs wird aufgezeigt, dass der attraktive Arztberuf finanziell uninteressant geworden ist, was zu einer Verschärfung des Ärztemangels führen wird.

Gemeinsam sollte die Ärzteschaft einer solchen Entwicklung entgegensteuern, da diese nicht unserem Berufsethos entspricht. TARCO steht nach viel Bemühung und Arbeit im Raume. Es bleibt abzuwarten, ob dem neuen Tarifvorschlag von politischer Seite her eine Chance eingeräumt wird. Die Versicherer lassen sich nur teilweise überzeugen.

Weitere bundesrätliche Eingriffe wären fatal und würden die Situation noch deutlich verschärfen.

Wir bedanken uns für die zuverlässige Einspeisung Ihrer Praxisdaten. Die Zahlen

dienen der Analyse von Umsätzen und Erträgen der aktiven Arztpraxen. Sie zeigten in den letzten Jahren einen Trend hin zur Verschlechterung der Wirtschaftlichkeit auf. Diese korrekt erhobenen Datensätze dienen der Ärzteschaft als Diskussionsgrundlage und politisches Argument.

Nadia Haller
Geschäftsführerin

Wir dürfen auf ein abwechslungsreiches Jahr mit weiteren Optimierungen in den Prozessen zurückschauen. Dies war nur möglich, weil wir es gemeinsam geschafft haben, das Zusammenwirken durch unsere geschätzten Delegierten, Partner und Dritten optimal aufeinander abzustimmen. Das agile interne und externe Zusammenspiel stellt zudem in vielen Themen das Traggerüst für ein gutes Gelingen und gangbare Lösungen dar, und genau darauf konnten wir im aktuellen Jahr bauen. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an alle Beteiligten für ihr tolles Engagement!

Bezüglich der finanziellen Optimierungen haben wir das Potenzial ausgeschöpft, und die Verbandsfinanzen präsentieren sich weiterhin stabil. Einziges «Sorgenkind» ist die Finanzierung der Dienstleistungen im Bereich der Notfallversorgung.

Nebst langwierigen und noch nicht abgeschlossenen Themen schauen wir auf erfolgreiche Lancierungen von verschiedenen Instrumenten rund um den AAV zurück. Nicht abschliessend, jedoch stellvertretend sind es wichtige Themenfelder wie die Lancierung von Twitter, der Rollout der neuen Organisation der Ombudsstelle/Standeskommission, die Notfallknöpfe oder auch die Zusammenarbeit mit neuen Partnern wie bco/Treuhänder und itris/IT-Partner. Unsere Webseite erfreut sich zunehmender Besucherzahl, über welche sich unsere Mitglieder und auch die Bevölkerung rund um die Uhr über die wichtigsten und aktuellsten Themen informieren können. Dementsprechend bauen wir diese Dienstleistung laufend aus, um die Bedürfnisse weitreichend abdecken zu können. Für das kommende Jahr bleiben wir positiv und aktiv an allen Themen und stärken auch weiterhin kommunikativ die Ausbildung der Medizinischen Praxiskoordinatorin, indem wir mit wichtigen Playern in engem Kontakt stehen. Mit den MPKs sehen wir eine zukunftsgerichtete und gangbare Entlastung der Hausärzte, wobei die Verrechnung der Dienstleistung noch nicht gänzlich geklärt ist.

Werner Wunderlin
Rechtskonsulent

Das Berichtsjahr 2018 war insbesondere geprägt

a) von Bemühungen um eine vergleichsweise Lösung zwischen dem AAV und tarifsuisse ag in der Frage der Taxpunktwertanpassung;

b) nach (befürchtetem, aber erwartetem) Scheitern dieser Verhandlungen: von Zusammenstellung der notwendigen Daten und Unterlagen, welche es dem Departement Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau nun ermöglichen soll, den Taxpunktwert mit Wirkung ab 2013 hoheitlich (mittels Entscheid) festzulegen.

Das Thema dürfte den Verband auch im Jahre 2019 (und eventuell noch länger) beschäftigen, da leider nicht davon auszugehen ist, dass tarifsuisse ag eine allfällige Erhöhung des Taxpunktwertes ohne Weiterzug des regierungsrätlichen Entscheides an das Bundesverwaltungsgericht akzeptieren wird (sogar wenn der Entscheid auf belegten, nachgewiesenen Daten beruhen sollte).

Arbeit für den Rechtskonsulenten gab es sodann in den Bereichen Notfalldienst (formelle Begleitung der AAV-Notfalldienstkommission in einem Beschwerdeverfahren) sowie im Rahmen von Mahnungen und Betreibungen von Ärzten wegen Nichtbezahlung von Jahresbeiträgen und/oder weiteren gemäss Statuten geschuldeten Abgaben.

Im Weiteren mussten Statuten und Reglemente im Hinblick auf die Hauptversammlung im Juni 2018 respektive auf die Delegiertenversammlung im Herbst 2018 aus juristischer Sicht angepasst/redigiert werden.

Schliesslich wurde seitens der Ärzteschaft auch im Berichtsjahr 2018 das Angebot der Rechtsberatung in verschiedensten Bereichen rege genutzt, so – neben Problemen im privaten Bereich – nach wie vor in den Hauptbereichen Arbeitsrecht (Anstellungsbedingungen MPA, Ärztinnen oder Ärzte; Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall; Kündigungen) und Wirtschaftlichkeit der Praxisführung, dies nachdem die Kassen ihre Bemühungen um Rückerstattung angeblich aus Überarztung stammender Einnahmen des Arztes weiter intensiviert haben. Auch hier dürfte sich kurz- und mittelfristig keine Beruhigung einstellen.

Dr. Manuela Jörg Bruhin
Präsidentin «Ombudsstelle/ Standeskommission»

Die Ombudsstelle hat sich in den letzten Monaten als Priorität gesetzt, eine Verbesserung im Lösungsverfahren bei Reklamationen zu erreichen. Die Ombudsstelle wurde mit der Standeskommission zusammengeführt, und es wurden Kollegen aus verschiedenen Fachbereichen, die ein breites Fachwissen abdecken können, in die Standeskommission zusätzlich rekrutiert. Die Mitglieder der Standeskommission agieren auch als Ombudsfrau/-mann und arbeiten im Turnus und 4-Augen-Prinzip an den verschiedenen Reklamationen. Organisatorisch sind die Kommissionsmitglieder in einem separaten Bereich der Webseite verlinkt. Die Kommission trifft sich zweimal pro Jahr zum Fachwissenstransfer und es wird am Erfahrungsaustausch mit der Standeskommission FMH aktiv teilgenommen.

Die Reklamationsschärfe hat zugenommen. Es werden komplexe Fälle bearbeitet mit Thematik des ärztlichen und des Amtsgeheimnisses, Probleme betreffend Aktenherausgabe, fragwürdige Verrechnung und Löschen der Patientendaten, verbale Aggression/Praxisrauswurf, Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, Werbung sowie irreführende Informationen auf Webseiten und unkollegiales Konkurrenzverhalten zwischen den Ärzten, um nur einige von den aktuell brennenden Themen zu nennen.

Zur Durchsetzung der Standesordnung ist eine starke Vernetzung der Standeskommissionsmitglieder und zuverlässige Zusammenarbeit mit dem Rechtskonsulenten des Verbandes, Kantonsarzt, Gesundheitsdirektion, ReMed, Kommission Grenzüberschreitung und den kantonalen Aufsichtsbehörden mit der Möglichkeit, auch kantonsübergreifend zu agieren, gefragt.

Es konnten bereits die ersten guten Erfahrungen mit der neuen Organisation gemacht werden. Die Kollegen agieren sehr engagiert und zuverlässig. Vom 31.07.2018 bis 26.11.2018 wurden 13 Fälle gemeldet, wovon 12 mit einer Einigung abgeschlossen werden konnten. Ein Fall wurde dem Standeskommissionsplenum weitergemeldet. Wir rechnen damit, dass in den nächsten Wochen eine schriftliche Reklamation der beteiligten Parteien an die Standeskommission eintreffen wird.

Das Ziel der nächsten Monate ist es, die internen Prozesse in der Fallbearbeitung zur Routine zu machen, um die organisatorischen Strukturen der Standeskommission zu stärken. Als Ärzte arbeiten wir in einem zunehmend rauen gesundheitspolitischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Klima. Die Standeskommission des AAVs stellt sich motiviert und anpassungsbereit der Herausforderung zur Erhaltung der ethischen Prinzipien unserer Arbeit.

Siehe auch unsere Webseite www.aargauer-aerzte.ch unter «Verband» – «Ombudsstelle»

Dr. Andreas Haefeli
Paritätische Vertrauenskommission

Im August 2018 hat sich die PVK auf Basis des neuen Reglements neu konstituiert. Das Präsidium bleibt für die Jahre 2018 und 2019 beim AAV, als Präsident amtet weiterhin Dr. Andreas Haefeli. Ab Januar 2020 wird das Präsidium für 2 Jahre durch einen Vertreter der Versicherer übernommen. Als Präsident wurde Rechtsanwalt Tundo bestimmt. Als Einführung ins neue Amt wird er bei präsidialen Vermittlungen als «stummer Beisitzer» teilnehmen. Das Aktuariat bleibt weiterhin bei Rechtsanwalt Werner Wunderlin.

Ein Fall, bei dem es massgeblich um das Problem der delegierten Psychotherapie ging, konnte durch die präsidiale Vermittlung erledigt werden.

In einem Fall, der Überarztung der Jahre 2014 und 2015 zusammenfasste, hat die PVK als vertragliches Schiedsgericht getagt und eine Rückforderung von > CHF 200'000.– verfügt. Der Fall wurde noch unter «altem Recht» verhandelt, sodass der Entscheid der PVK an das kantonale Schiedsgericht weitergezogen werden kann.

Anfangs 2019 konnte ein Fall aus dem Jahr 2018 in der präsidialen Vermittlung abgeschlossen werden. Der Beklagte muss keine Rückforderung bezahlen.

Folgender Vergleich wurde erzielt und zur anonymen Publikation bestimmt:

«Die PVK hat sich in einem Fall in Zusammenhang mit Mitwirkungspflichten (gem. Art. 43 Abs. 3 KVG) befasst. Konkret

wurde seitens des Arztes erst nach Eingang des PVK-Gesuchs der Versicherer die geforderte Fortbildungsbestätigung bezüglich Dignität geliefert. Die PVK hielt fest, dass das Fact Sheet Tarmed Suisse 2009 die Mitwirkungspflicht der Ärzteschaft nicht zu ersetzen vermag. Aufgrund der besonderen Umstände des Falles beliess es die PVK nur bei einer Ermahnung des Arztes. Der Arzt akzeptierte den Entscheid und übernahm die Verfahrenskosten.»

Der Präsident der PVK ist für die Veröffentlichung des Informationstextes besorgt.

Neben der eigentlichen Arbeit in der PVK hat der Präsident auch auf der Ebene FMH intensiv an der Verbesserung der Screeningmethode zur Erfassung von allenfalls «überarztenden» Ärzten mitgearbeitet. Die neue Methode wird v. a. die Medikamentenkosten als Hinweis für die Morbidität des Patientengutes einbeziehen (Methode der Pharmaceutical Cost Groups – PCG), was vielen Fachgruppen erlauben wird, Unterschiede in der Fallschwere in die Überlegungen einzubeziehen. Die Methode soll laufend durch neue Parameter ergänzt werden.

Dr. E. Paul Scheidegger
Delegierter für eHealth Aargau

Als Delegierter für eHealth Aargau ist es meine Aufgabe, die Interessen und Bedürfnisse der Aargauer Ärzteschaft (AAV) im Rahmen des elektronischen Patientendossiers (EPD) im Speziellen als Teil von eHealth einzubringen. eHealth meint, ganz allgemein, die Unterstützung der Gesundheits- und Krankheitsversorgung durch elektronische Mittel mit dem Ziel, alle Beteiligten – inkl. Patienten und Angehörige/Vertrauenspersonen – besser zu vernetzen und die vorhandenen Informationen rasch und sicher nutzbar zu machen. Den rechtlichen Rahmen zum EPD liefert das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG), das National- und Ständerat am 19. Juni 2015 verabschiedeten. Das neue Gesetz trat im ersten Halbjahr 2017 in Kraft.

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist ein komplexes Zusammenspiel von rechtlichen, organisatorischen und technischen Voraussetzungen.

Zu diesem Zweck bin ich als Vertreter des AAV im Vorstand des Vereins «eHealth Aargau» (eHAG) und des Vereins «Stammgemeinschaft eHealth Aargau» (STeHAG) aktiv zusammen mit anderen Gesundheitsfachpersonen.

Der Hauptfokus meiner Arbeit liegt darin, die Komplexität des EPDs zugunsten der Stabilität anzupassen. Mir ist es eine Priorität, die oft allzu hohen Erwartungen an das EPD mit den technisch machbaren Realitäten anzugleichen. Die grösste Herausforderung ist die hohe Fragmentierung der Ärztesoftware-Provider (sogenannte PIS, primäre Informationssysteme), der Leistungserbringer (Spitäler, Altersheime, Spitex etc.) sowie Leistungsträger (z. B. Krankenkassen). Aus den besagten Gründen sollte die «schwellenfreie» («1-Click») Integration in die Ärztesoftware ins EPD erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.

Die allerwichtigste Aufgabe für mich ist allerdings die Vermittlung der Vision eHealth Aargau an die Ärzteschaft in Form von regelmässigen Updates und

Vorstellungen an den Geschäftsleitungssitzungen sowie an den Hauptversammlungen des AAV.

Dr. Dominik Marti
Delegierter für Geriatrie, Palliative Care

Auf kantonaler Ebene wurden v. a. Themen des Generationenvertrages diskutiert, wie man am besten die jüngere mit der älteren Generation auf ungezwungene Art zusammenbringt. Auch wurde das Thema der pflegenden Angehörigen und die damit gewünschten steuerlichen Entlastungen erneut diskutiert.

Die Planung des 5. Kantonalen Alterskongress am 11. Mai 2019 zum Thema Lebensräume (Aarau im Kultur- und Kongresszentrum) läuft: Hierbei stellt sich die Frage, wie die Wohnräume im Alter aussehen sollen und wie v. a. Betroffene darüber denken.

Auf nationaler Ebene werden neu ab dem 1. Juli 2018 die AHV für AHV-Bezüger, welche beidseits ein Hörgerät benötigen, einen Pauschalbeitrag für 2 Hörgeräte gewähren.

Ab 2018 muss die ärztliche Kontrolluntersuchung erst ab dem 75. Lebensjahr und alle zwei Jahre stattfinden.

Die Initiative Bortolluzi wurde begrüsst, auch von der Fachkommission, dass der Mindestumwandlungssatz sowie der Mindestzinssatz des BVGs herausgestrichen wird.

Problematisch gerade für die Alters- und Pflegeheime ist die neue Gesetzgebung ab 1.1.2019, dass nun jede/r Bewohner/-in eigene Medikamente auch zwecks Abrechnung und angeblicher Sicherheit haben muss. Das heisst, dass die Pauschalabrechung durch eine Einzelabrechnung abgelöst wird. Somit fallen die über Jahre aufgebauten Synergien in Sachen kostengünstiger Medikamenteneinkauf weg. Die Medikamentenmehrkosten werden schätzungsweise alleine für den Kanton Aargau mehrere Millionen Franken ausmachen (gemäss ANGA ca. CHF 5 Mio.). Somit ist kein Heim mehr daran interessiert, kostengünstig die Medikamente seiner Bewohner einzukaufen!

Weiter erwähnenswert ist die neue Richtlinie der SAMW zum Thema Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis in der End-of-life-Phase, welche aktuell in der Vernehmlassung ist.

Ab Dezember 2018 schliessen die PDAG mit der neuen Station für Menschen mit geistiger Behinderung eine Versorgungslücke im Kanton. Menschen mit geistiger Behinderung brauchen Inklusion und ein besonderes Betreuungsangebot, das von spezialisiertem und hoch qualifiziertem Personal erbracht wird und eine auf die Bedürfnisse zugeschnittene Infrastruktur voraussetzt. Mit der neuen Station werden die vorhandenen Angebote zentralisiert und ausgebaut sowie Synergien genutzt, damit die Patientinnen und Patienten eine qualitativ hochstehende Behandlung erhalten.

Dr. Katharina Könitzer
Delegierte Sexuelle Gesundheit Aargau

Die Aufgaben des Vereins «Sexuelle Gesundheit Aargau» umfassen Gesundheitsförderung und Prävention, Früher-

kennung sowie Beratung in den Bereichen Schwangerschaft, sexuell übertragbare Krankheiten und Sexualität.

In der Funktion «Delegierte des AAV bei SEGES» nehme ich an den vierteljährlichen Vorstandssitzungen teil. Nebst der internen Organisation werden Anpassungen im Kerngeschäft besprochen. Als Gynäkologin bringe ich mein Fachwissen ein und kann durch mein Netzwerk Kontakte schaffen. Ich vertrete die Anliegen der Ärzteschaft und unterstütze eine gute Zusammenarbeit.

Im Jahr 2018 hat der Vorstand zusammen mit den Mitarbeitenden die Strategie der SEGES ausgearbeitet. Für die Geschäftsstelle wurde ein ambulantes, niederschwellig zugängliches Testing für sexuell übertragbare Krankheiten erarbeitet und im Herbst 2018 eingeführt. Die Vernetzung mit anderen relevanten Stellen und Organisationen wurde vorangetrieben.

Verbandsorgane / Kommissionen / Delegationen

(Stand: 11. April 2019)

Amtsperiode: 2018–2021

Geschäftsleitung

Präsident	Dr. Jürg Lareida, Aarau
Vizepräsident	Dr. Ulrich Bürgi, Aarau
Mitglieder	Dr. Andreas Bürgi, Baden
	Dr. Margrit von Moos, Sins
	Dr. Benedikt Strub, Baden-Dättwil

Geschäftsführerin

	Nadia Haller

Rechtskonsulent

	Lic. iur. Werner Wunderlin, Baden

Bezirksverbandspräsidentinnen und -präsidenten

Aarau	Dr. Reinhard Prautsch, Gränichen
Baden	Dr. Daniel Jenni, Baden
Brugg	Dr. Anna Bommer, Birr
Freiamt [1)]	Dr. Chris Heimgartner, Muri
Fricktal [2)]	Dr. Bernhard Spoendlin, Rheinfelden
Kulm	vakant
Lenzburg	Dr. Daniel Dürst, Lenzburg
Zofingen	Dr. Thomas Gutersohn, Zofingen
Zurzach	Dr. Stefano Bachmann, Endingen

[1)] Bremgarten und Muri
[2)] Rheinfelden und Laufenburg

Fachgruppenpräsidenten

Allgemeinmedizin	Dr. Martin Jirovec, Besenbüren
Anästhesiologie	Markus Rehsteiner, Mühlethal
Chirurgie	Dr. Gaudenz Curti, Aarau
Dermatologie	Dr. E. Paul Scheidegger, Brugg

Gastroenterologie	Dr. Gert Wachter, Baden
Gynäkologie	Dr. Walter Schneider, Kleindöttingen
Innere Medizin	Gerd Maunz, Frick
Kardiologie	Dr. Hansjörg Meier, Zofingen
Kinder-/Jugendmedizin	Dr. Patrick Ruckli, Brugg
	Dr. Stephan Menzinger, Rheinfelden
Neurologie/Neurochirurgie	Dr. Silke Biethahn, Aarau
Ophthalmologie	Dr. Markus Kiener, Dättwil
Orthopädie	Dr. Marc-Daniel Zumstein, Küttigen
Otorhinolaryngologie	Dr. Sandra Rohr, Aarau
Physikalische Medizin/Rheumatologie	Stefan Schneider, Aarau
Plastische, Rekonstr., Ästhetische und Handchirurgie	Christian Hort, Dättwil
Psychiatrie	Dr. Carina Siegwart, Aarau

Standeskommission

Ombudsstelle	Dr. Manuela Jörg Bruhin, Birmenstorf (Präsidentin)
	Dr. Hans-Ulrich Iselin, Riehen (Vizepräsident)
	Dr. Christian Ludwig, Aarau
	Thomas Bleile, Laufenburg
	Dr. Claudia Zuber, Othmarsingen
	Dr. Sabine Vida, Bad Zurzach
	Dr. Roland Jundt, Suhr
	Dr. Ulrich Fischer, Aarau
	Dr. Thomas Lüddeckens, Gontenschwil
	Dr. Rebecca Königsdorfer, Brugg
	Dr. Simone Kobler, Brugg
	Dr. Walter Schneider, Kleindöttingen

AAV-Delegierte in FMH-Standeskommission

	Dr. Manuela Jörg Bruhin, Birmenstorf
	Dr. Hans-Ulrich Iselin, Riehen

Ärztekammerdelegierte

Ordentliche Delegierte	Dres. Jürg Lareida, Ulrich Bürgi, Benedikt Strub, George Georgiadis, Edzard Ellerkmann
Ersatzdelegierte	Dres. Margrit von Moos, Luzia Meder

Vereinigungspräsidentinnen und -präsidenten

VABP	Dr. Vojislav Lazic, Aarau
VSAO Sektion Aargau	Dr. Philipp Rahm, Kirchdorf
	Christine Fischer, Aarau
AHKA Aargauer Haus- und Kinderärzte	Dr. Martin Jirovec, Besenbüren

Kommissionspräsidentinnen und -präsidenten / Delegierte

Delegierter eHealth Aargau	Dr. E. Paul Scheidegger, Brugg
	Ersatzdelegierter Dr. Ulrich Bürgi, Aarau
Delegierter für Geriatrie, Palliative Care	Dr. Dominik Marti, Baden
Delegierte Sexuelle Gesundheit Aargau	Dr. Katharina Könitzer, Aarau
Delegierte für Laborfragen	Dr. Angelika Hammerer-Lercher, Aarau
Delegierte Aargauischer Gewerbeverband	Dr. Barbara Weilenmann, Lostorf
Arbeitsgruppe «Grenzüberschreitung»	Dr. Josef Sachs, Brugg
Kommission «Leitende Spitalärzte»	Dr. Ulrich Bürgi, Aarau
Fachkommission «Medizinische Praxisassistentinnen»	Dr. Aisha Ahmed, Seengen
Kommission «Notfalldienst»	Dr. Jacobo Thurthaler, Rheinfelden/Präsident
	Dr. Ulrich Bürgi, Aarau/Vizepräsident
Kommission «Trust Center Aargau»	Dr. Bernhard Spoendlin, Rheinfelden
Paritätische Vertrauenskommission	Dr. Andreas Haefeli, Lupfig

Revisionsstelle

	A & O Treuhand- und Wirtschaftsprüfung GmbH, Christian Feller, Baden-Dättwil

Ehrenmitglieder

	Dr. Guido Probst, Wettingen
	Dr. Hans-Jürg Pfisterer, Aarau
	Dr. Andreas Haefeli, Lupfig
	Dr. Hans-Ulrich Iselin, Riehen

AAV-Geschäftsstelle
Im Grund 12, 5405 Baden-Dättwil
Telefon 056 484 70 90
www.aargauer-aerzte.ch
aav-info@hin.ch