



## Geschäftsbericht 2023



Aargauerischer Ärzteverband



# Inhaltsübersicht

<b>Kurzportrait</b>	<b>4</b>
<b>Erfolgsrechnung 2023</b>	<b>6</b>
<b>Rollende Kostenstudie</b>	<b>10</b>
<b>Jahresbeiträge</b>	<b>14</b>
• Mitgliederbestand	
• Mitgliederbeiträge	
<b>Wahlen, Ersatz- und Wiederwahlen</b>	<b>18</b>
• Geschäftsleitung	
• Neues Geschäftsleitungsmitglied	
• Präsident	
• Revisionsstelle	
• Delegationen (zur Wahl und Information)	
<b>Jahresberichte</b>	<b>22</b>
<b>Verbandsorgane</b>	<b>32</b>

# Der Aargauische Ärzteverband stellt sich vor

Seit 1813 existiert unser Berufsverband und steht bereits **über 200 Jahre im Dienste der Gesundheit**. Aktuell gehören über 2000 Mitglieder dem Aargauischen Ärzteverband (AAV) an; alles Ärztinnen und Ärzte aller Facharztrichtungen, 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** und führen für die Bevölkerung unter anderem die kantonale Notrufnummer 0800 401 501. Im Herbst 2020 ist mit Medical Guide.ch ein weiteres präklinisches Angebot in Form einer Online-Dienstleistung dazugekommen. Beide Angebote dienen als niederschwellige Beratungsstelle, wenn Patientinnen und Patienten, bei Abwesenheit ihres Hausarztes, bei Alltagsbeschwerden eine kompetente Erstberatung und Empfehlung brauchen, was als nächstes zu unternehmen ist.

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](http://www.aargauer-aerzte.ch) oder auf unserer Geschäftsstelle.



## Erfolgsrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023

CHF	31.12.2023	Vorjahr
<b>Betrieblicher Ertrag</b>		
Nettoerlös aus Lieferungen und Leistungen	3'259'534.66	3'234'167.29
Dienstleistungsaufwand	-975'913.71	-1'048'985.47
<b>Bruttogewinn</b>	<b>2'283'620.95</b>	<b>2'185'181.82</b>
Personalaufwand	-1'408'550.75	-1'451'189.28
Raumaufwand	-123'959.70	-121'101.05
Unterhalt und Reparatur	-14'784.20	-14'296.93
Versicherungen und Gebühren	-6'758.65	-6'414.60
Energieaufwand	-2'178.10	-1'683.35
Allgemeiner Verwaltungsaufwand	-97'329.38	-124'644.49
Marketing- und Verkaufskosten	-60'709.14	-29'917.70
Übriger betrieblicher Aufwand	-90'300.47	-96'818.00
<b>EBITDA</b>	<b>479'050.56</b>	<b>339'116.42</b>
Abschreibungen auf Positionen des AV	-20'500.00	-39'689.35
<b>EBIT</b>	<b>458'550.56</b>	<b>299'427.07</b>
Finanzaufwand	-1'037.09	-21'455.06
Finanzertrag	4'502.85	1'557.45
Ausserordentlicher Ertrag	8'738.90	0.00
<b>Jahresergebnis vor Steuern</b>	<b>470'755.22</b>	<b>279'529.46</b>
Direkte Steuern	-53'870.80	-35'615.20
<b>Jahresgewinn (+)/ Jahresverlust (-)</b>	<b>416'884.42</b>	<b>243'914.26</b>



# Bericht Revisionsstelle

## Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision

an die Mitgliederversammlung des Aargauischen Ärzterverbandes, 5405 Baden-Dättwil

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Aargauischen Ärzterverbandes für das am 31. Dezember 2023 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 Fehlansagen 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, 21. Februar 2024



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 Schönenwerd

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

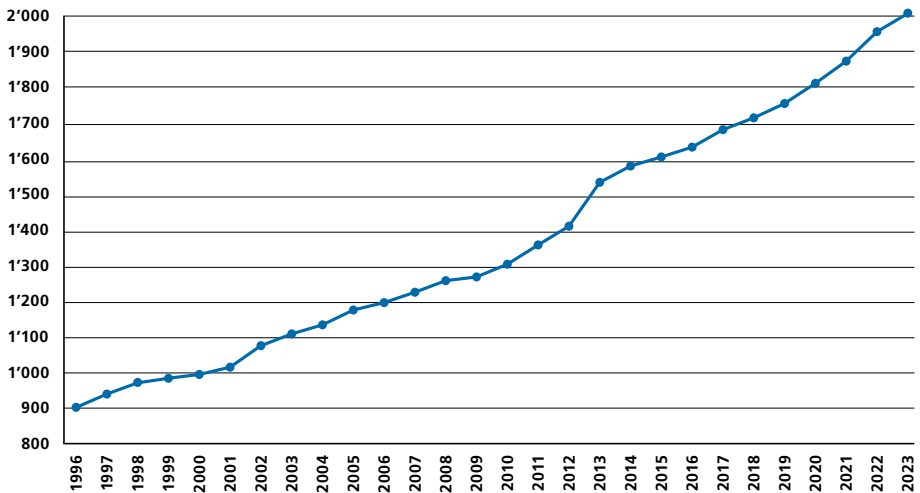
## Mitgliederbestand

### Entwicklung Mitgliederbestand

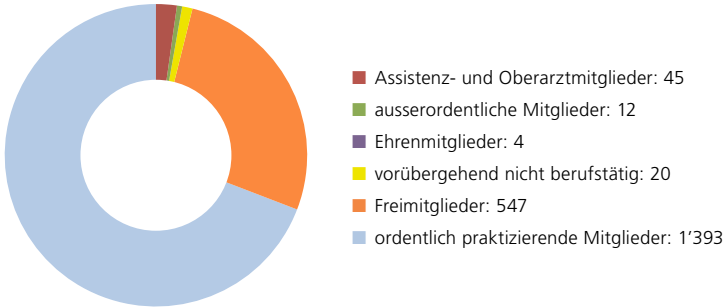
2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1'331	1'367	1'392	1'444	1'504	1'393	ordentlich praktizierende Mitglieder
26	33	39	38	36	45	Assistenz- und Oberarztmitglieder
18	13	12	12	13	12	ausserordentliche Mitglieder
3	4	4	4	4	4	Ehrenmitglieder (Nichtmitglieder)
323	331	350	368	382	547	Freimitglieder
18	19	19	19	18	20	vorübergehend nicht berufstätig
<b>1'716</b>	<b>1'763</b>	<b>1'812</b>	<b>1'881</b>	<b>1'953</b>	<b>2'017</b>	<b>Anzahl Mitglieder total</b>
22	47	49	69	72	64	Zunahme

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

### Mitgliederentwicklung



## Gliederung des Mitgliederbestandes per 31. Dezember 2023

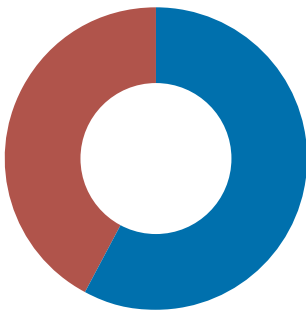


Bemerkung:

Die Zunahme ist erfreulich. Sie soll jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass nur 31% der Neueintritte ein Stellenpensum über 80% haben. Der zusätzliche Bedarf infolge des Bevölkerungswachstums ist nicht gedeckt.

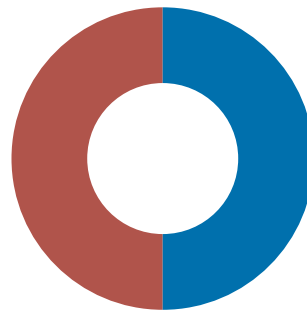
## Anteil Männer/Frauen per 31. Dezember 2023

ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte  
Total: 1'393



■ Männer: 814/58%  
■ Frauen: 579/42%

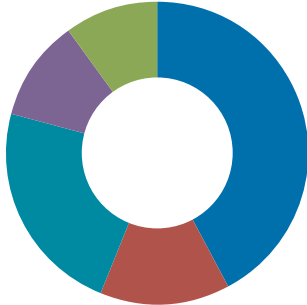
Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte  
Total: 136



■ Männer: 68/50%  
■ Frauen: 68/50%

## Arbeitspensum per 31. Dezember 2023

ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte  
Total: 1'393



- Pensum 81–100%: 42%
- Pensum 61–80%: 14%
- Pensum 31–60%: 23%
- Pensum bis 30%: 11%
- Pensum unbekannt: 10%

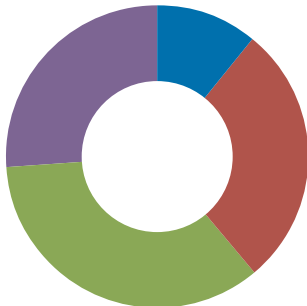
Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte  
Total: 136



- Pensum 81–100%: 31%
- Pensum 61–80%: 23%
- Pensum 31–60%: 31%
- Pensum bis 30%: 15%

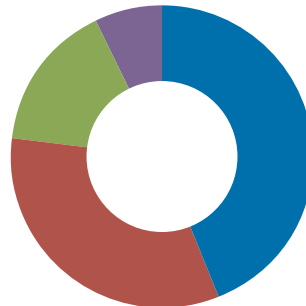
## Altersstruktur per 31. Dezember 2023

ordentlich praktizierende Ärztinnen und Ärzte  
Total: 1'393



- bis 40 Jahre: 11%
- 41–50 Jahre: 28%
- 51–60 Jahre: 35%
- 61–90 Jahre: 26%

Neueintritte ordentlich prakt. Ärztinnen und Ärzte  
Total: 136



- bis 40 Jahre: 44%
- 41–50 Jahre: 33%
- 51–60 Jahre: 16%
- 61–90 Jahre: 7%

## Mitgliederbeiträge 2025

Gemäss Beschluss der AAV-Hauptversammlung vom 14. Juni 2023 bleibt die Höhe des AAV-Kantonalbeitrages seit 2004 unverändert. Mit Beschluss der Ärztekammer vom 9. November 2023 wurde der FMH-Grundbeitrag pro 2024 für ordentlich praktizierende Mitglieder auf CHF 710.– festgelegt.

Seit mehreren Jahren arbeitet die FMH an einer Umfinanzierung für die nationale Datensammlung. Der finale Entscheid der FMH betrifft unter anderem auch die zu erhebenden Kosten und wird am 6. Juni 2024 und somit wenige Tage vor der Hauptversammlung des Aargauischen Ärzteverbandes erwartet. Dies ist für die Mitglieder des Aargauischen Ärzteverbandes relevant, da der Entscheid der FMH Auswirkungen auf die Höhe der AAV-Mitgliederbeiträge haben könnte.

In der nachfolgenden Tabelle sehen Sie in roter Farbe an erster Position die Mitgliederbeiträge 2025, wenn der Antrag der FMH von der Ärztekammer am 6. Juni 2024 gutgeheissen wird und in blauer Farbe an zweiter Position die Mitgliederbeiträge 2025, wenn der Antrag der FMH von der Ärztekammer am 6. Juni 2024 abgelehnt wird:

	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)	160.–/90.–	50.– (20.–)		50.–	
<b>Total</b>	<b>1'675.–/1'605.–</b>	<b>765.–</b>	<b>330.–</b>	<b>428.–</b>	<b>142.–</b>

## Übersicht

Die Jahresbeiträge für das Trust Center und die Datenlieferung setzen sich pro 2025 wie folgt zusammen:

	Variante bei Neufinanzierung nationaler Datensammlung ordentlich praktizierende Mitglieder	ordentlich praktizierende Mitglieder
Variante 1: Trust Center Aargau	340.–	450.–
Variante 2: Datensammlung Basisversion (Datensammlung Basisversion ab zweitem Jahr)	340.– (265.–)	450.– (375.–)
Variante 3: Beitrag zur Tarifgestaltung (ohne Datenanlieferung)	265.–	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 (2024 = 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 265.–/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 2025 wie folgt zusammen:

- CHF 340.–/450.–/Kundin oder Kunde (Rechnungsvolumina über CHF 5'000.– werden gemäss Vertrag zusätzlich verrechnet).

#### Datenlieferung Basisversion

- Beitrag im ersten Jahr CHF 290.–/400.– (inklusive Inbetriebnahmegebühr), zuzüglich Administration GS CHF 50.– = **CHF 340.–/450.– Jahresbeitrag**
- Beitrag ab zweitem Jahr CHF 105.–/225.– (Basispreis ab zweitem Jahr), zuzüglich Administration GS CHF 150.– = **CHF 265.–/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 2025

### Die Geschäftsleitung stellt folgende Anträge:

1. Die Jahresbeiträge (ohne FMH-Beiträge) für die Mitglieder des Aargauischen Ärzteverbandes sowie des Trust Centers seien pro 2025 wie folgt festzusetzen:

AAV-Kategorie	Kantonalbeitrag CHF (Neufinanzierung)	Kantonalbeitrag CHF
OR-Mitglieder: ordentlich praktizierende Mitglieder sowie Chefärztinnen und Chefärzte sowie leitende Ärztinnen und Ärzte mit AAV-Basisorganisation	805.–	805.–
OR-Mitglieder: Chefärztinnen und Chefärzte sowie leitende Ärztinnen und Ärzte mit VLSS-Basisorganisation	705.–	705.–
Halbjahresbeitrag im ersten Semester des Kalenderjahrs der Praxiseröffnung	402.50	402.50
Assistenz- und Oberarztmitglieder	240.–	240.–
ausserordentliche Mitglieder	330.–	330.–
vorübergehend nicht berufstätige Mitglieder	200.–	200.–
Variante Trust Center Aargau	340.–	450.–
Variante Datensammlung Basisversion (Datensammlung Basisversion ab zweitem Jahr)	340.– (265.–)	450.– (375.–)
Beitrag zur Tarifgestaltung (das AAV-Mitglied liefert keine Rechnungsdaten)	265.–	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

## Gesamterneuerungswahlen (Amtsperiode 2024–2027)

Gemäss den Statuten hat die Hauptversammlung alle 3 Jahre nachfolgende Wahlen durchzuführen:

- Die Wahl des Präsidenten und Vizepräsidenten sowie der anderen Mitglieder der Geschäftsleitung
- Die Wahl der Mitglieder der Standeskommission und der Ombudsstelle sowie der Revisionsstelle
- Die Wahl der Delegierten und Ersatzdelegierten in die Schweizerische Ärztekammer gemäss den FMH-Statuten sowie der Vertreter in die Standeskommission der FMH.

Dies ist an der Hauptversammlung 2024 für die Amtsperiode 2024–2027 fällig.

Dazu nachfolgende Auflistung:

Kandidiert		Name / Vorname / Funktion	neue Kandidaten
Ja	Nein		
<b>Geschäftsleitung</b>			
	x	Lareida Jürg/Präsident	Ernst Thomas
x		Ernst Thomas/Vizepräsident	vakant
x		Uebersax Daniela	
x		Steiner Stephan	
x		Mickoleit Daniela	
x		Biethahn Silke	neu
<b>Standeskommission / Ombudsstelle</b>			
x		Bleile Thomas	
x		Fischer Ulrich	
	x	Iselin Hans-Ulrich	Haag Michael
x		Jundt Roland	
x		Klöti Rainer	
x		Königsdorfer Rebecca	
x		Lüddeckens Thomas	
x		Ludwig Christian	
x		Meierhans Ruf Susan	
x		Schneider Walter	
x		Schneider Silvia	
	x	Vida Sabine	Birnstiel Oliver
x		Zuber Claudia	

Kandidiert		Name /Vorname /Funktion	neue Kandidaten
Ja	Nein		
<b>FMH-Standeskommission</b>			
×		Schneider Walter	
×		Ludwig Christian	
<b>Ärztammerdelegierte (5 Stimmen)</b>			
	×	Lareida Jürg	Mickoleit Daniela
×		Ernst Thomas	
×		Ellerkmann Edzard	
×		Uebersax Daniela	
×		Steiner Stephan	
<b>Ersatzdelegierte:</b>			
	×	Mickoleit Daniela	Kein Ersatz
×		Bergelt Steffen	
×		Georgescu Dan	
×		Keller Reto	
×		Minzer Alexander	
×		Marbacher Serge	
×		Biethahn Silke	

### Die Geschäftsleitung stellt folgenden Antrag:

Es seien die sich zur Verfügung stellenden Personen für die Amtsperiode 2024–2027 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.

Nachfolgend finden Sie alle Kommissions- und Delegationsmitglieder des Aargauischen Ärzteverbandes aufgelistet, welche durch die Delegiertenversammlung am 1. Mai 2024 für die Amtsperiode 2024–2027 bestätigt wurden. Diese werden zur Information der Hauptversammlung aufgeführt:

<b>Kandidiert</b>		<b>Name / Vorname / Funktion</b>	<b>neue Kandidaten</b>
<b>Ja</b>	<b>Nein</b>		
<b>Fachkommission Medizinische Praxisassistentinnen</b>			
x		Ahmed Aisha	
x		Mickoleit Daniela	
<b>Kommission Grenzüberschreitung</b>			
x		Sachs Josef	
x		Lüddeckens Thomas	
x		Sieewart Carina	
<b>Kommission Notfalldienst (NFD)</b>			
x		Ernst Thomas	
	x	Leenen Katrin	vakant
x		Rahm Philipp	
x		Ramisch Ariana	
x		Schlatter Lukas	
x		Schwendinger Markus	
x		Steiner Stephan	
<b>Kommission Trust Center (TC)</b>			
x		Badoi Adina	
x		Lüscher Severin	
x		Spoendlin Bernhard	
x		Züst Hansjörg	
<b>Kommission Leitende Spitalärzte</b>			
x		Ernst Thomas	
x		Grünig Priska	
x		Gurzeler Jürg	
x		Hammerer-Lercher Angelika	
x		Schmidlin Oliver	
x		Teufelberger Gerfried	
	x	Thueler Andreas	vakant

Kandidiert		Name / Vorname / Funktion	neue Kandidaten
Ja	Nein		
<b>Paritätische Vertrauenskommission AAV / santésuisse</b>			
x		Stücheli Beat	
x		Thurthaler Jacobo	
	x	Vojislav Lazic	vakant
<b>Delegierter für eHealth</b>			
	x	Scheidegger E. Paul	Dr. Ernst Thomas
		Ersatzdelegierter	
x		Ernst Thomas	kein Ersatz
<b>Delegierter für Geriatrie, Palliative Care</b>			
x		Marti Dominik	
<b>Delegierte für Sexuelle Gesundheit Aargau</b>			
x		Könitzer Katharina	
<b>Delegierte für Laborfragen</b>			
x		Hammerer-Lercher Angelika	
<b>Delegierte für MPA-Fragen FMH</b>			
x		Ahmed Aisha	
<b>FMH Präventionsdelegierter</b>			
x		Steiner Stephan	
<b>Delegierter Aargauischer Gewerbeverband</b>			
x		Ernst Thomas	
	x	Lareida Jürg	AAV-Vizepräsident
	x	Weilenmann Barbara	Caruso Antonio

## Jahresberichte 2023

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

---

Das vergangene Jahr war wiederum äusserst ereignisreich. In den eidgenössischen Räten wurden wichtige Vorlagen beraten. So wurde die einheitliche Finanzierung ambulant und stationär verabschiedet. Auch das Globalbudget nahm einen grossen Platz ein. Die schädliche Initiative der Mitte wird zwar abgelehnt, kommt jedoch dieses Jahr an die Urne. Es werden grosse Anstrengungen notwendig sein, die Initiative der Mitte zu versenken. Der indirekte Gegenvorschlag des Bundes, der in diesem Fall in Kraft tritt, konnte insofern entschärft werden, dass keine Massnahmen zur Kostenreduktion ergriffen werden müssen, Eingriffe durch den Bundesrat werden dennoch ermöglicht.

Im Gesundheitswesen brodelts in allen Bereichen. Einerseits besteht ein Mangel an Fachkräften, wir sind im Bereich der MPA betroffen. Andererseits machen sich die jahrelangen Sparübungen, die immer auf dem Buckel der Leistungserbringer ausgetragen wurden, nun bemerkbar. Die Spitäler sind unterfinanziert, der ambulante Sektor wehrt sich gegen eine jahrzehntelange Plafonierung ja sogar Senkung der Tarife und Taxpunktwerte. So sind auch die Physiotherapeuten auf die Strasse gegangen. Die Spitäler haben den Taxpunktwert ebenso gekündigt, wie das im praxisambulanten Sektor bereits vor 12 Jahren geschah. In diesem Kontext ist es deshalb nicht erstaunlich, dass durch

den Konkurs der Mobilien Ärzte AG und dem damit verbundenen Kollaps des Hintergrunddienstes eine grosse Unruhe im AAV entstand. Der Aufruhr war riesig, wobei leider der gute Ton verloren ging. Der unhaltbare Zustand nächtlicher Hintergrunddienste dauerte glücklicherweise nur 7 Wochen an, bis eine tragfähige Lösung gefunden werden konnte. Während sich zeigte, dass für notfallmässige Hausbesuche kein Bedarf besteht, ist die Versorgung der Alters- und Pflegeheime schwieriger. Allerdings muss hier angemerkt werden, dass die Alters- und Pflegeheime per Gesetz verpflichtet sind ihre ärztliche Versorgung selbst sicherzustellen. Ein Ausweichen auf den ärztlichen Notfalldienst ist in diesem Kontext äusserst fragwürdig. Der AAV hat bereits vor 3 Jahren zusammen mit der Vereinigung der Aargauer Krankenanstalten (VAKA) Musterverträge für die ärztliche Versorgung der Alters- und Pflegeheime ausgearbeitet. Wir gehen davon aus, dass dort, wo keine solche Verträge vorhanden sind, diese Problematik spätestens jetzt an die Hand genommen werden muss. Sinn solcher Verträge ist eine finanzielle Besserstellung der die Heime betreuenden Ärztinnen und Ärzte.

Das Problem der überfüllten Notfallstationen bleibt jedoch bestehen. Eine ins Leben gerufene Arbeitsgruppe hat ihre Arbeit aufgenommen und wird sich um die Reorganisation des Vordergrunddienstes kümmern. Weiterhin bleibt eine moralische Verpflichtung für alle Ärztinnen und Ärzte bestehen in Notfallsituationen zu helfen.

Die Leistungserbringer werden auch in Zukunft angesichts der wachsenden Kosten, es wird mit durchschnittlich ca. 3% Kostenwachstum im Jahr gerechnet, stark unter Druck stehen. Ohne geeintes Vorgehen wird die Ärzteschaft filetiert werden. Richten Sie deshalb ihren Frust nicht gegen den Verband, sondern gegen die Politiker und Versicherer, die für das aktuell bestehende Desaster verantwortlich sind. Sie, werte Ärztinnen und Ärzte werden ein erstes Mal gefordert sein, sollten die Versicherer eine Erhöhung des Taxpunktwertes, mit welcher im ersten Quartal 2024 gerechnet wird, vor Bundesgericht ziehen.

Ich werde auf die kommende Hauptversammlung hin zurücktreten. Dies ist seit 2 Jahren so geplant, weshalb ich mich auch um eine Nachfolgelösung bemüht habe. Allfällig weitere Kandidaturen können gerne bis 1 Woche vor der Hauptversammlung der Geschäftsstelle gemeldet werden.

Ich wünsche dem Verband für die Zukunft weiterhin viel Erfolg.

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

---

Die Spannungen im Bereich der ambulanten Notfallversorgung waren über die letzten Jahre ein konstantes Thema. Mit dem Konkurs der Mobilien Ärzte AG im November 2023 ist die Situation schlagartig eskaliert. Wir konnten mit dem DGS schnell und unkompliziert eine praktikable Lösung erarbeiten. Nun wird der Hintergrunddienst in der Nacht, am Wochenende und an den Feiertagen über die Medgate AG abgedeckt.

Diese Vereinbarung löst ein wichtiges Problem. Jedoch warten bereits in der nahen Zukunft viele weitere Herausforderungen. Um diesen zu begegnen wurde eine Arbeitsgruppe, in welcher alle wichtigen Player der Notfallversorgung vertreten sind, initiiert. In diesem Rahmen wollen wir unseren Beitrag zu einer möglichst effizienten und attraktiven Notfallversorgung in der Zukunft leisten.

*Daniela Mickoleit,  
Ressort «MPA/Integrierte Versorgung»*

---

### **Ressort MPA**

Am 4. Juli 2023 fand die Diplomfeier in der Bärenmatte in Suhr statt. Von 80 ans Qualifikationsverfahren angetretenen Kandidatinnen und Kandidaten haben 75 bestanden, davon 9 Absolventinnen und Absolventen mit Berufsmatura, insgesamt 7 mit Note 5.3 und höher.

Es besteht ein zunehmender Mangel an MPA's in den Praxen. Durch Teilzeitarbeit, Berufswechsel oder Berufsausstieg infolge Familiengründung und gleichzeitig erhöhtem Bedarf (z.B., weil MPA's zunehmend auch in Spitälern eingesetzt werden oder bei Spezialisten, welche aufgrund ihrer Betriebsstruktur keine MPA's ausbilden können) verschärft sich das Problem.

Daher planen wir zusammen mit dem SVA für 2024 eine Initiative, um Wiedereinsteigerinnen zu gewinnen resp. deren Berufswiedereinstieg zu fördern. Weiter sollen Betriebe, welche Lernende ausbilden, belohnt werden, dies z.B. durch finanzielle Zuschüsse.

### **Ressort Integrierte Versorgung**

Aktuell keine speziellen Themen.

## **Hausarztcurriculum**

Der Aargauische Ärzteverband und mfe-aargau haben 2022/2023 eine Umfrage an die SIWF-anerkannten Lehrpraxen für Allgemeine Innere Medizin sowie Kinder- und Jugendmedizin versandt. Es hat sich gezeigt, dass viele Praxen interessiert sind, junge Kolleginnen und Kollegen mit auszubilden. Eine Möglichkeit, die Praxisassistenz attraktiv zu gestalten, ist die Praxisassistenz plus. In dieser sind Hospitationstage in Spezialpraxen wie Dermatologie oder Rheumatologie vorgesehen. Die Liste der interessierten Lehrpraxen finden Sie auf der mfe-aargau Webseite, ebenso die Kontaktadresse bei Wunsch zur Teilnahme bzw. Fragen zur Praxisassistenz plus. Auch der Aargauische Ärzteverband steht jederzeit für Auskünfte zur Verfügung.

## **Qualität**

Ärztinnen und Ärzte sind seit 2022 gesetzlich verpflichtet, Massnahmen zur Qualitätsentwicklung umzusetzen sowie Qualitätsmessungen zu veröffentlichen, damit sie zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig sein können. Für den ärztlich praxis-ambulanten Bereich hat die FMH gemeinsam mit santésuisse und curafutura intensive Verhandlungen geführt. Entstanden ist ein Qualitätsentwicklungskonzept, welches die gesetzlich geforderten Qualitätsmessungen und Qualitätsverbesserungsmassnahmen regelt und die zentrale Rolle der Fachgesellschaften abbildet. 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 auch die Versicherer einig – finanziell entschädigt werden. Im Frühjahr 2022 hat der Bundesrat jedoch nein zur vorgeschlagenen Finanzierung dieses Mehraufwands gesagt, die Verhandlungen stocken seither. Die Fachgesellschaften haben in Zusammenarbeit mit der SAQM dennoch proaktiv Qualitätsverbesserungsmassnahmen QVM eingegeben. Dabei zeigt sich ein klares Synergiepotential mit fachübergreifenden QVM. Die vier Haupthandlungsfelder sind Qualitäts-/Lernkultur, Patientensicherheit, Patientenzentrierte und koordinierte Leistungserbringung sowie eine evidenzbasierte Leistungserbringung. Konkrete Massnahmen zu diesen Handlungsfeldern sind dabei beispielsweise Qualitätszirkel, CIRIS, standardisierte Patienteninformationen sowie Smarter Medicine. Die Qualität in der medizinischen Praxis wird uns also 2024 sowie in Zukunft weiterhin stark beschäftigen.

## **Praxisassistenz**

In Zusammenarbeit mit dem Kanton (DGS), Haus- und KinderärztInnen Aargau (mfe) und Kinderärzte Aargau (kiag) wird weiter an verschiedenen Projekten gearbeitet. Unter anderem sind dies:

- Die Praxisassistenzen im kantonalen Programm können neu über alle Aargauer Spitäler (inkl. PDAG) laufen. Die Umsetzung eines Pauschal-Kostenmodells der Mitfinanzierung ist für 2024 geplant.
- «Praxisassistenz-Plus»: die Praxisassistenz in der Hausarztpraxis soll länger und mit Einbezug «kleiner Fächer» stattfinden können (z.B. Hospitationen



in Dermatologie, Rheumatologie, Radiologie in Hinblick auf den POCUS etc.).

- Der Pilot für eine Praxisassistenz unabhängig von einer Spitalanstellung im Kanton Aargau steht für die nächsten 3 Jahre. Die Koordination liegt dabei bei mfe Aargau.
- In den Regionalspitälern Muri und Rheinfelden sind Teilzeit-Stellenprozente für ein/e Hausarztmentor/in gesprochen, ebenso Teilzeit-Stellenprozente für Mentor/innen in den Kinderkliniken KSA und KSB analog zu den Hausarztmentoren/innen. Kandidat/innen werden gesucht, um die Schnittstelle zwischen Spital und Praxis zu optimieren.

### **Praxis**

- Die zunehmende Anzahl an nicht oder nur verzögert lieferbaren Medikamente macht die Arbeit in den Praxen nicht einfacher. Eine Entspannung ist leider nicht absehbar.
- Nachfolgeregelungen für die in den nächsten Jahren in Pension gehende Hausarzt-Kolleg/innen sind meist nur schwer zu finden. Der Standortnachteil im Aargau macht sich hier zusätzlich bemerkbar (fehlende Selbstdispensation, fehlende Anpassung des Taxpunktwerts seit über 10 Jahren).
- Der Ausfall der Mobilien Ärzte AG hat Ende Jahr aufgrund der zusätzlichen Dienstbelastung zu viel Unruhe geführt. Vorübergehende Lösungen wurden gefunden, mittel- und langfristige Lösungen müssen 2024 unbedingt angegangen werden.

*Nadia Haller,  
Geschäftsführerin*

---

Besonders freut mich festhalten zu dürfen, dass wir unterdessen über 2000 Mit-

gliedern in unserem Verband unsere Dienstleistungen anbieten dürfen. Es ist hierbei zu vermerken, dass der Beratungsbedarf in diesem Bereich aufgrund der steigenden Komplexität und der höheren Anforderungen seitens Gesetzen und Versicherungen kontinuierlich zunimmt. So ergeben sich aufgrund der neuen Praxisstrukturen auch immer neue Fragestellungen bezüglich der Erfüllung aller Auflagen.

Das MPA-Qualifikationsverfahren 2023 konnten wir nach dem letztjährigen Probelauf nun erstmals mit durchgängig digitaler Informations- und Datenübermittlung, via PKOrg, an den Kanton übermitteln. Damit hält die Digitalisierung auch in diesem Thema Einzug. Mein Dank geht hier speziell an alle beteiligten Personen, welche sich den Neuerungen mit viel Engagement angenommen haben.

Dieses Jahr haben wir mit drei kleinen Kommunikationswellen, welche jeweils vor den Schulferien angelaufen sind, unsere niederschweligen Dienstleistungen 0900 401 501 sowie den MedicalGuide via Radio Argovia bekannt gemacht. Dazu gab es auch Informationen auf unserer Webseite, Mailinformation an unsere Mitglieder mit der Aufforderung sich aktiv daran zu beteiligen, damit den Bekanntheitsgrad beider Dienstleistungen gesteigert wird, sowie dem Ziel, die Notfallstationen zu entlasten.

Die Themen rund um die Notfallversorgung beschäftigen uns seit Jahren, sowohl in Bezug auf die Dokumentationen an den Kanton als auch bezüglich Vorschlägen zu Lösungen für zukünftige Prozesse und Strukturen, die dringend angepasst werden müssen. Der unverhoffte Konkurs der Mobilien Ärzte AG hat

uns notgedrungen endlich das benötigte Gehör beim Kanton verschafft. Allerdings hat dieser Konkurs auch gezeigt, dass unsere Bemühungen und Arbeiten zur Unterstützung und Schaffung guter Rahmenbedingungen für unsere Ärzteschaft in vielen wichtigen Themen zu wenig wahrgenommen werden und sogar bemängelt wurden. Es bereitet uns Sorge, dass wir unsere Mitglieder oft nicht gut erreichen können und somit wichtige Informationen nicht ausreichend transportiert werden. Hier müssen wir uns gemeinsam verbessern und versuchen diese Kommunikationslücken zu schliessen.

Das Thema IT und Digitalisierung ist ein permanentes Thema, in welchem auch wir uns weiter verbessern und entwickeln müssen. Bei dem einen oder anderen Thema sind wir nicht marktgerecht, sprich nicht «up to date» und es benötigt die erforderlichen Aktualisierungen, was auch mit Investitionen verbunden ist. So wird zum Beispiel unsere Webseite, welche eine wichtige Informationsplattform für unsere Mitglieder darstellt, den aktuellen Bedürfnissen nicht mehr gerecht.

In Zusammenarbeit mit der Dargebotenen Hand 143, haben wir dieses Jahr die Mitarbeiter der Geschäftsstelle zum Thema «anspruchsvolle Telefonate» geschult, da das Handling aufgrund der Tonalität, Aggression und auch Drohungen seitens der Anrufer oft äusserst anspruchsvoll geworden sind. Hier durften wir Unterstützung einholen und möchten uns für die konstruktive Zusammenarbeit noch einmal bedanken.

Wir nehmen das kommende Jahr mit Schwung und Zuversicht an die Hand und

werden unsere Kontakte zu Politik und Partnern weiter pflegen. Es ist unser Ziel, dass wir uns zu den aktuellen und zukünftigen Themen das nötige Gehör verschaffen und miteinander den entsprechenden Durchschlag erreichen.

Ich bedanke mich für das Vertrauen, Ihre Unterstützung und Ihr unermüdliches Engagement in all den herausfordernden Themen.

*Thierry Wunderlin,  
Rechtskonsulent*

---

Nachdem im Vorjahr im kantonalen Tariffestsetzungsverfahren sehr viel Aufwand seitens Aargauischen Ärzteverbandes und Rechtskonsulent notwendig war, hielt sich dieser im Berichtsjahr erfreulicherweise in Grenzen. Die CSS nahm im Februar 2023 mit einer weiteren (und hoffentlich letzten) Eingabe ans Departement für Gesundheit und Soziales (DGS) zu den Ausführungen des Aargauischen Ärzteverbandes im Jahr 2022 Stellung. Das DGS räumte dem Aargauischen Ärzteverband im Frühling 2023 sodann die Möglichkeit ein, sich abschliessend zu den Behauptungen der CSS zu äussern. Im Mai 2023 machte der Aargauischen Ärzteverband von dieser Möglichkeit Gebrauch und befindet sich seither in der Warteschlange, wohl auch aufgrund von personellen Wechsels beim DGS. Es bleibt zu hoffen, dass der Schriftenwechsel nun tatsächlich abgeschlossen ist und endlich ein Entscheid ergehen kann. Es bleibt (einmal mehr) abzuwarten.

Nebst den Bemühungen im kantonalen Tariffestsetzungsverfahren beinhaltete die Arbeit des Rechtskonsulenten im Berichts-

jahr die Begleitung und Beratung der Standeskommission und der Ombudsstelle in Verfahren wegen Verstössen gegen die Standesordnung. Im Weiteren war die Arbeit des Rechtskonsulenten im Jahr 2023 geprägt durch die Unterstützung der Geschäftsstelle in rechtlichen Belangen (u.a. Datenschutz, Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht, Überarbeitung des Reglements der Ombudsstelle oder Erstellen des Reglements für den Einsatz der bereitgestellten finanziellen Mittel für standespolitische Aktivitäten).

Last but not least: Das vom Aargauischen Ärzteverband offerierte Gefäss der kostenlosen Erstberatung der Mitglieder in rechtlichen Bereichen wird nach wie vor geschätzt und sehr rege genutzt. Die zu behandelnden Themata decken einen grossen Bereich ab: von (persönlichen oder beruflichen) Differenzen zwischen Ärztinnen und Ärzten über Fragen im Zusammenhang mit Arbeitsverhältnissen (Kündigungsfristen, Arbeitszeugnisse) bis hin zu Problemen bei Praxisübergaben (Aufbewahrung und Herausgabe von Patientendossiers) sowie weiteren.

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

---

Die zu behandelnden Fälle (38) waren leicht mehr als im Jahr zuvor. Mit ganz wenigen Ausnahmen konnten diese in der Regel recht speditiv erledigt und zum Abschluss gebracht werden. Die Ursachen waren meist mangelhafte Kommunikation zwischen Arzt/Ärztin und Patient/Patientin, das Gefühl, falsch behandelt worden oder vom Arzt/Ärztin nicht richtig verstanden worden zu sein. Bei den wenigen Fäl-

len, die sich über Wochen hinzogen, war die Ursache in der Regel mangelnde Kooperation der angeschuldigten Praxis. In der Standeskommission musste dieses Jahr kein Fall behandelt werden. An 2 Teamsitzungen wurden die noch nicht erledigten Fälle kurz angeschaut und allenfalls besprochen. Ich möchte an dieser Stelle allen Mitgliedern der Gruppe für den grossartigen Einsatz danken.

*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.

Als Delegierter des Aargauischen Ärzteverbandes in der Stammgemeinschaft eHealth Aargau (emedeo) habe ich mich dafür eingesetzt, dass ein klarer Nutzen für den Leistungserbringer entsteht.

**Bis zum heutigen Tag sind die Kosten der Integration sowie technische Einbindung in die primären Informationssysteme der Ärzteschaft nicht geklärt.**

Zudem wurde seitens der Stammgemeinschaft AG ein neuer Provider (HINT AG) anstelle der Post AG für die ePD-Weiterentwicklung und für den technischen Betrieb beauftragt.

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 nicht verlängert für 2023 in Anbetracht der niedrigen Anzahl der bisher angeschlossenen Leistungserbringer.

**In dieser, nach wie vor, noch sehr volatilen Situation möchte der Aargauischen Ärzteverband den Leistungserbringern die Wahlfreiheit der Providerwahl ePD offenlassen und vor allem kein Präjudiz bezüglich der zukünftigen Umsetzung und Realisierung des ePD schaffen.**

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 erarbeitet werden, damit nicht die vollen Kosten (ca. CHF 100.– bis 200.– pro Arzt pro Monat!) getragen werden müssen. 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 je für die fortwährende wohlwollende Unterstützung der Geschäftsleitung des Aargauischen Ärzteverbandes und der Stammgemeinschaft eHealth Aargau und 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:**

In der Betreuung der pflegebedürftigen Personen hat sich per 1.1.2023 die Situation im Kanton Aargau weiter verschärft, weil einige Heime die Tarife angepasst haben. So fielen ca. 1/3 der Heime weg, weil die Finanzierung mit EL und Hilflosenentschädigung nicht mehr kostendeckend war. Dieser Umstand wurde prominent am Forum für Altersfragen positioniert und war erneut Thema im Grossen Rat (22.85 DGS: Motion betreffend Finanzierung der Restkosten in der stationären Langzeitpflege).

Ein weiteres Grundproblem stellt die Hausarztversorgung dar: Viele ältere Kollegen und Kolleginnen finden keinen Nachfolger. Auf der anderen Seite hat die Bevölkerung im Kanton Aargau in den letzten 16 Jahren um rund 15% zugenommen, mit abnehmender Grundversorgung. (Ein bekanntes Problem, dass sich seit Jahren immer mehr zuspitzt).

National und somit auch kantonale wird es immer schwieriger, die medikamentöse Grundversorgung sicher zu stellen. So waren es anfangs 2023 rund 800 nicht lie-

ferbare Packungen, welche nur teilweise z.B. aus dem Ausland importiert, werden konnten. Ende 2023 waren bereits rund 1'050 Packungen nicht lieferbar resp. 355 Wirkstoffe von Lieferengpässen betroffen. Problematisch ist die Rolle der Swissmedic. Noch können wir von der EU Medikamente importieren, aber auch in der EU ist es eng geworden. Auch dieser Sachbestand wurde im Forum für Altersfragen immer wieder prominent platziert, mit dem Ziel, dass es zum Thema der interkantonalen Gesundheitsdirektionen wird.

Dass mit Generika, Geld eingespart werden soll, ist verständlich. Allerdings ist der Wechsel von Medikamenten gerade bei älteren Menschen schwierig. Die Gefahr von Verwechslungen, Doppelverschreibungen, Dosisvariationen, Galenik etc. führen sekundär ebenfalls zu mehr Konsultationen bzw. Hospitalisationen. Diese volkswirtschaftlichen Mehrkosten werden bis jetzt nicht ausgewiesen.

## **7. Kantonaler Alterskongress 2024**

Am 4. Mai 2024 von 8.30 Uhr bis 12.00 Uhr findet der 7. Alterskongress im Kultur- und Kongresshaus Aarau statt. An diesem Kongress sollen drei Themen der Alterspolitik aufgenommen werden mit drei Gesprächsrunden. Folgende drei Themen werden am Alterskongress behandelt

- Vernetzung
- Unterstützung und Beratung
- Erwerbs- und Freiwilligenarbeit

## **Politik Auswahl Bundesebene**

- BVG-Reform (20.089) und Mo. SGK-SR. Auch Nebenerwerbseinkommen ins BVG (22.3389) Nachdem der Ständerat in der Sommersession 2022 zwar auf die Vorlage eingetreten war, jedoch einen Rück-

weisungsantrag gutgeheissen hatte, befasste er sich in der Wintersession 2022 erneut mit der BVG-Vorlage und wich in einigen Punkten von der Fassung des Nationalrates ab. Der Nationalrat beschäftigte sich am 28. Februar 2023 mit der Vorlage und der Motion. Für die weitere Differenzbereinigung der Vorlage waren folgende Daten reserviert: Im Nationalrat am 13. März und im Ständerat am 2. und 14. März 2023.

- Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative). Volksinitiative (22.054). Die Volksinitiative «Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative)» fordert das Rentenalter 66 für beide Geschlechter und eine anschliessende Koppelung des Rentenalters an die durchschnittliche Lebenserwartung der schweizerischen Wohnbevölkerung, um die AHV langfristig zu finanzieren und die Renten zu sichern. Der Ständerat behandelte die Renteninitiative am 15. März 2023.
- Für ein besseres Leben im Alter (Initiative für eine 13. AHV-Rente). Volksinitiative (22.043).

Die Ausführungsbestimmungen zur Reform AHV 21 treten am 1.1.2024 in Kraft Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Die BVG-Kommission empfahl dem Bundesrat einen Mindestzinssatz von 1.25%. Mit dem Entscheid trägt die Kommission den gestiegenen Zinsen Rechnung. Quelle: Eidg. BVG-Kommission.

Die Anlagebestimmungen der beruflichen Vorsorge sind kein Hindernis für eine nachhaltige Vermögensbewirtschaftung. Dies hält der Bundesrat in einem Bericht

fest, den er an seiner Sitzung vom 30. August 2023 verabschiedet hat. Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Bericht zur Koppelung von AHV-Referenzalter und Lebenserwartung durch den Bundesrat zur Kenntnis genommen. Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Einheitliche Finanzierung (EFAS): Kommission will Kostenneutralität gewährleisten. Quelle: Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit. Parlament will mehr Hilfe für Verbleib zu Hause im Alter. Quelle: Gesundheitskommission.

### **Geschäfte auf Bundesebene**

- 22.4261 Ambulant vor Stationär für Menschen mit Behinderung nach Erreichen des AHV-Alters durch eine smarte Auswahl von Hilfsmitteln.
- 22.4262 Ambulant vor Stationär für Menschen mit Behinderung nach Erreichen des AHV-Alters durch Zugang zu Assistenzbeiträgen.
- 22.4241 Demenzregister.
- 22.4136 Aktuelle Daten zum Fachkräftemangel in der Pflege. Vorlegen oder jetzt beschaffen.
- 22.4124 Gezielte Förderung sozialer Innovation. Ein neuer Ansatz ist notwendig.
- 22.4111 Weniger Bürokratie in den Pflegeberufen.

### **Kantonale Ebene**

- 23.184 Interpellation Jacqueline Felder, SVP, Boniswil (Sprecherin), René Bodmer, SVP, Unterlunkhofen, vom 13. Juni 2023 betreffend Auslastung und Qualität der Pflegeheime zwischen 2009 und 2022.
- 23.160 Interpellation Therese Dietiker, EVP, Aarau (Sprecherin), Karin Faes, FDP, Schöftland, Ignatius Ounde, GLP,

Gränichen, Franziska Stenico-Goldschmid, Mitte, Beinwil (Freiamt), Alfons Paul Kaufmann, Mitte, Wallbach, Sybille Sommer-Moor, SVP, Vordemwald, Rahela Syed, SP, Zofingen, vom 9. Mai 2023 betreffend Stand der Dinge bei der kantonalen Umsetzung der Pflegeinitiative

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

*Angelika Hammerer-Lercher,  
Delegierte für Laborfragen*

---

Die wichtigste Änderung fürs Praxislabor ist, dass ab 1. Januar 2024 nur noch quantitative, hochsensitive kardiale Troponin Tests für die Differentialdiagnostik eines akuten Herzinfarkts über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abrechenbar sind, das gilt auch für die Point-of-Care-Analytik. Quantitative, kardiale Troponin Tests, die Troponin nur bei  $\leq 20\%$  der Gesunden messen können, sind zwar bis Ende 2024 noch verrechenbar, sofern die Symptome  $> 6$  Stunden andauert haben, lassen aber praktisch eine Frühdiagnose innert sechs Stunden nicht zu und sind deshalb nicht mehr empfehlenswert. In den Schweizer Labors ist die neue In-vitro-Diagnostika-Verordnung (IvDV) vom 4. Mai 2022 spürbar geworden. Manche, speziellere Produkte werden nicht mehr in die Schweiz eingeführt. Dies hat zur Folge, dass immer wieder nach Alternativen gesucht werden muss. Die Point-of-Care-Analytik in den Arztpraxen dürfte davon jedoch bislang nicht betroffen gewesen sein. Der FAPL-Kurs war wiederum ein voller Erfolg und wurde zahlreich besucht.



# Verbandsorgane / Kommissionen / Delegationen

(Stand: 31. Dezember 2023)

## Amtsperiode: 2021 – 2024

### Geschäftsleitung

---

Präsident	Dr. Jürg Lareida, Aarau
Vizepräsident	Dr. Thomas Ernst, Rheinfelden
Mitglieder	Dr. Daniela Uebersax, Aarau Dr. Stephan Steiner, Wettingen Daniela Mickoleit, Windisch

### 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 <sup>1)</sup>	Dr. Chris Heimgartner, Muri
Fricktal <sup>2)</sup>	Dr. Susanne Christen, Rheinfelden
Kulm	inaktiv
Lenzburg	Dr. Daniel Dürst, Lenzburg
Zofingen	Dr. Thomas Gutersonn, Zofingen
Zurzach	Dr. Stefano Bachmann, Endingen

<sup>1)</sup> Bremgarten und Muri

<sup>2)</sup> Rheinfelden und Laufenburg

### Fachgruppenpräsidentinnen und -präsidenten

---

Allgemeinmedizin	Dr. Martin Jirovec, Besenbüren
Anästhesiologie	Dr. Gabriela Tschalèr, Suhr
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	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, Ellerkmann, Daniela Uebersax, Stephan Steiner
delegierte	
Ersatzdelegierte	Dres. Daniela Mickoleit, 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, Nussbaumen
	Dr. Sandro Baumgartner, Suhr
mfe Haus- und KinderärztInnen Aargau (AHKA)	Isabelle Fuss, Brugg Dr. Dominik Weber, Buchs

## 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	Angelika Hammerer-Lercher, Aarau
Delegierte Aargauischer Gewerbe- verband	Dr. Barbara Weilenmann, Lostorf
Delegierte für MPA-Fragen bei der FMH	Dr. Aisha Ahmed, Seengen
FMH Präventionsdelegierter	Dr. Stephan Steiner, Wettingen
Kommission «Grenzüberschreitung»	Dr. Josef Sachs, Brugg
Kommission «Leitende Spitalärzte»	Dr. Thomas Ernst, Rheinfelden
Fachkommission «Medizinische Praxisassistentinnen»	Dr. Aisha Ahmed, Seengen/Präsidentin Dr. Daniela Uebersax, Aarau
Kommission «Notfalldienst»	Dr. Ariana Ramisch, Baden/Präsidentin Dr. Thomas Ernst, Rheinfelden/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, dass ...

### ... unsere ärztliche Notrufnummer 0900 401 501 neu als 0800 401 501 angeboten werden kann?

Der Hausarztmangel verschärft sich weiterhin. Praxen schliessen bereits aufgrund von Fachkräftemangel oder machen sich Überlegungen in diese Richtung. Dies ist einer der Aspekte, weshalb die Notfallstationen zusätzlich belastet werden. Jedoch spielen hier auch das generelle Verständnis der persönlichen Einschätzung der benötigten ärztlichen Beratung und kulturelle Aspekte eine Rolle.

Parallel dazu ist die Notfallversorgung im Kanton Aargau im Wandel. So sind wir seit Montag, 15. April 2024, in der glücklichen Lage, der Bevölkerung für vielerlei Auskünfte eine kostenlose Beratung anzubieten. Dieses Angebot wird durch den Kanton finanziert. Damit verbunden wird die bisher kostenpflichtige (Fr. 3.23/Min., aus Festnetz) ärztliche Notrufnummer Aargau 0900 401 501 zur Nummer 0800 401 501 umgewandelt. Bei Fragen rund um administrative und medizinische Anliegen ist das Angebot neu kostenlos. Wird die Beratung durch einen Arzt/eine Ärztin benötigt, wird der Anrufende entsprechend geleitet und für die ärztliche Leistung eine Rechnung ausgestellt.

Bei dieser Gelegenheit möchten wir es nicht unterlassen die beiden kantonalen Angebote zu bewerben. Bei beiden Angeboten erhalten die Nutzer eine Handlungsempfehlung, wie dringlich die gesundheitlichen Beschwerden einzustufen sind und was als nächstes zu unternehmen ist. Somit wird in mündlicher oder digitaler Form eine kompetente, niederschwellige Erstberatung angeboten.

 <b>neue Nummer</b>	
<b>Telefonisch, persönlich</b>	<b>Digital, webbasiert</b>
<b>Ärztliche Notrufnummer Aargau 0800 401 501</b>	<b>MedicalGuide medicalguide.ch</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>» Je nach Aufwand können Kosten entstehen</li><li>» Liefert je nach Anliegen administrative, medizinische oder ärztliche Auskunft</li><li>» 24 h / 365 Tage erreichbar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>» Kostenlos</li><li>» Nutzer wird digital durch verständliche und strukturierte Befragung geführt</li><li>» Liefert sichere Handlungsempfehlung</li><li>» 24 h / 365 Tage erreichbar</li></ul> 

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:

[www.aargauer-aerzte.ch/notfallversorgung/notfall/](http://www.aargauer-aerzte.ch/notfallversorgung/notfall/) oder per E-Mail an [aav-info@hin.ch](mailto:aav-info@hin.ch)

**AAV-Geschäftsstelle**

Im Grund 12, 5405 Baden-Dättwil

Telefon 056 484 70 90

[www.aargauer-aerzte.ch](http://www.aargauer-aerzte.ch)

[aav-info@hin.ch](mailto:aav-info@hin.ch)