



Geschäftsbericht 2022



Aargauerischer Ärzteverband



Inhaltsübersicht

| | |
|--|-----------|
| Kurzportrait | 4 |
| Erfolgsrechnung 2022 | 6 |
| Rollende Kostenstudie | 10 |
| Jahresbeiträge | 11 |
| <ul style="list-style-type: none">• Mitgliederbestand• Mitgliederbeiträge | |
| Wahlen, Ersatz- und Wiederwahlen | 19 |
| <ul style="list-style-type: none">• Delegationen• Revisionsstelle | |
| Jahresberichte | 20 |
| Verbandsorgane | 28 |

Der Aargauische Ärzteverband stellt sich vor

Seit 1813 existiert unser Berufsverband und steht bereits **über 200 Jahre im Dienste der Gesundheit**. Aktuell gehören über 1900 Mitglieder dem Aargauischen Ärzteverband (AAV) an, durchweg Ärztinnen und Ärzte aller Facharzttrichtungen, welche in freier Praxis oder in Spitalbetrieben und damit als wesentliche Leistungsträgerinnen und -träger der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Kanton Aargau tätig sind.

Wir vertreten die Interessen der Ärzteschaft in der ...

- Kommunikation und Interessenvertretung nach innen und aussen,
- Koordination der standespolitischen Aktivitäten,
- Vermittlung und Durchsetzung der Standesordnung und deren ethischer Grundwerte,
- Positionierung der ärztlichen Standespolitik,
- Evaluation der Unterstützung von Kooperationen und Synergien im Kanton Aargau,
- Mitgestaltung von Entwicklungen des kantonalen Gesundheitswesens.

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

Die Geschäftsstelle arbeitet eng mit dem Präsidenten, dem 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/Vernetzung
- Berufsethik/Qualität
- Förderung und Entwicklung der Praxisstrukturen
- Tarifpolitik/Datensammlung
- ambulanter Notfalldienst
- kontinuierliche Verbandsentwicklung

Für unsere **Mitglieder** sind wir eine wichtige Informations-, Beratungs- und Drehscheibe.

Wir organisieren den **Notfalldienst der Ärzteschaft**, führen für die Bevölkerung unter anderem die kantonale Notrufnummer 0900 401 501 und bieten die Web-App MedicalGuide an.

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

Bereits seit 1992 erheben wir **Strukturdaten** der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte 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.



Erfolgsrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022

| CHF | 31.12.22 | Vorjahr |
|---|---------------------|---------------------|
| Betrieblicher Ertrag | | |
| Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen | 3'234'167.29 | 3'061'762.18 |
| Dienstleistungsaufwand | -1'048'985.47 | -902'742.67 |
| Bruttogewinn | 2'185'181.82 | 2'159'019.51 |
| Personalaufwand | -1'451'189.28 | -1'419'019.63 |
| Raumaufwand | -121'101.05 | -120'566.70 |
| Unterhalt und Reparatur | -14'296.93 | -10'452.05 |
| Versicherungen und Gebühren | -6'414.60 | -6'475.90 |
| Energieaufwand | -1'683.35 | -1'730.65 |
| Allgemeiner Verwaltungsaufwand | -124'644.49 | -126'381.11 |
| Marketing- und Verkaufskosten | -29'917.70 | -14'712.86 |
| Übriger betrieblicher Aufwand | -96'818.00 | -59'818.58 |
| EBITDA | 339'116.42 | 399'862.03 |
| Abschreibungen auf Positionen des AV | -39'689.35 | -41'676.70 |
| EBIT | 299'427.07 | 358'185.33 |
| Finanzaufwand | -21'455.06 | -29'101.89 |
| Finanzertrag | 1'557.45 | 1'808.75 |
| Jahresergebnis vor Steuern | 279'529.46 | 330'892.19 |
| Direkte Steuern | -35'615.20 | -42'108.05 |
| Jahresgewinn (+) / Jahresverlust (-) | 243'914.26 | 288'784.14 |



Bericht Revisionsstelle

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision

an die Mitgliederversammlung des Aargauischen Ärzteverbandes, 5405 Baden-Dättwil

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Aargauischen Ärzteverbandes für das am 31. Dezember 2022 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. Die eingeschränkte Revision der Vorjahresangaben ist von einer anderen Revisionsstelle vorgenommen worden.

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 dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht.

Aarau, 13. März 2023



ARIMEC AUDIT AG

Arimec Audit AG

Qualifizierte elektronische Signatur - Schweizer Recht

Lukas Krüttli

zugel. Revisionsexperte
Leitender Revisor



Arimec Audit AG

Qualifizierte elektronische Signatur - Schweizer Recht

Marco Zanetti

zugel. Revisionsexperte



Beilage:

Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

Arimec Audit
Gösgerstrasse 15
5012 Schönenerd

Arimec Audit AG
Reiherweg 2
5034 Suhr

Arimec Audit AG
Rain 41
5000 Aarau

Arimec Audit AG
Rämistrasse 44
8001 Zürich



Rollende Kostenstudie

Die RoKo (Rollende Kostenstudie) liefert weiterhin gute Zahlen, die in den Verhandlungen über die Höhe des Taxpunktwertes äusserst wertvoll sind. Ohne diese Zahlen hätten wir das Kostenmodell, mit welchem wir den TP-Wert berechnen wollen, nicht erstellen können. Vonseiten der Kassen wird das Modell weiterhin abgelehnt, ja, sie haben sogar ein Alternativmodell erarbeitet, welches wir verhindern müssen. Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung.

Dr. Jürg Lareida

Jahresbeiträge

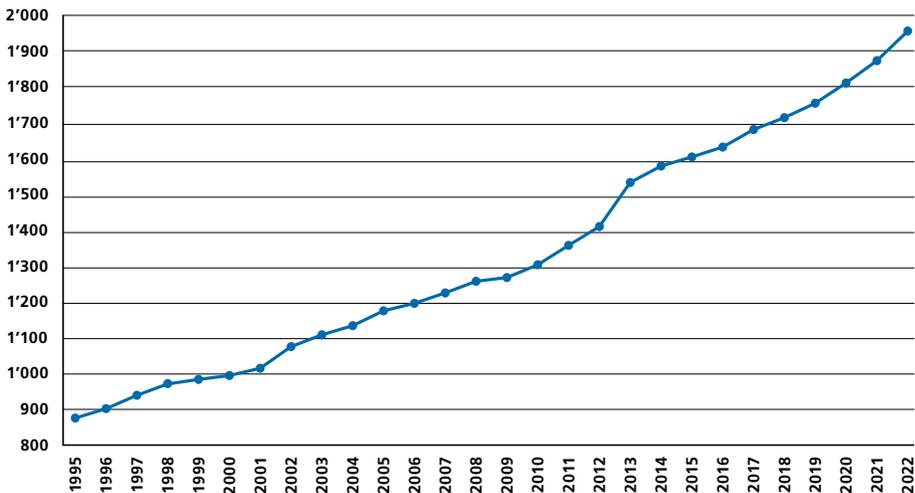
Mitgliederbestand

Entwicklung Mitgliederbestand

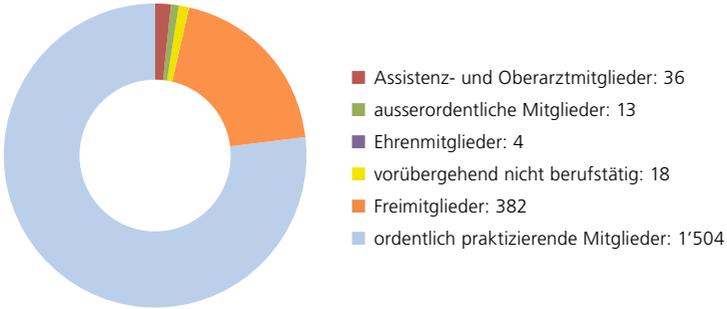
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------------------|
| 1'367 | 1'392 | 1'444 | 1'504 | ordentlich praktizierende Mitglieder |
| 33 | 39 | 38 | 36 | Assistenz- und Oberarztmitglieder |
| 13 | 12 | 12 | 13 | ausserordentliche Mitglieder |
| 4 | 4 | 4 | 4 | Ehrenmitglieder (Nichtmitglieder) |
| 331 | 350 | 368 | 382 | Freimitglieder |
| 19 | 19 | 19 | 18 | vorübergehend nicht berufstätig |
| 1'763 | 1'812 | 1'881 | 1'953 | Anzahl Mitglieder total |
| 47 | 49 | 69 | 72 | Zunahme |

*Die Kategorie «ordentlich beamtete Mitglieder» wurde aufgelöst und in «ordentlich praktizierende Mitglieder» und «ausserordentliche Mitglieder» migriert.

Mitgliederentwicklung



Gliederung des Mitgliederbestandes per 31. Dezember 2022

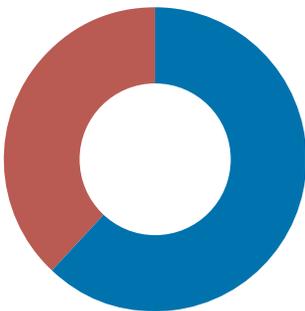


Bemerkung:

Die Zunahme ist erfreulich. Sie soll jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass nur 35% der Neueintritte ein Stellenpensum über 80% haben. Der zusätzliche Bedarf infolge des Bevölkerungswachstums ist nicht gedeckt.

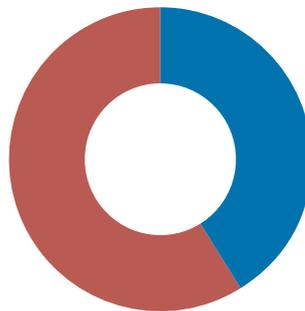
Anteil Männer/Frauen per 31. Dezember 2022

ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte
Total: 1'504



■ Männer: 932/62%
■ Frauen: 572/38%

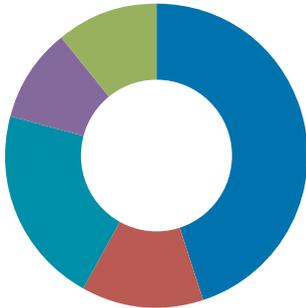
Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte
Total: 121



■ Männer: 50/41%
■ Frauen: 71/59%

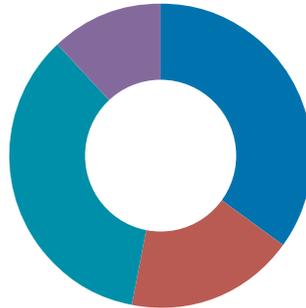
Arbeitspensum per 31. Dezember 2022

ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte
Total: 1'504



- Pensum 81–100%: 45%
- Pensum 61–80%: 13%
- Pensum 31–60%: 21%
- Pensum bis 30%: 10%
- Pensum unbekannt: 11%

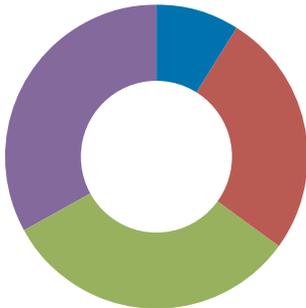
Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte
Total: 121



- Pensum 81–100%: 35%
- Pensum 61–80%: 18%
- Pensum 31–60%: 35%
- Pensum bis 30%: 12%

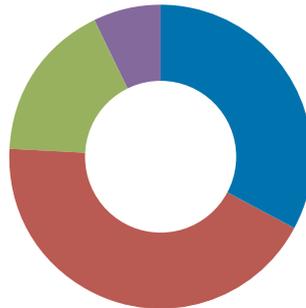
Altersstruktur per 31. Dezember 2022

ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte
Total: 1'504



- bis 40 Jahre: 9%
- 41–50 Jahre: 26%
- 51–60 Jahre: 32%
- 61–90 Jahre: 33%

Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte
Total: 121



- bis 40 Jahre: 33%
- 41–50 Jahre: 43%
- 51–60 Jahre: 17%
- 61–73 Jahre: 7%

Mitgliederbeiträge 2023

Gemäss Beschluss der AAV-Hauptversammlung vom 8. Juni 2022 bleibt die Höhe des AAV-Kantonalbeitrages seit 2004 unverändert.

Mit Beschluss der Ärztekammer vom 27. Oktober 2022 wurde der FMH-Grundbeitrag pro 2023 für ordentlich praktizierende Mitglieder auf CHF 710.– plus Sonderbeiträge für NAKO (CHF 40.–) und für Revue médicale Suisse (CHF 10.–) sowie neu Sonderbeitrag Kommunikationskampagne FMH 2023–2025 (CHF 40.–) festgelegt; total also neu CHF 800.–.

Übersicht

Der Jahresbeitrag für AAV-Mitglieder setzt sich pro 2023 wie folgt zusammen:

| | ordentlich praktizierende Mitglieder | Assistenz-/ Oberarztmitglieder | ausser-ordentliche Mitglieder | vorübergehend nicht berufstätig | Freimitglieder nach def. Berufsaufgabe |
|---|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--|
| AAV-Kantonalbeitrag (Chefärzte/Chefärztinnen und leitende Ärzte/Ärztinnen mit VLSS-Basisorganisation = CHF 705.–) | 805.– | 240.– | 330.– | 200.– | |
| FMH-Zentralbeitrag (in Weiterbildung) | 710.– | 475.– (375.–) | | 178.– | 142.– |
| FMH-Sonderbeitrag (in Weiterbildung) | 90.– | 50.– (20.–) | | 50.– | |
| Total | 1'605.– | 765.– | 330.– | 428.– | 142.– |

Übersicht

Die Jahresbeiträge für das Trust Center und die Datenlieferung setzen sich pro 2023 wie folgt zusammen:

| | ordentlich praktizierende Mitglieder |
|---|--------------------------------------|
| Variante 1: Trust Center Aargau | 450.– |
| Variante 2: Datensammlung Basisversion (Datensammlung Basisversion ab zweitem Jahr) | 450.– (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%ige Reduktion des Jahresbeitrages haben alle Mitglieder der Kategorie «ordentlich praktizierende Mitglieder» sowie «Chefärzte/Chefärztinnen und leitende Ärzte/Ärztinnen», welche weniger als das Hundertfache des FMH-Grundbeitrages (2023 = 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 verringern sich somit 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 ein entsprechender Einkommensnachweis erbracht wird, dass der Nettolohn respektive der Praxisreingewinn weniger als CHF 71'000.– beträgt. Wenn nicht anders möglich, kann das Vorjahr als Berechnungsgrundlage gelten.

Alle Mitglieder, welche im Vorjahr eine bewilligte Reduktion erhalten haben, bekommen 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 nur leicht 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 / zur Datenlieferung:

Datenlieferung Trust Center

Der Jahresbeitrag für Trust-Center-Mitglieder setzt sich pro 2023 wie folgt zusammen:

- CHF 450.–/Kundin oder Kunde (Rechnungsvolumina über CHF 5'000.– werden gemäss Vertrag zusätzlich verrechnet).

Datenlieferung Basisversion

- Beitrag im ersten Jahr CHF 400.– (inklusive Inbetriebnahmegebühr), zuzüglich Administration GS CHF 50.– = **CHF 450.– Jahresbeitrag**
- Beitrag ab zweitem Jahr CHF 225.– (Basispreis ab zweitem Jahr), zuzüglich Administration GS CHF 150.– = **CHF 375.– Jahresbeitrag**

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

Mitgliederbeiträge 2024

Die Geschäftsleitung stellt folgende Anträge:

1. Die Jahresbeiträge (ohne FMH-Beiträge) für die Mitglieder des Aargauischen Ärzteverbandes sowie des Trust Centers seien pro 2024 wie folgt festzusetzen:

| AAV-Kategorie | Kantonbeitrag CHF |
|--|-------------------|
| OR-Mitglieder: ordentlich praktizierende Mitglieder sowie Chefärztinnen und Chefärzte sowie leitende Ärztinnen und Ärzte mit AAV-Basisorganisation | 805.– |
| OR-Mitglieder: Chefärztinnen und Chefärzte sowie leitende Ärztinnen und 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 Aargau | 450.– |
| Variante Datensammlung Basisversion (Datensammlung Basisversion ab zweitem Jahr) | 450.– (375.–) |
| Beitrag zur Tarifgestaltung (das AAV-Mitglied liefert keine Rechnungsdaten) | 375.– |

Bemerkung:

Die restlichen Beiträge bleiben analog Vorjahr.

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



Wahlen

Amtsperiode bis 2024

Innerhalb der statutarisch festgelegten Amtsperiode von drei Jahren (2021–2024) für AAV-Chargierte hat die AAV-Hauptversammlung 2023 über folgende Mutationen abzustimmen:

Geschäftsleitung

- Wahl des Vizepräsidenten
- Ersatzwahl von zwei Geschäftsleitungsmitgliedern

Die Geschäftsleitung stellt folgende Anträge:

Es seien die an der Hauptversammlung aufgeführten Personen für den Rest der Amtsperiode bis 2024 zu bestätigen respektive zu wählen.

Delegationen / Kommissionen

Die unterjährigen Mutationen in der Standeskommission/Ombudsstelle sowie bei den Delegierten und Ersatzdelegierten der schweizerischen Ärztekammer gemäss den FMH-Statuten sowie der Vertreter in die Standeskommission der FMH sind zu bestätigen.

Die Geschäftsleitung stellt folgende Anträge:

Es seien die an der Hauptversammlung aufgeführten Personen für den Rest der Amtsperiode bis 2024 zu bestätigen, respektive zu wählen.

Wahl der Revisionsstelle

Gemäss Art. 24 der AAV-Statuten ist die Revisionsstelle jährlich zu wählen. Zur Wiederwahl stellt sich Arimec Audit AG.

Die Geschäftsleitung stellt folgenden Antrag:

Die Revisionsstelle Arimec Audit AG sei für eine weitere Amtsdauer von einem Jahr zu wählen.

Jahresberichte 2022

*Dr. Jürg Lareida, Präsident
Ressort «PR/Kommunikation» /
Ressort «Daten/Tarife» /
Thema «TARCO/TARDOC»*

Das dritte Pandemiejahr führte in die Normalität zurück. Alle Veranstaltungen konnten wieder physisch abgehalten werden, der Aufwand (Calls mit dem Kanton, Konferenzen) hat deutlich abgenommen. Auch die eidgenössischen Räte laufen wieder im Normalmodus und produzieren laufend neue Gesetze, deren Auswirkungen wir zu spüren bekommen. So wurde die Zulassungssteuerung eingeführt, Ausnahmen waren anfänglich nicht vorgesehen. Da sich der Ärztemangel insbesondere in der Grundversorgung zuspitzt – im Kanton Aargau sind gewisse Regionen bereits heute dramatisch unterversorgt – wurden kurz nach Inkraftsetzung Motionen eingereicht, die Ausnahmeregelungen fordern. Der entsprechende Gesetzesentwurf ist aktuell in der Vernehmlassung. Am Beispiel der Zulassungssteuerung wird klar, wie unreflektiert das Bundesamt für Gesundheit und die eidgenössischen Räte agieren und sich durch eine vermeintliche Kostenexplosion zu Massnahmen hinreissen lassen, die kontraproduktiv sind und die freie ärztliche Praxis bedrohen. 2023 ist ein Wahljahr. Wenn wir zusammenstehen und unseren ganzen Einfluss geltend machen, können wir viel bewegen. Wir werden Ihnen ein Rating der National- und Ständeräte zur Verfügung stellen.

Trotz horrender Anstrengungen der FMH wurde die Einführung des Tardoc erneut

hinausgeschoben. Dennoch hat der Bundesrat klar festgehalten, dass der Tardoc gesetzt sei. Insbesondere bezüglich Kostenneutralität bestehen noch Zweifel. Gleichzeitig mit dem Tardoc sollen auch ambulante Pauschalen eingeführt werden. Die Ärzteschaft ist bei der Entwicklung dieser Pauschalen nicht im Boot, wird aber dazu noch Stellung nehmen können. Der Entscheid, ob wir den ambulanten Pauschalen zustimmen können, wird in der DV der FMH gefällt.

Auf kantonaler Ebene konnten wir erreichen, dass der Betrieb der Notfallnummer nun gesichert ist, ohne dass der Aargauische Ärzteverband Geld einschiessen muss. Dies stellt einen Meilenstein und das Resultat von hartnäckigen Verhandlungen dar. Die Notfalldienstorganisation ist jedoch im Fluss und muss in den kommenden Monaten bis Jahren neu aufgestellt werden.

Insgesamt nehmen die Aufgaben der Verbände und der Druck auf die Ärzteschaft zu. Insbesondere bereitet die zunehmende Administration, welche ohne entsprechende Tarifierung geleistet werden muss, grosse Sorge.

Ressort Daten und Tarife

Während der Tardoc auf gutem Weg zu sein scheint, ist die Situation um den Taxpunktwert weiterhin unbefriedigend. In den vergangenen zwölf Monaten mussten wir mehrere Stellungnahmen verfassen. Die Versicherer versuchen mit allen Mitteln, unsere Daten als unglaubwürdig

hinzustellen, wie sie es in Zug und Zürich geschafft haben. Die Aargauer Datensammlung ist jedoch robuster, weshalb wir weiterhin die berechnete Hoffnung haben, dass die Daten zugelassen werden. Es ist davon auszugehen, dass der Kanton im Jahr 2023 eine Entscheidung treffen wird.

Von entscheidender Bedeutung ist, dass die Datensammlung weitergeführt und auch den geforderten Gegebenheiten angepasst wird. Es ist deshalb wichtig, dass sowohl RoKo wie auch MAS (Datensammlung des Bundesamtes für Statistik) seriös erhoben werden. Ich danke an dieser Stelle allen Kolleginnen und Kollegen für ihre Mitarbeit. Ohne Daten wären wir Behörden und Versicherern völlig ausgeliefert.

*Dr. Thomas Ernst,
Ressort «Spital» und
Ressort «Notfallversorgung»*

Die Grundversorgung ist akut gefährdet. Der Hausärztemangel führt dazu, dass immer mehr Patientinnen und Patienten auch mit Bagatellen die Notfallstationen aufsuchen. Diese verzeichnen folglich vor allem bei den ambulanten Patientenzahlen ein enormes Wachstum und überlasten zunehmend. Der Aargauische Ärzteverband sieht «vorgelagerte Notfallpraxen», wie sie auch vom Kanton in der GGpl 2030 propagiert werden, als ein geeignetes Instrument, diesem Phänomen entgegenzuwirken. Im KSA, im KSB sowie im GZF und in Muri soll durch die dienstpflichtige Ärzteschaft der entsprechenden Rayons während der Spitzenzeiten eine zusätzliche Notfallsprechstunde geführt werden. Die benötigte Infrastruktur soll von den Spitälern zur Verfügung gestellt werden. Das Gesund-

heitsgesetz liefert die geeigneten Rahmenbedingungen, um mit dem Regierungsrat passende Konditionen auszuhandeln.

Konfliktpotenzial bieten die gesundheitsbehördlichen Aufgaben (FU und Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit). Bisher wurden diese durch die Mobilien Ärzte wahrgenommen. In der GGpl 2030 wird diskutiert, diese Aufgabe der dienstpflichtigen Ärzteschaft zu übertragen. Der Aargauische Ärzteverband wehrt sich vehement dagegen und befürwortet das Wiedereinführen eines Amtsarztsystems.

Zur Optimierung der präklinischen Triage fördert der Aargauische Ärzteverband aktuell zweierlei Medien: einerseits die ärztliche Notrufnummer, andererseits den Medical-Guide. Durch die Kombination dieser sich ideal ergänzenden Kommunikationsmittel soll ein möglichst breites Kollektiv an Nutzerinnen und Nutzern erreicht werden, was die Notfallstationen weiter entlastet.

*Dr. Andreas Bürgi,
Ressort «Praxis»*

Nach zehn Jahren Hausarztcurriculum am Kantonsspital Aarau (KSA) und am Kantonsspital Baden (KSB) sind inzwischen verschiedene Projektupdates fällig. Im vergangenen Jahr konnten die folgenden Punkte in Zusammenarbeit mit dem Kanton (DGS), den Haus- und KinderärztInnen Aargau (mfe) und den Kinderärzten Aargau (kiag) weiterentwickelt werden:

- «Praxisassistenten-Plus»: Die Praxisassistenten in der Hausarztpraxis soll länger und mit Einbezug «kleiner Fächer» stattfinden können (z. B. Hospitationen in Dermatologie, Rheumatologie etc.).

- Die Praxisassistenten sollen neu unabhängig von einer Spitalanstellung im Kanton Aargau möglich sein (hierzu wurde 2022 ein Pilotprojekt eingereicht).
- In den Regionalspitälern Muri und Rheinfelden soll ebenfalls ein/e Hausarztmentor/in etabliert werden.
- Auch die Praxispädiatrie soll vermehrt gefördert werden. Dazu soll in den Kinderkliniken KSA und KSB analog zu den Hausarztmentorinnen und -mentoren ein/e Praxispädiater/in mit einem Teilpensum die Schnittstelle zwischen Spital und Praxis optimieren.
- Einbezug der Psychiatrie: In Zusammenarbeit mit der PDAG konnte die Rotationsstelle «Psychiatrie» für das Hausarztcurriculum wiederbelebt werden. Im Gegenzug können Psychiatrie-Assistentenärztinnen und -Assistenzärzte ihr Fremdjahr auch in einer Grundversorgerpraxis absolvieren.

Wir sind optimistisch, dass diese Projekte 2023 erfolgreich umgesetzt werden können.

*Dr. Daniela Uebersax,
Ressort «Berufsethik/Qualität und MPA»*

Vor zwei Jahren hat das Parlament mit dem revidierten Art. 58 KVG neue gesetzliche Grundlagen zur Verbesserung der Qualität beschlossen. Ärztinnen und Ärzte sind ab 2022 gesetzlich verpflichtet, Massnahmen zur Qualitätsentwicklung umzusetzen sowie Qualitätsmessungen zu veröffentlichen, damit sie zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig sein können. Für den ärztlich-praxisambulanten Bereich hat die FMH gemeinsam mit *santé-suisse* und *curafutura* intensive Verhandlungen geführt. Entstanden ist ein Qualitätsentwicklungskonzept, welches die

gesetzlich geforderten Qualitätsmessungen und Qualitätsverbesserungsmassnahmen regelt und die zentrale Rolle der Fachgesellschaften abbildet. Die kantonalen Ärztegesellschaften sowie die FMH haben den Gesetzgebungsprozess grundsätzlich unterstützt und diverse Aspekte in den Gesetzgebungsprozess einbringen können. Ziel sind nutzbringende Lösungen für unsere Patientinnen und Patienten und für unsere Arbeit – trotz unabdingbarem Mehraufwand. Dieser soll – da waren sich die FMH und sogar die Versicherer einig – finanziell entschädigt werden. Im Frühjahr 2022 hat der Bundesrat jedoch Nein zur vorgeschlagenen Finanzierung dieses Mehraufwands gesagt, will die Verhandlungen dennoch weiterführen. Die Fachgesellschaften haben in Zusammenarbeit mit der SAQM daher proaktiv Qualitätsverbesserungsmassnahmen (QVM) intern eingegeben, welche uns in der täglichen Arbeit unterstützen sollen. Dabei zeigt sich ein klares Synergiepotenzial mit fachübergreifenden potenziellen QVM. Die vier Haupthandlungsfelder sind Qualitäts-/Lernkultur, Patientensicherheit, patientenzentrierte und koordinierte Leistungserbringung sowie eine evidenzbasierte Leitungserbringung. Konkrete Massnahmen zu diesen Handlungsfeldern sind dabei beispielsweise Qualitätszirkel, CIRS, standardisierte Patienteninformationen sowie *Smarter Medicine*. Die Qualität in der medizinischen Praxis wird uns also 2023 sowie in Zukunft weiterhin stark beschäftigen.

*Nadia Haller,
Geschäftsführerin*

Die neue Organisation der Geschäftsstelle mit der Optimierung und Zusammenführung von prozessnahen Themenbereichen

sowie der Schaffung einer operativen Office-Leitung konnte mit den bestehenden Ressourcen implementiert und ausgerollt werden. Ein spezieller Dank geht hier an das diesbezügliche Engagement des Teams!

Der administrative Aufwand nimmt in allen Bereichen, auch auf der Geschäftsstelle, signifikant zu. Anfragen, welche von sämtlichen Anspruchsgruppen auf der Geschäftsstelle eingehen, werden immer komplexer und nehmen in deren Bearbeitung deutlich mehr Zeit in Anspruch. Geschuldet ist dies dem Umstand, dass die verschiedensten Gebilde und Auflagen im Gesundheitswesen immer komplexer werden, sowie dem demografischen Wandel.

So nimmt auch die Kommunikation von wichtigen Informationen und Neuerungen an unsere Mitglieder einen stetig grösseren Umfang an. Wann immer möglich, haben wir die Themen in unseren FAQ (häufig gestellten Fragen) auf unserer Webseite im internen Bereich aufbereitet, damit diese bei Bedarf jederzeit von unseren Mitgliedern abgerufen werden können. Eine schnelle und möglichst zeitverzugslose Kommunikation ist für uns ein wichtiger Fokus.

Auch in den Themen der Digitalisierung ziehen wir weiter, führen Hybridsitzungen oder, wo sinnvoll, digitale Sitzungen durch und optimieren auf der digitalen Schiene, wo immer wir die Möglichkeiten dazu sehen und auch haben. Gerade im MPA-Bereich sind wir erfolgreich mit dem Planungstool unterwegs und werden im Frühling 2023 das erste Qualifikationsverfahren (QV) digital und täglich zeitnah erfassen können, was die Fehlerquelle minimiert

sowie die digitale Übermittlung sämtlicher Daten und Informationen an den Kanton am Schluss der QV ermöglicht.

Die Zusammenarbeit mit unseren Partnern hat sich weiter gefestigt und jene mit dem Kanton zeigt sich, gerade im Bereich der Antwortzeiten von teilweise ein bis zwei Jahren, weiterhin als herausfordernd.

Trotz oder gerade aufgrund aller Gegebenheiten sind wir sehr gerne die Schnittstelle/Drehscheibe für unsere Anspruchsgruppen und freuen uns, wann immer wir unseren Mitgliedern ein guter Dienstleister sein dürfen.

Thierry Wunderlin,
Rechtskonsulent

Das Berichtsjahr 2022 war «aus rechtlicher Sicht» geprägt vom kantonalen Tariffestetzungsverfahren. Der Aargauische Ärztesverband nutzte im März 2022 die vom Departement für Gesundheit und Soziales (DGS) eingeräumte Möglichkeit und nahm an drei Tagen Einsicht in die eingereichten Detaildaten zum Steuerungsmodell tarifsuisse. Das von tarifsuisse vorgeschlagene Vorgehen, d. h. eine Tariffestsetzung gestützt auf die Leistungs- und Kostenvereinbarung (LeiKoV) bzw. gestützt auf ihr Steuerungsmodell, berücksichtigt aus Sicht des Aargauischen Ärztesverbandes die vom Bundesverwaltungsgericht im Rahmen des Rückweisungsentscheids geforderten Vorgaben nicht. Insbesondere stützen sie sich nicht auf die konkreten Kosten- und Leistungsdaten der Leistungserbringer ab. Der Taxpunktwert

kann im Kanton Aargau aufgrund qualitativ guter, transparenter und gesetzeskonformer Kosten- und Leistungsdaten, welche einer Wirtschaftlichkeitsprüfung standhalten, definiert werden. Eine Festsetzung, gestützt auf allgemeine statistische Erhebungen des Bundes, ist somit weder notwendig noch angezeigt. Im Herbst 2022 nahm der Aargauische Ärzteverband deshalb zum Steuerungsmodell der tarifsuisse sowie zu weiteren umfangreichen Eingaben von tarifsuisse, CSS, Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas und KPT) und Preisüberwacher ausführlich Stellung und beantragte die Abweisung der Anträge der Versicherer. Gemäss neuestem Schreiben des DGS sei mit dem Abschluss des Schriftenwechsels im Frühling 2023 zu rechnen, danach werde das DGS entscheiden. Es bleibt einmal mehr abzuwarten.

Nebst dem Tarifsetzungsverfahren war die Arbeit des Rechtskonsulenten im Jahr 2022 geprägt durch die Begleitung der Standeskommission bei komplexen Verfahren, die Unterstützung der Geschäftsstelle in rechtlichen Belangen (u. a. Zusammenschluss der Paritätischen Vertrauenskommissionen Aargau und Solothurn) und die persönliche Beratung der Mitglieder des Aargauischen Ärzteverbandes. Das Angebot der Rechtsberatung wurde durch die Ärzteschaft auch im vergangenen Jahr rege genutzt. Die sich stellenden Fragen decken einen sehr grossen Bereich ab: von Problemen bei Praxiszusammenschlüssen über «Stolpersteine» im Praxisalltag (z. B. Herausgabe Patientendossier oder

Inhalt und Dauer eines Arztzeugnisses) bis hin zu Unklarheiten im Zusammenhang mit Strafuntersuchungen.

*Dr. Walter Schneider,
Präsident «Ombudsstelle/
Standeskommission»*

Die zu behandelnden Fälle hielten sich in der Anzahl ähnlich wie im vergangenen Jahr. Durch eine Umstrukturierung der Abläufe nach Einreichen einer Beschwerde konnten diese besser kontrolliert und auch speditiver erledigt werden. Die Ursachen der Beschwerden liegen meist entweder in der mangelnden Kommunikation zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient oder in der Herausgabe von Akten. Missverständnisse konnten so häufig ohne grossen Aufwand erledigt werden. An zwei Teamsitzungen im Jahr werden die noch nicht erledigten Fälle kurz angeschaut und allenfalls besprochen. Dank des Einsatzes der Mitglieder der Gruppe konnten die meisten Fälle dieses Jahres erledigt werden.

*Dr. E. Paul Scheidegger,
Delegierter für eHealth Aargau*

Der Bundesrat verabschiedete gemeinsam mit den Kantonen 2007 die Strategie eHealth Schweiz. Deren wichtigstes Ziel ist die Einführung eines dezentral aufgebauten, elektronischen Patientendossiers. eHealth umfasst heute vor allem auch den elektronischen Datenaustausch innerhalb und zwischen einzelnen Leistungserbringern und deren Organisationen und/oder Patientinnen und Patienten. Im Frühjahr 2017 trat das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (ePD) in Kraft.

Grundsätzlich muss festgehalten werden, dass der Aargauische Ärzteverband die Digitalisierung des Gesundheitssystems in der Schweiz unterstützt.

Als Delegierter des Aargauischen Ärzteverbandes in der Stammgemeinschaft eHealth Aargau setze ich mich für die Interessen der Aargauer Ärzteschaft ein. Vorrangiges Ziel ist es, dass ein klarer Nutzen für die Leistungserbringer entsteht.

Die Geschäftsleitung (GL) des Aargauischen Ärzteverbandes hat 2021 ein positives Zeichen gesetzt und bis Ende 2022 einen Anschlussvertrag mit der Stammgemeinschaft abgeschlossen (Plattform Emedo). Dieser Vertrag wurde für 2023 in Anbetracht der niedrigen Anzahl der bisher angeschlossenen Leistungserbringer nicht verlängert. Zudem ist zwischenzeitlich ein weiterer Akteur (AD Suisse) als Provider des ePD auf dem Markt aufgetreten. Es bleibt abzuwarten, ob dieser neue Player das Nutzungsversprechen aus Sicht der Leistungserbringer erfüllen kann.

In dieser noch sehr volatilen Situation möchte der Aargauische Ärzteverband den Leistungserbringern die Wahlfreiheit der Providerwahl ePD offenlassen und vor allem kein Präjudiz bezüglich der zukünftigen Umsetzung und Realisierung des ePD schaffen. Somit sollen 2023 die Leistungserbringer individuell ihre eigenen Erfahrungen machen und eine individuelle Mitgliedschaft bei einem ePD-Provider ihrer Wahl abschliessen.

Diese Entscheidung des Aargauischen Ärzteverbandes von 2022 bedeutet allerdings nicht, dass es in Zukunft keine kollektive Anschlussverträge mit einem oder mehreren Providern geben wird.

Nach wie vor setze ich mich dafür ein, dass die Anschlusskosten des ePD an die Praxissoftware (sogenannte PIS-Schnittstellen) nicht ausschliesslich zulasten der Ärzteschaft erfolgt. Hier gibt es neue erfreuliche Entwicklungen in Zusammenarbeit mit HIN/HINT AG.

Eine Herausforderung bleibt es, ein belastbares und transparentes Finanzierungsmodell zu erarbeiten, damit nicht die vollen Kosten (ca. CHF 100.00 bis 200.00 pro Ärztin oder Arzt pro Monat für die Integration ins PIS!) getragen werden müssen. Zuzüglich werden jährlich wiederkehrende Mitgliederbeiträge (mit Vorbehalt ca. CHF 300.00 pro Jahr) zu entrichten sein.

Ohne Regelung dieses zentralen Bindegliedes zur Arztpraxis wird die Ärzteschaft kaum für das ePD zu gewinnen sein.

Zu guter Letzt: Ich trete als Delegierter des Aargauischen Ärzteverbandes der Stammgemeinschaft eHealth Aargau per August 2023 aus persönlichen Gründen zurück. An dieser Stelle bedanke ich mich jetzt schon für die fortwährende wohlwollende Unterstützung der Geschäftsleitung des Aargauischen Ärzteverbandes und der Stammgemeinschaft eHealth Aargau sowie insbesondere für die herzliche und konstruktive Zusammenarbeit mit Frau Nadia Haller, Geschäftsführerin des Aargauischen Ärzteverbandes.

*Dr. Dominik Marti,
Delegierter für Geriatrie, Palliative Care*

Kanton Aargau:

Alterspolitik Schwerpunktsthemen in den kommenden zehn Jahren:

- Thematische Diskussionen: Wohnen im Alter, Freiwilligenarbeit und Nachbarschaftshilfe, Altersarmut und Finanzen
 - strukturelle Diskussionen: Vernetzung, Generationenpolitik anstatt Alterspolitik, Unterstützung der Gemeinden durch den Kanton
 - definiertes Ziel der Alterspolitik: möglichst selbstbestimmt und eigenständig lebend
- Konkret setzt der Kanton für das Jahr 2023 (Kantonales Aktionsprogramm Gesundheitsförderung im Alter) auf die Gesundheitsförderung im Alter mit den Schwerpunkten Ernährung, Bewegung, Sturzprävention. Weiter wird das Thema Suizid im Alter angedacht. Gesundheitspolitische Gesamtplanung: Fokus dieses Mal mehr auf Jugend.
- Palliative-Care-Betreuung im Kanton Aargau wurde verabschiedet. (Leider hat es die Schweizerische Gesellschaft für Geriatrie schon vor Jahren verpasst, auf diesen Zug aufzuspringen, und hat das Feld ganz den Palliativmedizinerinnen und -medizinern, v. a. aus der Ecke der Onkologie stammend, überlassen.)

Kantonaler Alterskongress 2022

6. Kantonaler Alterskongress am

14. Mai 2022: www.ag.ch/alterskongress

- Erwerbs- und Freiwilligenarbeit
- soziale Teilhabe und Partizipation
- Wohnen und öffentlicher Raum
- Unterstützungs- und Gesundheitsleistung

Politik Auswahl:

Bundesebene

BVG: Männer beziehen mehr als doppelt so hohe Kapitalleistungen wie Frauen. 2020 waren bei den Leistungen der BVG deutliche Unterschiede zwischen Frauen

und Männern zu beobachten. Quelle: Berufliche Vorsorge: Männer beziehen mehr als doppelt so hohe Kapitalleistungen wie Frauen (admin.ch)
 viamia: kostenlose berufliche Standortbestimmung für Erwachsene ab 40 Jahren. Ziel: Verbesserung der Berufschancen. Quelle: Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
 Vorstösse Bund:

20.494 parlamentarische Initiative: die persönliche Altersvorsorge stärken.
 20.3808 Motion: keine Diskriminierung von älteren Personen im Einbürgerungsverfahren.
 20.3355 Postulat: Gesundheits- und Sozialbereich. Die Schweiz soll sich aus ihrer Abhängigkeit von ausländischen Arbeitskräften befreien.
 20.089 BVG-Reform: auch Nebenerwerbseinkommen ins BVG (22.3389). Endlich gleich lange Spiesse für > 50 Jährige (17.3325). BVG-Leistungen statt Sozialhilfe (11.482).

zwei Volksinitiativen:

- Volksinitiative für 13. AHV-Rente
- Volksinitiative für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative)

Kantonale Ebene

21.242 Interpellation betreffend Anlauf- und Beratungsstellen für ältere Menschen und deren Angehörige gemäss Pflegegesetz § 18. Antwort publiziert.

21.259 Interpellation (SP) betreffend «Die Annahme der Pflegeinitiative ist erst der Anfang».

22.189 DGS: Stärkung der Ausbildungsqualität in den Ausbildungsinstitutionen (Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen, Spitex).

22.184 DVI: Änderung der Verordnung zum Meldewesen beim Eintritt in eine

vom Kanton anerkannte Pflegeinstitution.
22.180 DGS: Interpellation betreffend interkantonalen Vergleich der stationären Langzeitpflege.

22.106 DGS: Interpellation betreffend Fachkräftemangel in der Pflege.

22.85 DGS: Motion betreffend Finanzierung der Restkosten in der stationären Langzeitpflege. **Aktuelles Problem:** Tarife wurden von diversen Heimen per 2023 nach oben angepasst: Somit scheiden viele Heime im Kanton Aargau aus, wenn jemand auf EL und Hilflosenentschädigung angewiesen ist.

Angelika Hammerer-Lercher, Delegierte für Laborfragen

Anfang des Jahres erreichten die SARSCoV-2-Testungen einen neuen Höchststand, doch im Verlauf des Jahres hat sich das Infektionsgeschehen zunehmend beruhigt und die Testungen sind massiv zurückgegangen. Ab 1. Januar 2023 übernimmt der Bund die Kosten für die Analysen nicht mehr, sodass diese zulasten der getesteten Person gehen. Nur unter bestimmten Voraussetzungen kann über die Grundversicherung abgerechnet werden. In der Analysenliste sind dementsprechend die Positionen sowohl für die molekularbiologischen Analysen als auch für die serologischen Antikörpernachweise aufgeführt. Die Antigen-Schnelltests sind darin nicht gelistet. Lediglich eine Verrechnung via Tarmed als Bestandteil einer ärztlichen Leistung ist möglich.

Die Tarifsenkung der Analysenliste konnte vom Fachverband FAMH nicht völlig abgewehrt werden und ist mit 10% Reduktion

für die Labors sehr einschneidend. Es ist zu hoffen, dass nicht noch stärkere Einschnitte auf uns zukommen, denn das würde die Laborversorgung, wie wir sie heute kennen, langfristig massiv beeinträchtigen. Die schnellen Analysen sind vorerst in diesem Jahr noch nicht davon betroffen gewesen.

Erfreulicherweise hat die QUALAB neu als Verein ihre Reorganisation mit Anpassungen an die neue Gesetzgebung abgeschlossen. Sämtliche Labortypen, darunter fallen auch Praxislabors und Offizinlabors, wurden ab Sommer aufgerufen, die elektronische Registrierung durchzuführen. Dies ist wichtig, um weiterhin den Nachweis für die obligatorische externe Qualitätskontrolle zu erhalten, denn die Qualitätskontrollzentren übermitteln diese an QUALAB. Künftig wird auch eine jährliche Selbstdeklaration der internen Qualitätskontrolle gegenüber QUALAB erbracht werden müssen. Die QUALAB möchte so eine hohe Qualität nachweislich gewährleisten.

Der FAPL-Kurs ist eine wichtige Grundlage für all jene, die selbst Laboranalytik in Form von Point-of-Care in ihrer Arztpraxis durchführen wollen. Auch dieses Jahr war der Kurs wieder sehr gut besucht und ist gleichzeitig eine Möglichkeit für eine Vernetzung untereinander.

Verbandsorgane / Kommissionen / Delegationen

(Stand: 31. Dezember 2022)

Amtsperiode: 2021–2024

Geschäftsleitung

| | |
|---------------|--|
| Präsident | Dr. Jürg Lareida, Aarau |
| Vizepräsident | Dr. Ulrich Bürgi, Aarau |
| Mitglieder | Dr. Andreas Bürgi, Baden Dr. Thomas Ernst, Rheinfelden Dr. Daniela Uebersax, Aarau |

Geschäftsführerin

Nadia Haller

Rechtskonsulent

Thierry 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. Susanne Christen, Rheinfelden |
| Kulm | inaktiv |
| Lenzburg | Dr. Daniel Dürst, Lenzburg |
| Zofingen | Dr. Thomas Gutersonn, Zofingen |
| Zurzach | Dr. Stefano Bachmann, Endingen |

¹⁾ Bremgarten und Muri

²⁾ Rheinfelden und Laufenburg

Fachgruppenpräsidentinnen und -präsidenten

| | |
|------------------|--------------------------------|
| Allgemeinmedizin | Dr. Martin Jirovec, Besenbüren |
| Anästhesiologie | Dr. Gabriela Tschalèr, Aarau |
| Chirurgie | Dr. Gaudenz Curti, Aarau |
| Dermatologie | Dr. E. Paul Scheidegger, Brugg |

| | |
|--|--------------------------------------|
| Gastroenterologie | Dr. Gert Wachter, Baden |
| Gynäkologie | Dr. Walter Schneider, Kleindöttingen |
| Kardiologie | Dr. Michel Zuber, Othmarsingen |
| Kinder-/Jugendmedizin | Dr. Stephan Menzinger, Rheinfelden |
| Neurologie/Neurochirurgie | Dr. Silke Biethahn, Aarau |
| Ophthalmologie | Dr. Bojan Pajic, Reinach |
| Orthopädie | Philippe Lindenlaub, Liestal |
| Otorhinolaryngologie | Dr. Sandra Rohr, Aarau |
| Physikalische Medizin/Rheumatologie | Dr. Stefan Schneider, Aarau |
| Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie | Dr. Christian Hort, Dättwil |
| Psychiatrie | Dr. Carina Siegwart, Aarau |

Standeskommission / Ombudsstelle

| |
|--|
| Dr. Walter Schneider, Kleindöttingen (Präsident) |
| Dr. Christian Ludwig, Aarau (Vizepräsident) |
| Dr. Hans-Ulrich Iselin, Riehen |
| 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. Rainer Klöti, Brugg |
| Dr. Silvia Schneider, Brugg |
| Dr. Susan Meierhans Ruf, Brugg |

AAV-Delegierte in FMH-Standeskommission

| |
|--------------------------------------|
| Dr. Walter Schneider, Kleindöttingen |
| Dr. Christian Ludwig, Aarau |

Ärztammerdelegierte

| | |
|------------------------|--|
| ordentliche Delegierte | Dres. Jürg Lareida, Thomas Ernst, Ulrich Bürgi, Edzard Ellerkmann, Daniela Uebersax |
| Ersatzdelegierte | Dres. Steffen Bergelt, Dan Georgescu, Reto Keller, Alexander Minzer, Serge Marbacher, Silke Biethahn |

Vereinigungspräsidentinnen und -präsidenten

| | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| VABP | Dr. Vojislav Lazic, Aarau |
| VLSS | Dr. Javier Fandino, Aarau |
| VSAO Sektion Aargau | Dr. Philipp Rahm, Kirchdorf |
| | Dr. Sandro Baumgartner, Suhre |
| mfe Haus- und KinderärztInnen | Dr. Isabelle Fuss, Brugg |
| Aargau (AHKA) | Dr. Bruno Kernen, Aarwangen |

Kommissionspräsidentinnen und -präsidenten / Delegierte

| | |
|--|---|
| Delegierter eHealth Aargau | Dr. E. Paul Scheidegger, Brugg |
| | Ersatzdelegierter Dr. Thomas Ernst, Rheinfelden |
| 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 |
| Kommission «Grenzüberschreitung» | Dr. Josef Sachs, Brugg |
| Kommission «Leitende Spitalärzte» | Dr. Ulrich Bürgi, Aarau |
| Fachkommission «Medizinische Praxisassistentinnen» | Dr. Aisha Ahmed, Seengen/Präsidentin |
| Kommission «Notfalldienst» | Dr. Daniela Uebersax, Aarau |
| | Dr. Ariana Ramisch, Baden/Präsidentin |
| | Dr. Ulrich Bürgi, Aarau/Vizepräsident |
| Kommission «Trust Center Aargau» | Dr. Bernhard Spoendlin, Rheinfelden/Präsident |
| Paritätische Vertrauenskommission | Tarifsuisse, Dr. Tonino Tundo |

Revisionsstelle

Arimec Audit AG, Aarau

Ehrenmitglieder

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



Wussten Sie das?

Die zwei Notfallversorgungs-Dienstleistungen werden unter der Aargauer Bevölkerung immer bekannter:



Telefonisch, persönlich

Ärztliche Notrufnummer Aargau 0900 401 501

- » **Kostenpflichtig**
(Fr. 3.23/Min., ab Festnetz)
- » Erstberatung durch medizinisches Fachpersonal
- » **Rasch, sicher und fallgerecht.**
Im Notfall erfolgt eine direkte Weiterleitung zum nächsten Notfallzentrum
- » 24 h / 365 Tage erreichbar



Digital, webbasiert

MedicalGuide medicalguide.ch

- » **Kostenlos**
- » Nutzer wird digital durch verständliche und strukturierte Befragung geführt
- » Liefert sichere Handlungsempfehlung
- » 24 h / 365 Tage erreichbar



Beide Angebote können jederzeit genutzt werden; sie tragen dazu bei, die überlasteten ambulanten und stationären Notfallsysteme zu entlasten, indem sie die Nutzerinnen und Nutzer unterstützen, die Dringlichkeit von Alltagsbeschwerden einzuschätzen, und dabei eine Empfehlung anbieten, welche nächsten Handlungen zu unternehmen sind.

- Die Dienstleistung der **ärztlichen Notrufnummer** erfolgt über das Telefon, ermöglicht der Anruferin oder dem Anrufer Rückfragen in Gespräch mit medizinischem Fachpersonal und ist kostenpflichtig. Der Anruferin oder dem Anrufer werden eingangs Fragen zur betroffenen Person und zum Krankheitsbild sowie zu den bereits erfolgten Massnahmen gestellt; abschliessend erhält die Patientin oder der Patient eine Einschätzung der Dringlichkeit sowie eine entsprechende Handlungsempfehlung.
- Die digitale Dienstleistung medicalguide.ch führt die Nutzerin oder der Nutzer online durch eine Abfolge von mehreren strukturierten Fragen und Antworten, die zu einer **Empfehlung** zum **optimalen Behandlungszeitpunkt** und zum **geeigneten Behandlungsort** führen.

Können wir Sie dazu gewinnen, diese Angebote als Info-Dienstleistung für Ihre Patienten/Patientinnen auf Ihrer Praxiswebsite vorzustellen und in der Ansage auf Ihrem Anrufbeantworter zu berücksichtigen?

Flyer und digitales Bildmaterial sind bestellbar auf der AAV-Website: <https://www.aargauer-aerzte.ch/notfallversorgung/notfall>, oder per E-Mail an aav-info@hin.ch



AAV-Geschäftsstelle

Im Grund 12, 5405 Baden-Dättwil

Telefon 056 484 70 90

www.aargauer-aerzte.ch

aav-info@hin.ch