

## Protokoll

der **Generalversammlung** vom Mittwoch, **28. Oktober 2009**, 19.30 bis ca. 23.00 Uhr,  
im FMT, Freiestrasse 138, 8032 Zürich

---

### **Kurzzusammenfassung zum Ergebnis der Beratung und Bereinigung des Notfalldienst-Reglements**

#### **BIS ZUM INKRAFTTRETEN DES REVIDIERTEN NOTFALLDUENST-REGLEMENTS GILT DAS BISHERIGE REGLEMENT WEITER.**

- Die beschlossenen Richtungsänderungen sollen in den nächsten 4-6 Monaten in Zusammenarbeit mit den Antragstellern Gesetzes- und AGZ-Rahmenverordnungs-konform redigiert und danach zur Abstimmung unterbreitet werden. Danach muss es von der AGZ genehmigt werden. Anschliessend kann es auf den Beginn einer Notfalldienst-Planungsperiode in Kraft treten.
- Alle Änderungen in der Notfalldienstorganisation müssen an der GV oder einer Urabstimmung den Mitgliedern unterbreitet werden.
- In Notsituationen kann der Vorstand zwischen zwei GVs Änderungen vornehmen, über die an der nächsten GV abgestimmt werden muss.
- Die Notfallärztinnen und Notfallärzte können selbstverantwortlich ihren Dienst oder Teile davon an Dritte delegieren.
- Die Altersgrenze für die Dienstpflicht entfällt.
- Die erhöhte Dienstpflicht in den ersten fünf Jahren seit Praxiseröffnung entfällt.
- Die Notfalldienstpflichtigen können mobile Patientinnen und Patienten direkt vom Ärztefon in eine ambulante Notfalleinrichtung verweisen lassen.
- Eltern mit Kindern müssen um die Befreiung vom Notfalldienst individuell nachsuchen und spezielle Gründe vorbringen.
- Der Vorstand hat den Auftrag, Veränderungen der Notfalldienstkreise, die zu erheblichen Mehrbelastungen führen, in einer Urabstimmung zu unterbreiten.

#### Anträge und Abstimmungen

- Anträge insgesamt 38
  - Rückzüge 27
  - Abstimmungen 13 (über zwei Anträge wurde in zwei Teilen abgestimmt)
  - Schlussabstimmung
-

<u>Anwesend:</u>	Gemäss Präsenzliste 106 Personen, davon 100 Mitglieder, 3 Nicht-Mitglieder, 2 Mitglieder Sektion Angestellte Ärzte; 1 Gast
<u>Entschuldigt:</u>	174 Mitglieder
<u>Vorsitz:</u>	Dr. med. B. de Roche, Präsident
<u>Protokoll:</u>	lic. iur. et M. A. Jürg Gasche Bühler, Geschäftsführer

---

## **Traktanden**

1. Begrüssung und Wahl der Stimmenzähler
  2. Mitteilungen
  3. Protokoll der Generalversammlung vom 24. Juni 2009
  4. Bereinigung und Verabschiedung des Notfalldienst-Reglements
  5. Budget 2010 Ärzteverband und Festsetzung des Jahresbeitrages 2010
    - 5.1 Antrag des Vorstandes: *Genehmigung des Budgets 2010*
    - 5.2 Antrag des Vorstandes: Festsetzen des Jahresbeitrages 2010 auf CHF 170.– (wie bisher)
  6. Budget 2010 Notfalldienst-Fonds und Festsetzung der Ersatzabgabe 2010
    - 6.1 Antrag des Vorstandes: *Genehmigung des Budgets 2010*
    - 6.2 Antrag des Vorstandes: Festsetzen der Ersatzabgabe 2010 auf CHF 1'000.– (wie bisher)
  7. Verschiedenes
- 

### **1. Begrüssung und Wahl der Stimmenzähler**

---

#### *Begrüssung*

Der Präsident begrüsst die Anwesenden. Gemäss Präsenzliste sind es 106 Personen. Die Einladung zur 2. GV 2009 vom 28. Oktober 2009 erfolgte form- und fristgerecht. Entschuldigt haben sich 174 Mitglieder.

#### *Wahl der Stimmenzähler*

Als Stimmenzähler stellen sich zur Verfügung:

Reihen 1 bis 3	Dr. Peter Ramer
Reihen 4 bis 6	Dr. Hans-Ulrich Bürke
Rest	Dr. Abraham Licht

#### *Traktandenliste*

Der Präsident teilt mit, dass das Traktandum 3 vor dem Traktandum 2 behandelt wird.

Dr. Josef Widler stellt den Antrag, das *Traktandum 4* zu *streichen* und das Notfalldienst-Reglement lediglich mit den Antragstellern zu bereinigen.

**ABSTIMMUNG****Der Antrag J. Widler wird ABGELEHNT.****JA 38****NEIN 46****Enthaltungen 7****Total 91****3., neu 2. Protokoll der Generalversammlung vom 24. Juni 2009**

Dr. Martin Igual beantragt die ersatzlose Streichung seiner beiden verzerrt wiedergegebenen Voten auf Seite 11 des Protokolls, die fälschlicherweise als die Voten von Dr. "Manuel" Igual bezeichnet sind, der gar nicht anwesend war:

- a. Zitat Dr. Manuel (= Martin) Igual "...steckt der Vorstand ein einem Dilemma..."
- b. Zitat Dr. Manuel (= Martin) Igual "...demokratisches Empfinden ist gestört..."

**ABSTIMMUNG****Das Protokoll wird mit diesen Änderungen mit grossem Mehr ANGENOMMEN.****NEIN 1****Enthaltungen 12****JA Übrige****2., neu 3. Mitteilungen**

Der Präsident:

"Das wichtigste Traktandum der heutigen Sitzung stellt die *Verabschiedung des Notfalldienst-Reglements* dar. Ich möchte nicht wiederholen, was ich in meinem Text zur Einladung geschrieben habe, sondern nur einige der erwähnten Punkte betonen. Gleichzeitig mit den Arbeiten zur Revision des Notfalldienstreglements hat der Vorstand in der Folge der GV vom 1. Oktober 2008 einen intensiven Dialog mit den am Notfalldienst interessierten Mitgliedern geführt. In verschiedenen Arbeitsgruppen wurden die Probleme diskutiert, und es wurde versucht, Lösungen zu erarbeiten. Im Lim-mattal half der Vorstand mit, ein Konzept zu erarbeiten, welches im kommenden Jahr in die Tat umgesetzt werden kann. Mit den in der Stadt Zürich ansässigen Praxisgemeinschaften und Netzwerken, welche Notfalldienstleistungen anbieten, hat der Vorstand aktiv das Gespräch gesucht, um Möglichkeiten zu diskutieren, wie diese neu in den allgemeinen Notfalldienst eingebunden werden können.

Immer wieder hat sich gezeigt, dass das Projekt einer Notfallpraxis im Stadtspital Waid und die geplante Notfallpraxis in Zusammenarbeit mit dem Stadtspital Triemli stark polarisieren. Weil in Bezug auf diese beiden Projekte Unklarheiten, Gerüchte und Unwahrheiten zirkulieren, möchte ich einige Worte zur Klärung anbringen: Von Anfang an war in der Diskussionen um den Notfalldienst klar, dass das herkömmliche 24-Stunden-Modell ausgedient hat, und dass wir andere Formen des Notfalldienstes suchen und anbieten wollen. Die Notfallpraxis im Spital war nicht eine Erfindung von Züri-Med, sondern orientierte sich am Modell Baden. Es ist beim Stadtspital Waid und bei einer grossen Anzahl unserer Mitglieder auf grosse Zustimmung gefallen. An einer ersten Auswertung der Erfahrungen der ersten sechs Monate zeigte sich, dass die erhofften Vorteile einer Zusammenarbeit zwischen Hausärztinnen und Hausärzten, der gegenseitige Lerneffekt und das bessere Verständnis füreinander voll zum Tragen kommen. Ich kann mir vorstellen, dass sich der Vorstand, wenn er das Angebot des Waidspitals nicht angenommen hätte, hätte den Vorwurf gefallen lassen müssen, eine wichtige Chance nicht ergriffen zu haben.

Auch zu Beginn der Diskussion trat ein anderes Projekt in den Vordergrund: Eine Praxis, von der Ärzteschaft getragen und in Zusammenarbeit mit einem Spital, dem Stadtspital Triemli. In diesem Projekt standen neben der Möglichkeit, für unsere Mitglieder den gesetzlichen Notfalldienst leisten zu können, auch andere Fragen im Zentrum: Fragen der integrierten Versorgung, der Kommunikation zwischen Praxis und Spital und Ausbildung von Spitalärzten. Nach einer internen Ausschreibung empfahl der Vorstand dem Stadtspital Triemli die zmed AG als Verhandlungspartnerin, um ein solches Projekt auszuarbeiten. Zur Klärung von Gerüchten möchte ich festhalten, dass zwischen ZüriMed und der zmed AG einzig eine Absichtserklärung besteht, dass ZüriMed bereit ist, ähnlich wie im Stadtspital Waid, unseren Mitgliedern zu ermöglichen, ihren gesetzlichen Notfalldienst dort leisten zu können. Mit der Projektierung, Planung und Finanzierung der Praxis hat ZüriMed nichts zu tun, und die zmed AG erhält weder von ZüriMed noch von der Stadt Geld.

Gleichzeitig mit diesen Projekten arbeitete ZüriMed an der Steigerung der Attraktivität des traditionellen Notfalldienstes. Stichworte sind: Eine konsequente Entlastung in der Nacht, eine Reduktion der Dienstkreise von 5 auf 3, die Einbindung von andern Anbietern von ambulanten Notfalldienstleistungen, Einbezug von in Praxen angestellten Assistentinnen und Assistenten, die Erleichterung bei Inkasofällen und anderes. Es war nicht möglich, alle diese Projekte so weit voranzutreiben, dass sie jetzt spruchreif sind und zu Beginn des nächsten Jahres in Kraft treten können. Wenn dem Vorstand aber die Möglichkeiten dazu gegeben werden, ist er weiterhin gewillt, diese Fragen zu lösen. Aufgrund von Zahlen, welche erst die Begleitforschung im Zusammenhang mit dem Projekt der Notfallpraxis Waid möglich gemacht hat, wurde klar, dass das Problem des allgemeinen Notfalldienstes ein Problem der Hausbesuche ist. Ich bin sicher, dass der Vorstand im Rahmen von weiteren Gesprächen mit den am Notfalldienst Interessierten Lösungen finden wird. In diesem Zusammenhang will ich erwähnen, dass an der Veranstaltung von letzter Woche von Kollegen, welche in der Notfallpraxis Waid arbeiten, signalisiert wurde, dass sie sich eine Mitarbeit bei den Hausbesuchen durchaus vorstellen können.

#### *Das Ärztefon*

In der Organisation des Notfalldienstes spielt seit je das Ärztefon eine entscheidende Rolle. Die Dienstleistungen sind auch ausserhalb unseres Bezirkes gefragt, und die DV der AGZ hat Beschlüsse gefasst, welche die Verbreitung des Ärztefon im Kanton fördern sollen. Der Vorstand arbeitet deshalb die Möglichkeit aus, dass ZüriMed das Ärztefon neu als AG betreibt. Noch ist es zu früh, Entscheidungen zu treffen, aber der Vorstand wird in der kommenden Woche entscheiden, ob die Mitglieder zu dieser Frage noch in diesem Jahr Stellung nehmen müssen und ob dies im Rahmen einer ausserordentlichen GV oder im Rahmen einer Urabstimmung geschehen soll. Sobald der Vorstand beschlossen hat, werden die Mitglieder informiert."

#### **4. Bereinigung und Verabschiedung des Notfalldienst-Reglements**

---

Der Präsident schlägt den folgenden **FAHRPLAN** vor:

- Eintreten
- Detailberatung
- Schlussabstimmung

Dr. Josef Widler stellt einen Änderungsantrag zur **REDEORDNUNG**: Er will keine Minutenbeschränkung.

**ABSTIMMUNG**

**Der Antrag J. Widler wird mit 59 JA- gegen wenige NEIN-Stimmen und wenige Enthaltungen ANGENOMMEN.**

Die **REDNERLISTE** wird pro Antrag von Frau Marie-Louise Bumbacher, Sekretariat ZüriMed, geführt.

Der Präsident erwähnt, dass das Notfalldienst-Reglement nicht alle Probleme löst, aber es wird ermöglichen, dass angemessene Lösungen erarbeitet werden.

**EINTRETEN**

Dr. Martin Häcki stellt seine **GRUNDSATZANTRÄGE 1 und 2** vor:

**Antrag 1 HÄCKI**

"Der Vorstand von ZüriMed wird beauftragt, alles ihm zur Verfügung Stehende zu unternehmen, dass der obligatorische Notfalldienst für niedergelassene Ärzte in der Stadt Zürich und allenfalls auch in den angeschlossenen Bezirken aufgehoben und durch eine zeitgemässere Einrichtung ersetzt wird. Er soll zu diesem Zweck bei den entsprechenden Behörden der Stadt Zürich, den Bezirken, beim Kanton sowie in der kantonalen Ärztesellschaft vorstellig werden. Er erstattet der Generalversammlung über seine Bemühungen in einem Jahr Bericht.

**Antrag 2 HÄCKI**

Der Vorstand von ZüriMed wird beauftragt, ein Rechtsgutachten über die heutige Notfalldienstorganisation und über die Verordnung zum Notfalldienst erstellen zu lassen. Dieses soll unter anderem die Frage klären, ob die Artikel 17 und 40 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe die generelle Verpflichtung zum allgemeinen Notfalldienst zulässt oder nicht umgekehrt vorerst eine entsprechende Kompetenz zur Leistung eines institutionalisierten Notfalldienstes ausgewiesen werden müsste. Das Gutachten soll weiter klären, ob §14 der kantonalen Verordnung über die universitären Medizinalberufe unter den heutigen Bedingungen noch zulässig ist und ob allenfalls ein Verstoss gegen das Wettbewerbsrecht vorliegt. Der Bericht ist spätestens in einem Jahr der Generalversammlung vorzulegen. Die Kosten dafür gehen zu Lasten des Notfalldienstfonds."

Dr. Martin Häcki: Vor 50 Jahren war die Mobilität wesentlich geringer, und es bestanden noch keine Ambulatorien. Die Hausärzte waren für die Notfallversorgung der Bevölkerung im Quartier praktisch ausschliesslich zuständig. Zur Organisation dieser dezentralen Versorgung wurde die Ärztezentrale, das heutige Ärztefon, gegründet; dieses Gemeinschaftswerk der Stadt Zürich und des Ärzteverbandes hat über Jahrzehnte gut funktioniert.

In der Zwischenzeit hat im Gesundheitswesen ein grosser struktureller Wandel stattgefunden, und vor allem hat sich das Verhalten der Patienten geändert. Diese wenden sich zusehends häufiger an die Ambulatorien. Die niedergelassenen Ärzte hingegen leisten immer weniger gern Notfalldienst. Ausserdem kann von einer mangelhaften Versorgung der Bevölkerung in Notsituationen nicht die Rede sein; man könnte infolge der vom Staat – mit Steuermitteln – gebauten Spitalambulatorien und der von Privaten eingerichteten Notfallpraxen sogar bereits von einer Überversorgung sprechen. Gemäss §12 des kantonalen Gesundheitsgesetzes haben der Staat und die Gemeinden lediglich für eine zweckmässige Organisation der Notfalldienste zu sorgen, wo solche noch nicht bestehen. Zwischen staatlichen und privaten Anbietern im Bereich der Notfallversorgung ist zum heutigen Zeitpunkt ein Interessenkonflikt unübersehbar, da Kanton und Gemeinden selbst als direkte Wettbewerber in der ambulanten Notfallversorgung auftreten. Der Zustand, dass der Staat durch eigene wirtschaftliche Aktivität die ökonomischen Grundlagen des Notfalldienstes untergräbt, über die Verordnung zum Notfalldienst §14 jedoch für jede Dispens vom Notfalldienst eine Ersatzabgabe von bis zu CHF 5'000.– vorsieht, ist wettbewerbsrechtlich fragwürdig und bedarf der juristischen Klärung.

Die Verpflichtung zum Notfalldienst ist ebenfalls zu hinterfragen. Art. 17 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe hält fest, dass "...Absolventinnen und Absolventen die berufliche Tätigkeit im eigenen Fachgebiet eigenverantwortlich ausüben können", und in Art. 40 wird sinngemäss verlangt, dass sie sich an die Grenzen der Kompetenz halten.

**Antrag:** Die Frage der zweckmässigen Organisation des Notfalldienstes muss grundlegend überprüft und juristisch fundiert geklärt werden.

Der Präsident erklärt, dass der Vorstand bereit ist, das Anliegen entgegenzunehmen.

#### **ABSTIMMUNG**

**Antrag 1 wird mit grossem Mehr ANGENOMMEN.**

**Antrag 2 wird mit grossem Mehr ANGENOMMEN.**

#### **PRÄAMBEL**

##### **Antrag 3 QUARTIERÄRZTE KREIS 9**

" die Kompetenz des Vorstandes ("Details zur ...") ist ersatzlos zu streichen."

Dr. Frank Wyler: Die Kompetenz des Vorstandes soll geregelt werden. Die Mitglieder sollen aber nicht entmachtet werden, sondern über die Anhänge ebenfalls abstimmen können.

Dr. Josef Widler weist darauf hin, dass die wichtigen Fragen in den Anhängen geregelt sind.

Dr. Felix Huber, Grundversorger, mediX Gruppenpraxis Zürich, hat im Antrag 31 das Gleiche verlangt. Der Vorstand soll nicht die Kompetenz haben, über die Anhänge in eigener Regie zu entscheiden.

##### **Antrag 4 WETTSTEIN / ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

"Wir lehnen es ab, dass der Vorstand in eigener Macht über die Inhalte der Anhänge entscheiden kann. Dies ist zutiefst undemokratisch und muss in dem Sinne geändert werden, dass letzte Entscheidungsinstanz auch hier selbstverständlich die GV bzw. die Mitglieder sind."

##### **Antrag 5 WETTSTEIN/ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

"Entscheide, welche die Allgemeinheit der Mitglieder von ZüriMed bestimmen, müssen jeweils allesamt durch die GV genehmigt werden; als Beispiel sei das Projekt Waid erwähnt, das ohne Rücksprache mit den Mitgliedern in die Wege geleitet wurde, was im Prinzip inakzeptabel ist; in diesem Sinne soll auch die geplante Umstrukturierung der Dienstkreise in drei Regionen zur Abstimmung gebracht werden."

Dr. Tobias Wettstein: Der Vorstand soll für die Basis arbeiten und wichtige Fragen wie Waid / Triemli vor die GV oder eine Urabstimmung bringen.

##### **Antrag 6 SOLER**

"Antrag 1:

Das Notfalldienstreglement und Aenderungen daran müssen von der GV beschlossen werden, *einschliesslich aller Anhänge*."

*In Notsituationen kann der Vorstand zur Sicherung des Dienstbetriebes zwischen den GV's Aenderungen vornehmen, darüber muss dann an der folgenden GV abgestimmt werden.*"

Dr. Rolf Solèr, Pädiater, leistet pädiatrischen Notfalldienst, arbeitet in der mediX Gruppenpraxis Zürich und will zu wichtigen Fragen etwas zu sagen haben. Er ersucht die Versammlung um Annahme seines Antrages (einschliesslich des kursivgesetzten, zweiten Abschnitts -

*Bem. des Protokollführers:* Dieser Abschnitt war versehentlich nicht in der den Mitgliedern zugestellten und downloadbaren Version enthalten, wird aber nun aufgelegt und projiziert.)

Der Präsident präsentiert die Meinung des Vorstandes:

**Der Antrag 3 QUARTIERÄRZTE KREIS 9 ist abzulehnen.**

Die Flexibilität des Vorstandes im Rahmen des Reglements ist wichtig. Betroffene können nach Ziff. 10 rekurrieren, und wenn der Antrag 29 DÄTWYLER + 12 MITUNTERZEICHNETE angenommen wird, wie es der Vorstand empfiehlt, steht auch der Rekurs an die GV offen.

**Der Antrag 4 WETTSTEIN / ABAY + 4 KARDIOLOGEN ist abzulehnen.**

dito

**Der Antrag 5 WETTSTEIN / ABAY + 4 KARDIOLOGEN ist abzulehnen.**

Der Vorstand empfiehlt dafür Gutheissung von Antrag 29 DÄTWYLER + 12 MITUNTERZEICHNETE.

**Der Antrag 6 SOLER ist abzulehnen.**

dito

#### **ABSTIMMUNG**

**Antrag 3 (Klammerinhalt ist ersatzlos zu streichen) wird mit Mehrheit ANGENOMMEN.**

**Antrag 4 wird zu Gunsten von Antrag 6 ZURÜCKGEZOGEN.**

**Antrag 5 (grosse Änderungen) wird mit grosser Mehrheit ANGENOMMEN.**

**Antrag 6 wird mit grosser Mehrheit ANGENOMMEN.**

**Antrag 6b ("in Notsituationen ...") wird mit 61 JA- gegen 32 NEIN-Stimmen ANGENOMMEN.**

#### **Antrag 7 QUARTIERÄRZTE KREIS 9**

"Das Delegationsrecht gilt für alle dienstpflichtigen Mitglieder. Die Notfallärztinnen und –ärzte können selbstverantwortlich ihren Dienst oder Teile davon an Dritte delegieren."

Für Dr. Frank Wyler ist es störend, dass der Vorstand heute schon einzelnen Ärztgruppen das Delegationsrecht einräumt und gemäss Art. 4 weitere Ausnahmen vorsieht, die er selber regeln will. Die Annahme des Antrages legalisiert die in vielen Bezirken herrschende Praxis, stellt damit alle Mitglieder juristisch gleich und verhindert Diskriminierung.

Dr. Oliver Dätwyler unterstützt den Antrag und meint, die Organisationskompetenz des Verbandes gehe nicht verloren. Die Mitglieder sollen ihren Dienst bei Bedarf eigenverantwortlich an Dritte delegieren können.

#### **Antrag 8 MEDIX ZÜRICH**

"Die Abtretung des NFD soll möglich werden."

Dr. Felix Huber: **Antrag 8 wird zu Gunsten von Antrag 7 ZURÜCKGEZOGEN.**

#### **Antrag 9 WETTSTEIN / ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

Das gewohnheitsmässige Abtreten der Notfalldienstleistung ist unzulässig.

"Der Satz ist ersatzlos zu streichen bzw. zu ersetzen durch 'Das Delegationsrecht gilt für alle dienstpflichtigen Mitglieder. Die Notfallärztinnen und –ärzte können ihren Dienst bei Bedarf an Dritte delegieren.'"

Dr. Tobias Wettstein: **Antrag 9 wird zu Gunsten von Antrag 7 ZURÜCKGEZOGEN.**

Der Präsident begründet die Haltung des Vorstandes, der den Antrag 7 ablehnt:

Wenn dem Ärztesverband die Notfalldienst-Organisationskompetenz entzogen wird, verliert er seine Existenzgrundlage, und die Ärzteschaft insgesamt verliert die Notfalldienst-Organisationskompetenz. Dass der Notfalldienst gar nicht organisiert werden muss und dennoch prima funktioniert, kann wohl niemandem ernsthaft weis-

gemacht werden. Am besten ist es also, die Ärzteschaft behält ihre Organisationskompetenz und organisiert den Notfalldienst so ärzte- und patientenfreundlich wie möglich. Diese Möglichkeit der freundlichen Organisation erhält der Vorstand in Art. 4, Absatz 6.

## DISKUSSION

Dr. Josef Widler: Ein Kontrollverlust wird befürchtet. Bei der Zuteilung eines Dienstes wird der Arzt für die Leistung dieses Dienstes zuständig sein.

## ABSTIMMUNG

**Antrag 7 wird mit grosser Mehrheit ANGENOMMEN.**

**JA 72**

**NEIN 21**

**Enthaltungen 7**

**Total 100**

### **Antrag 10 + Antrag 11 DÄTWYLER + 12 MITUNTERZEICHNETE = EIN Antrag**

"Antrag 1:

Punkt 4, Absatz 4 ist wie folgt abzuändern:

'Der Notfalldienst ist *grundsätzlich* persönlich oder durch in der eigenen Praxis angestellte diplomierte Ärztinnen und Ärzte zu leisten. Die Abtretung einer Notfalldienstverpflichtung ist *in Ausnahmefällen* statthaft (z. B. Unfall, plötzliche Erkrankung).'

Punkt 4, Absatz 5 und Absatz 6 sind ersatzlos zu streichen."

### **Antrag 12 Eventualantrag DÄTWYLER + 12 MITUNTERZEICHNETE**

**(wenn Antrag 10 zu 4. Abs. 4 und Antrag 11 zu 4. Abs. 5 und 6 abgelehnt werden)**

"Die GV von ZüriMed verpflichtet den Vorstand, zu Punkt 4, Absatz 6 den erwähnten, aber nicht vorliegenden Anhang (Regelung der Ausnahmen bezüglich Abtretung der Notfalldienstleistung) zu erarbeiten und allen Mitgliedern zu unterbreiten. Gegen diesen Anhang kann zuhanden der GV (Antrag) rekuriert werden."

Dr. Oliver Dätwyler: **Die Anträge 10 + 11 (EIN Antrag) und 12 werden ZURÜCKGEZOGEN.**

### **Antrag 13 SOLER**

"Die Dienstaltersgrenzen sollen vereinheitlicht werden für alle Grundversorger und Spezialisten wenigstens innerhalb einer Dienstkreisregion."

Dr. Rolf Solèr beantragt die Vereinheitlichung der Dienstaltersgrenzen in Bezug auf alle Notfalldienste sowie die Einführung des Dienstpensums 50% ab 55 und 0% ab 60 Jahren.

Der Präsident will den Fachärzten und dem Limmattal die bisherige Freiheit lassen.

Dr. Rolf Hunkeler: Bei freier Weitergabemöglichkeit des Notfalldienstes spielt die Altersgrenze keine Rolle mehr.

Dr. Josef Widler: Nach kantonaler Rahmenverordnung der AGZ soll die Altersgrenze 65 sein.

Dr. Martin Igual: Mit Annahme von Antrag 7 braucht es keine Dispensationen mehr. Es gibt mehr Dienstpflichtige und diese organisieren sich selber.

Martin Paris, dipl. Arzt, leistet psychiatrischen Notfalldienst und unterscheidet zwischen Pflicht und Recht. Wie lange die Pflicht gilt, soll geregelt werden. Das Recht, Notfalldienst zu leisten, muss aber über die Pflichtgrenze hinaus möglich sein.

Dr. Valdis Hliddal, Psychiaterin, leistet psychiatrischen Notfalldienst. Ohne Dispensation und mit der Last, den Dienst selber zu organisieren, geht es nicht.

Dr. Ingrid Wyler: Wer ein Baby hat und keinen Dienst leisten will, kann den Dienst an die SOS Ärzte abtreten.

Dr. Josef Widler fordert eine neue Formulierung:

"Die Dienstaltersgrenze entfällt. Die Dispensation entfällt."

Martin Paris, dipl. Arzt, will den Passus ändern in "Die Altersgrenze für die Dienstpflicht entfällt."  
Dr. Rolf Solèr ist als Antragsteller mit der Formulierung "Die Altersgrenze für die Dienstpflicht entfällt." einverstanden.

**Der Antrag 13 SOLER lautet neu: "Die Altersgrenze für die Dienstpflicht entfällt."**

Dr. Daniel Schlossberg findet die Dienstaltersgrenze sinnvoll.

Dr. Felix Huber votiert für die Aufgabe der Dienstaltersbegrenzung.

#### ABSTIMMUNG

**Antrag 13 wird ANGENOMMEN.**

JA 52

NEIN 40

Enthaltungen 5

Total 97

#### **Antrag 14 SOLER**

"Der Passus **'Während der ersten fünf Jahre nach Praxiseröffnung können Ärztinnen und Ärzte durch den Vorstand zu vermehrter Notfalldienstleistung verpflichtet werden. Diese darf das doppelte Pensum der übrigen Ärztinnen und Ärzte des Dienstkreises, bzw. des spezialärztlichen Notfalldienstes nicht übersteigen.'** wird ersatzlos gestrichen. Anhang 4 entfällt."

Dr. Rolf Solèr Für die Mehrbelastung der Neueinsteiger gibt es keine einleuchtende Begründung. Ein Zwang ist nicht angebracht; freiwillige Mehrleistung ist möglich.

#### **Antrag 15 WETTSTEIN / ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

" **'Während der ersten fünf Jahre nach Praxiseröffnung können Ärztinnen und Ärzte durch den Vorstand zu vermehrter Notfalldienstleistung verpflichtet werden. Diese darf das doppelte Pensum der übrigen Ärztinnen und Ärzte des Dienstkreises, bzw. des spezialärztlichen Notfalldienstes nicht übersteigen.'**  
 Ist grundlos, diskriminierend und muss gestrichen werden."

Dr. Tobias Wettstein: **Antrag 15 wird zu Gunsten von Antrag 14 ZURÜCKGEZOGEN.**

#### **Antrag 16 Alternativantrag SOLER**

"Falls Antrag 14 (Streichung der vermehrten Dienstpflicht) abgelehnt wird, stelle ich folgenden Alternativantrag 16:

Der Passus **'Während der ersten fünf Jahre nach Praxiseröffnung können Ärztinnen und Ärzte durch den Vorstand zu vermehrter Notfalldienstleistung verpflichtet werden. Diese darf das doppelte Pensum der übrigen Ärztinnen und Ärzte des Dienstkreises, bzw. des spezialärztlichen Notfalldienstes nicht übersteigen.'** wird wie folgt abgeändert:

"Während der ersten fünf Jahre nach Eintreten der Notfalldienstpflicht können Ärztinnen und Ärzte durch den Vorstand zu vermehrter Notfalldienstleistung verpflichtet werden. Diese darf 150% des Pensums der übrigen Ärztinnen und Ärzte des Dienstkreises, bzw. des spezialärztlichen Notfalldienstes nicht übersteigen.

Anhang 4 muss entsprechend angepasst werden (nicht "In den ersten fünf Jahren nach Praxiseröffnung oder – übernahme ...", sondern "In den ersten fünf Jahren nach Eintreten der Notfalldienstpflicht ...")."

#### **Antrag 17 MEDIX ZÜRICH**

"Die Ärzte mit neu eröffneter Praxis können, müssen aber nicht zusätzliche Dienste übernehmen."

Dr. Felix Huber: **Antrag 17 wird zu Gunsten von Antrag 14 ZURÜCKGEZOGEN.**

#### ABSTIMMUNG

**Antrag 14 wird mit grossem Mehr, bei 3 NEIN-Stimmen und ca. 10 Enthaltungen, ANGENOMMEN.**

**Antrag 18 MEDIX ZÜRICH**

"Die dienstleistenden Ärzte in ihren eigenen Praxen sollen entscheiden können, ob sie die Zuteilung der Patienten selber vornehmen wollen (also keine automatische Zuteilung der Patienten in die Notfallpraxis im Waidspital oder noch folgende Notfallpraxen durch das Ärztefon)."

Dr. Felix Huber ändert seinen Antrag wie folgt ab:

**"Die dienstleistenden Ärzte sollen entscheiden können, ob sie während ihrem NFD alle Patienten sehen wollen, die ärztliche Hilfe benötigen, oder ob die mobilen Notfallpatienten von der Notfallzentrale direkt in eine ambulante Notfalleinrichtung weiterverwiesen werden dürfen."**

Der Präsident: Bisher gibt es keine Zuteilungskriterien. Erste Anlaufstelle ist immer der Hausarzt. Erst an zweiter Stelle kommt der Notfallarzt.

**ABSTIMMUNG**

**Antrag 18 wird ANGENOMMEN.**

**JA 57**

**NEIN 17**

**Enthaltungen 10**

**Total 84**

**Antrag 19 QUARTIERÄRZTE KREIS 9**

"Das Delegationsrecht gilt für alle dienstpflichtigen Mitglieder. Die Notfallärztinnen und –ärzte können selbstverantwortlich ihren Dienst oder Teile davon an Dritte delegieren."

Dr. Frank Wyler: **Antrag 19 wird zu Gunsten von Antrag 7 ZURÜCKGEZOGEN.**

**Antrag 20 MEDIX ZÜRICH**

"Die Änderung der Notfalldienstkreise muss, wie das ganze Reglement und die Anhänge, von der GV von Züri-Med genehmigt werden. Neue Notfallpraxen i. S. v. ZüriNotfallpraxen müssen von der GV in Auftrag gegeben werden. Über die Weiterführung des Projekts Notfallpraxis im Einzugsgebiet des Triemli entscheidet eine Urabstimmung.

Dies betrifft auch den pädiatrischen NFD im Kispil und allenfalls Triemli. Auch dort soll nicht der Vorstand einfach irgendwelche Abmachungen treffen können und entscheiden, wer vom konventionellen Notfalldienst befreit wird und im Spitalnotfall Dienst leistet."

Dr. Felix Huber ändert seinen Antrag wie folgt ab:

**"Antrag 20a**

**Die Änderung der Notfalldienstkreise muss, wie das ganze Reglement und die Anhänge, von der GV von ZüriMed genehmigt werden.**

**Antrag 20b**

**Aufträge an Dritte oder Integration von neuen Notfallinstitutionen in den NFD (z. B. Notfallpraxis Triemli), die zu einer substantiellen Zunahme der Notfalldienstbelastung führen (z. B. neue Rayoneinteilung), bedürfen der Zustimmung durch eine Urabstimmung.**

**Antrag 20c**

**In diesem Sinn wird eine Urabstimmung durchgeführt, ob die Zahl der Hausbesuch-leistenden Notfallärzte durch weitere Projekte (wie z. B. die Notfallpraxis Triemli) weiter reduziert und damit die Belastung der konventionell Notfalldienst-Leistenden erhöht werden soll.**

**Antrag 20d**

**Dies betrifft auch den pädiatrischen NFD im Kispil und allenfalls Triemli. Auch dort soll nicht der Vorstand einfach irgendwelche Abmachungen treffen können und entscheiden, wer vom konventionellen Notfalldienst befreit wird und im Spitalnotfall Dienst leistet."**

## DISKUSSION

Dr. Rolf Solèr erläutert, dass im Kinderspital ein Kinder-Notfalldienst eingerichtet wird, was zu ähnlichen Problemen führt wie mit dem Notfalldienst am Waidspital.

Dr. Josef Widler: Überregionale fachärztliche Dienste können geleistet werden, wenn die Bezirksärztesgesellschaften damit einverstanden sind.

Dr. Peter Ramer, Internist in Oerlikon und Präsident der zmed AG: Bisher sind die Belastungen in den verschiedenen Notfalldiensten nicht bekannt. Die Ergebnisse sind abzuwarten, und danach sind die nötigen Gegenmassnahmen zu ergreifen.

Dr. Felix Huber: Die 40 Ärzte, die in der Notfallpraxis Waid Dienst leisten, führen zu einer Überbelastung der übrigen Dienstleistenden. Nach der Öffnung der Notfallpraxis Triemli werden nochmals 40 Ärzte fehlen. Die Aufträge des Vorstandes, ohne die Konsequenzen aufzuzeigen, waren abenteuerlich. Das soll durch den Antrag 20b korrigiert werden.

Dr. Peter Ramer stellt fest, dass nur ein Teil der möglichen Änderungen erwähnt wurde. Eine Reduktion der Notfalldienst-Kreise von fünf auf drei würde die Belastung mit Notfalldiensten auf das alte Mass reduzieren. Wie sich die Delegationsfreiheit und der Wegfall der Altersgrenze auswirken werden, wissen wir auch nicht.

Dr. Felix Huber: Niemand sollte vor einer Urabstimmung Angst haben. Die Mitglieder sollen sich alle äussern können.

Dr. Ingrid Wyler schlägt vor, nur 20b zu übernehmen. Der Rest ist bereits geregelt – über die Anträge kann abgestimmt werden.

Dr. Felix Huber: **Die Anträge 20a und 20d werden ZURÜCKGEZOGEN.**

Der Präsident versteht den Antrag 20b so, dass auch die Integration der Gemeinschaftspraxen der Abstimmung durch die Mitglieder unterbreitet werden muss.

Dr. Felix Huber: Nur die, welche zu einer substantiellen Zunahme der Belastung im allgemeinen Notfalldienst führen.

Dr. Abraham Licht: Gilt die Urabstimmung auch für das Projekt Triemli?

Der Präsident: Mit 40 Unterschriften kann immer eine Urabstimmung gefordert werden.

Dr. Ingrid Wyler: Die Übernahme von Notfalldiensten muss nicht zur Urabstimmung gebracht werden. Der Aufwand für eine Urabstimmung ist nicht sehr gross.

### ABSTIMMUNG

**Antrag 20b wird angenommen.**

<b>JA 74</b>	<b>NEIN 21</b>	<b>Enthaltungen 4</b>	<b>Total 99</b>
--------------	----------------	-----------------------	-----------------

### ABSTIMMUNG

**Antrag 20c wird angenommen.**

<b>JA 55</b>	<b>NEIN 25</b>	<b>Enthaltungen 18</b>	<b>Total 98</b>
--------------	----------------	------------------------	-----------------

**Auftrag an Vorstand**: Mit den Antragstellern ist der Text definitiv zu bereinigen.

### Zu 20d

Dr. Josef Widler: Bei Diensten der Fachärzte wäre es wohl geschickter, wenn die Fachgesellschaften die Kompetenzen dazu hätten.

Dr. Felix Huber : **Antrag 20d wird ZURÜCKGEZOGEN. → Vgl. Rückzug oben.**

### **Antrag 21 PERMANENCE AM HAUPTBAHNHOF + MEDIX NOTFALLPRAXIS AM STAUFFACHER**

"Unter Punkt 5.1 möge ein weiterer Unterpunkt eingefügt, und die folgenden Punkte dementsprechend unnummeriert werden:  
Einzufügen sei:

**5.2 Ärztinnen und Ärzte, die in Notfall- oder Walk-in-Praxen arbeiten**

Ärztinnen und Ärzte, die ausschliesslich in einer Notfall- oder Walk-in-Praxis mit eigener Praxisbewilligung oder im Angestelltenverhältnis arbeiten, erfüllen ihre Notfalldienstplicht in dieser Praxis. Vorausgesetzt wird, dass eine solche Praxis über eine entsprechende Infrastruktur verfügt und während 365 Tagen im Jahr geöffnet ist. Ausserdem muss die Ärztin oder der Arzt nachweisen, dass sie / er regelmässig an den Wochenend- und Feiertagsdiensten teilnimmt."

Dr. Axel Rowedder: **Antrag 21 wird ZURÜCKGEZOGEN.**

**Antrag 22 MEDIX ZÜRICH**Teil 1

"Alle Dispensationsgesuche werden von einem externen Vertrauensarzt (dienstleistender Grundversorger) überprüft und dem Vorstand mit Entscheidungsvorschlag weitergegeben.

Es wird eine Statistik über die Dispensationsbewilligungen und –begründungen geführt und zugänglich gemacht. Wer eine Praxis führen kann, kann auch Notfalldienst in der Praxis mit Delegation der HB an die SOS Ärzte u. ä. leisten."

Teil 2

"Die von Belegärzten betreuten öffentlich zugänglichen Notfallstationen sind aufzulisten.

Der von Belegärzten geleistete NFD soll umfangmässig dem Dienst bei ZüriMed entsprechen."

Dr. Felix Huber: Der Antrag 22 ist der Ausdruck des Misstrauens gegenüber dem Vorstand bezüglich einer zu liberalen Dispensationspraxis von NotfallärztInnen.

Der Präsident erläutert den Vorschlag des Vorstands, den Antrag abzulehnen:

Externe Prüfung durch Vertrauensarzt:

Die Notfalldienstkommision der AGZ hat ein strukturiertes Arztzeugnis vorgeschlagen.

Damit sind Erfahrungen zu sammeln, bevor eine vertrauensärztliche Prüfung statuiert wird.

Praxis der Dispensation:

Soll Sache des Vorstandes bleiben.

Umfang Belegarzt-Notfalldienst = Umfang des allgemeinen Notfalldienstes:

Läuft auf das Erbsenzählen hinaus. Auch die Spezialärzte leisten Notfalldienste, die sich im Umfang vom allgemeinen Notfalldienst unterscheiden.

**DISKUSSION**

Dr. Josef Widler: Die Notfalldienstkommision der AGZ hat ein strukturiertes ärztliches Zeugnis geschaffen. Wer dispensiert ist, ist abgabepflichtig; das ist gut zu überlegen.

Dr. Markus Rühli, Wirbelsäulenchirurgie: Sind Belegärzte Fachärzte? – Im Antrag 22 ist so viel hineingepackt.

Dr. Josef Widler: Die von M. Rühli gestellte Frage könnten die Fachärztegesellschaften intern lösen und von der Notfalldienstkommision der AGZ genehmigen lassen.

Dr. Rolf Hunkeler, Chirurg, Belegarzt: Wieviel ein Dienst wert ist, ist eine heikle Frage. Es soll nicht auf eine Erbsenzählerei hinauslaufen.

Dr. Felix Huber will seinen Antrag in zwei Teilen zur Abstimmung bringen (ist oben sichtbar gemacht).

**ABSTIMMUNG**

**Antrag 22, Teil 1 wird ABGELEHNT.**

**JA 34**

**NEIN 49**

**Enthaltungen 9**

**Total 92**

**ABSTIMMUNG**

**Antrag 22, Teil 2 wird ABGELEHNT.**

**JA 13**

**NEIN 48**

**Enthaltungen 24**

**Total 85**

**Antrag 23 SOLER**

"Absatz b) Gesundheitliche und soziale Befreiungsgründe Punkt 2 und 3

- verheiratete Mütter mit Kindern bis zum vollendeten 6. Altersjahr sowie
- alleinerziehende Mütter und alleinerziehende Väter mit Kindern bis zum vollendeten 12. Altersjahr

wird wie folgt geändert:

- 'In fester Partnerschaft lebende Mütter mit Kindern bis zum vollendeten 1. Altersjahr.
- In fester Partnerschaft lebende Mütter oder Väter (nur eine/r von beiden) mit Kleinkindern unter 6 Jahren nur ausnahmsweise bei besonderen Umständen (wenn z. B. beide Eltern im Notfall- oder Schichtdienst im Gesundheitswesen arbeiten), auf individuelles Gesuch hin.
- Alleinerziehende Mütter und alleinerziehende Väter mit Kindern bis zum vollendeten 12. Altersjahr, sofern der andere Elternteil die Kinderbetreuung nicht übernehmen kann, auf individuelles Gesuch hin.
- Möglich sind eine gänzliche Befreiung oder eine Reduktion des Pensums.'

Dr. Rolf Solèr will, dass zur Dienstbefreiung für Eltern eine andere Regelung getroffen werden soll. Heute profitieren die Ärzte von den Ärztinnen, und es gibt auch andere Ungerechtigkeiten. Der Notfalldienst lässt sich heute ja auch delegieren. Eine stillende Mutter soll befreit werden. Bei Alleinstehenden ist aber oft auch ein zweiter Elternteil da, der die Kinder übernehmen kann. Der Antrag soll noch um einen letzten Absatz ergänzt werden:

**"Auf Gesuch hin kann bei Befreiung von Eltern auf die Ersatzabgabe verzichtet werden."**

Dr. Josef Widler: Dass eine schwangere Ärztin Ersatzabgabe zahlen soll, geht nicht. Die Befreiung von der Ersatzabgabe soll auf Gesuch hin möglich sein.

Dr. Denise Pupato-Glogg plädiert für die Übernahme der Formulierung der Notfalldienstkommission der AGZ und für die Ablehnung des Antrages Solèr.

Dr. Rolf Hunkeler unterstützt den Vorschlag Solèr. Mit dem Vorschlag Solèr wird der Gleichberechtigung Vorschub geleistet.

Dr. Valdis Hliddal fragt, ob die Rahmenbedingungen der AGZ zwingend sind.

Der Präsident: Beschlossen können wir, was wir wollen. Das neue Reglement muss dann von der Notfalldienstkommission der AGZ genehmigt werden.

Dr. Josef Widler: Das Reglement kommt vor die Notfalldienstkommission der AGZ.

**ABSTIMMUNG**

**Antrag 23 wird ANGENOMMEN.**

**JA 68**

**NEIN 12**

**Enthaltungen 7**

**Total 87**

**Antrag 24 WETTSTEIN/ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

"Der Vorstand und vorstandsnahe Gruppen können sich ohne Kontrolle selber vom Notfalldienst befreien. Viele von uns sind irgendwo standespolitisch tätig und werden nicht vom Notfalldienst oder anderen Verpflichtungen dispensiert. Dieser Absatz muss ebenfalls ersatzlos gestrichen werden."

Dr. Tobias Wettstein: Der Vorstand soll sich nicht selber befreien können.

Dr. Michael Abay ist der Meinung, der Vorstand sei miserabel geführt.

Der Präsident: Wer im Vorstand mitarbeitet, kann sich dispensieren lassen. Bisher machte ein Mitglied von dieser Möglichkeit Gebrauch.

Dr. Josef Widler: Mit der Delegation des Notfalldienstes ist eine Befreiung nicht mehr nötig.

**ABSTIMMUNG**

**Antrag 24 wird mit grosser Mehrheit bei 2 NEIN-Stimmen und ca. 10 Enthaltungen ANGENOMMEN.**

**Antrag 25 SOLER**

"Neu:

'Die volle Ersatzabgabe beläuft sich auf CHF 1'200.– bis 2'400.– pro Jahr.' "

Dr. Rolf Solèr: Der Betrag bis CHF 5'000.– ist zu hoch. Die GV soll einen Betrag zwischen CHF 1'200.– und CHF 2'400.– festlegen.

Der Präsident: Im Reglement soll keine Zahl stehen. Die GV stimmt ja jährlich über die Höhe ab.

**DISKUSSION**

Dr. Abraham Licht, Sihlcity: Entweder leistet man Dienst oder man beantragt Befreiung.

Dr. Martin Häcki zitiert die Verordnung mit den CHF 5'000.– und fragt, ob darunter gegangen werden kann.

Dr. Rolf Solèr wäre bereit, einen Betrag zwischen CHF 1.– und CHF 2'400.– festzulegen. Schliesslich ändert er den Antrag ab:

"Neu:

'Die volle Ersatzabgabe beläuft sich auf CHF 0.– bis CHF 2'400.– pro Jahr.' "

Dr. Josef Widler setzt sich für den Vorschlag des Vorstandes ein. Jedes Jahr kann die GV über die Höhe der Ersatzabgabe abstimmen. → Der Vorstand soll den **Auftrag** erhalten, das Problem der Ersatzabgabe zu prüfen und politische Vorstösse zu initiieren.

**ABSTIMMUNG**

**Antrag 25 wird mit grosser Mehrheit bei 17 JA-Stimmen und ca. 21 Enthaltungen ABGELEHNT.**

**Antrag 26 WETTSTEIN/ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

"Die Höhe der Ersatzabgabe darf das von der AGZ festgesetzte Maximum nicht überschreiten. Sie soll keine Bestrafung derjenigen Mitglieder darstellen, die den Dienst nicht leisten können."

Dr. Tobias Wettstein: **Antrag 26 wird ZURÜCKGEZOGEN.**

**Antrag 27 SOLER**

"Antrag 6: Abänderung Abschnitt 2:

Neu:

'Der Vorstand hat für nicht voraussehbare Fälle im Rahmen dieser Zweckbestimmung eine jährliche Ausgabenkompetenz von bis zu maximal CHF 25'000.– pro Jahr.' "

Dr. Rolf Solèr findet CHF 100'000.– zuviel.

Dr. Valerio Rosinus: Nach zwei Stunden Desavouierung des Vorstandes sollte nicht noch seine Ausgabenkompetenz in beschämender Weise beschnitten werden. Er ersucht die GV, den Antrag abzulehnen.

Dr. Josef Widler: Bei der AGZ liegt die Vorstandskompetenz bei CHF 50'000.–. Ausgaben über CHF 25'000.– werden der Delegiertenversammlung vorgelegt.

**ABSTIMMUNG****Antrag 27 wird ANGENOMMEN.****JA 42****NEIN 35****Enthaltungen 7****Total 84****Antrag 28 WETTSTEIN/ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

"Die Fortbildungspflicht soll ersatzlos gestrichen werden. Jeder Arzt ist bereits gesetzlich verpflichtet, auf seinem Gebiet entsprechende Fortbildungen zu absolvieren. Die Teilnahme an einer Notfallweiterbildung soll deshalb freiwillig sein, da den Ärzten nicht noch mehr Fortbildungen aufgezwungen werden sollen."

Dr. Michael Abay plädiert für eine Streichung der Fortbildungspflicht. Er will keine Bevormundung.

Der Präsident referiert die Ansicht des Vorstandes:

Es ist die Erinnerung an eine Pflicht, die jeder Arzt ohnehin hat – also kein Problem. Die Kompetenz, im Notfallbereich Weiterbildungsveranstaltungen zu organisieren, ist für den Vorstand und für ZüriMed wichtig.

**DISKUSSION**

Dr. Daniel Schlossberg, Zürich-Altstetten: Der Notfalldienst muss eine gute Qualität haben. Vor einiger Zeit gelangte er selbst an den Vorstand, weil ein Notfallarzt einem Patienten durch einen Fehler sehr geschadet hatte.

**ABSTIMMUNG****Antrag 28 wird ABGELEHNT:****JA 27****NEIN 39****Enthaltungen 17****Total 83****Antrag 29 DÄTWYLER + 12 MITUNTERZEICHNETE**

"Neuer Abschnitt (eingefügt zwischen bisherigem 1. und 2. Abschnitt) in Punkt 10:

*'Änderungen von Ausführungsbestimmungen (Anhänge) durch den Vorstand sind allen Mitgliedern in geeigneter Form bekanntzugeben. Gegen solche Änderungen kann zuhanden der GV (Antrag) rekuriert werden.'*"

**Der Antrag 29 entfällt nach Annahme von Antrag 6 der gleichen Antragsteller.**

**Antrag 30 QUARTIERÄRZTE KREIS 9**

"Artikel 11 ist wie folgt zu ändern / zu ergänzen:

*'Das vorliegende Notfalldienstreglement, inklusive der Anhänge und Änderungen derselben sind von der Generalversammlung ...'*"

**Antrag 31 MEDIX ZÜRICH**

"Das vorliegende Notfalldienstreglement, (Antrag): *dessen Anhänge* und Änderungen sind von der Generalversammlung von ZüriMed und anschliessend, nach Anhörung der Notfalldienstkommission der AGZ, vom Vorstand der AGZ zu genehmigen.'

Antrag:

An der GV sind bei allen Abstimmungen über den NFD nur die dienstleistenden Ärzte von ZüriMed und die dienstleistenden Assistenzärzte über eine Stimme des Praxisinhabers stimmberechtigt (pro Kopf 1 Stimme, unabhängig vom NFD-Pensum)."

**Die Anträge 30 und 31 werden ZURÜCKGEZOGEN.**

**Antrag 32 QUARTIERÄRZTE KREIS 9**

"Die GV stimmt über die vom Vorstand per 9.9.09 kommunizierte Zusammenlegung auf 3 NFD-Kreise ab."

**Antrag 33 WETTSTEIN/ABAY + 4 KARDIOLOGEN**

"(...); in diesem Sinne soll auch die geplante Umstrukturierung der Dienstkreise in drei Regionen zur Abstimmung gebracht werden."

**Die Anträge 32 und 33 werden ZURÜCKGEZOGEN.**

**Antrag 34 MEDIX ZÜRICH**

"Dieser Anhang ist zu streichen. Zuerst soll eine Urabstimmung erfolgen, ob das Projekt vorgelagerte Notfallpraxis Triemli von zmed überhaupt weitergeführt werden soll."

Dr. Felix Huber plädiert für die Streichung des Anhangs 2. Vieles ist unklar. Der Einbezug der Notfallpraxen ist bisher unklar. Der Anhang diskriminiert die privatwirtschaftlichen Notfallpraxen. Der Anhang 2 ist zu streichen und die Kriterien sind neu auszuhandeln.

**GENERELLE DISKUSSION**

Dr. Josef Widler beantragt, ein redaktionell bearbeitetes Notfalldienst-Reglement an einer ausserordentlichen Mitgliederversammlung zu verabschieden. Bei der Überarbeitung können auch alle Anhänge entsprechend angepasst werden.

Dr. Felix Huber schliesst sich diesem Vorschlag an. Die Gleichbehandlung von Gruppenpraxen und Nichtdiskriminierung muss gewährleistet werden. In diesem Sinn ist er mit dem Vorschlag von J. Widler einverstanden.

Dr. Josef Widler stellt den Ordnungsantrag, jetzt die Schlussabstimmung durchzuführen.

**Dem ORDNUNGSANTRAG J. Widler wird mit grossem Mehr ZUGESTIMMT.**

**Die Anträge 34, 35, 36, 37 und 38 werden somit nicht mehr behandelt.**

**SCHLUSSABSTIMMUNG**

**Das Notfalldienst-Reglement wird mit den beschlossenen Änderungen (jedoch ohne Anhänge) ANGENOMMEN.**

<b>JA 76</b>	<b>NEIN 9</b>	<b>Enthaltungen 1</b>	<b>Total 86</b>
--------------	---------------	-----------------------	-----------------

Anschliessend äussert sich Dr. Olivier Dätwyler zum Antrag 38. Dieser soll berücksichtigt werden:

**Antrag 38 DÄTWYLER + 12 MITUNTERZEICHNETE**

"Streichung von Absatz 8 des Anhang 6 (Recht der Nachtärzte, Dienstärztin in Anspruch zu nehmen)"

## 5. Budget 2010 Ärzteverband und Festsetzung des Jahresbeitrages 2010

### 5.1 Antrag des Vorstandes: Genehmigung des Budgets 2010

### 5.2 Antrag des Vorstandes: Festsetzen des Jahresbeitrages 2010 auf CHF 170.– (wie bisher)

Dr. Josef Widler stellt den Antrag auf Rückweisung des Budgets, welches das Ärztefon nicht mit einschliesst.

Dr. Theo Leutenegger: Das Ärztefon wird von Ärzten und Gemeinden als Joint-venture geführt. Die Gemeinden bezahlen  $\frac{3}{4}$ , die Ärzte  $\frac{1}{4}$  der Betriebskosten. Diese Regelung ist vertraglich fixiert, weshalb eine Abstimmung über das Budget des Ärztefon an der GV von ZüriMed nicht möglich ist. Es sind gebundene Ausgaben.

Dr. Josef Widler Es ist auch nicht ersichtlich, wie die geplante Gründung der Ärztefon AG finanziert werden soll. Gibt es eine "schwarze Kasse"?

Der Präsident nimmt nicht zum Streit zwischen ZüriMed und der AGZ Stellung, den J. Widler angesprochen hat, denn am Montag, 2. November 2009 beginnt zwischen dem Präsidenten und J. Widler als Vertreter der AGZ dazu eine Mediation.

Dr. Abraham Licht: Die Verknüpfung zwischen dem Budget des Ärzteverbandes und dem Ärztefon besteht, weil die Mitglieder CHF 270.– pro Jahr für das Ärztefon bezahlen.

**Dem ORDNUNGSANTRAG von Dr. Valerio Rosinus "Abstimmung über das Budget" wird mit grosser Mehrheit ZUGESTIMMT.**

#### ABSTIMMUNG

**Das Budget 2010 des Ärzteverbandes wird ABGELEHNT.**

<b>JA 23</b>	<b>NEIN 25</b>	<b>Enthaltungen 10</b>	<b>Total 58</b>
--------------	----------------	------------------------	-----------------

## 6. Budget 2010 Notfalldienst-Fonds und Festsetzung der Ersatzabgabe 2010

### 6.1 Antrag des Vorstandes: Genehmigung des Budgets 2010

### 6.2 Antrag des Vorstandes: Festsetzen der Ersatzabgabe 2010 auf CHF 1'000.– (wie bisher)

Dr. Josef Widler fragt sich, ob das neue Budget verabschiedet werden soll, bevor das neue Notfalldienst-Reglement verabschiedet ist.

Der Präsident plädiert für die Annahme.

#### ABSTIMMUNG

**Das Budget 2010 des Notfalldienst-Fonds wird ANGENOMMEN.**

<b>JA 34</b>	<b>NEIN 12</b>	<b>Enthaltungen 10</b>	<b>Total 56</b>
--------------	----------------	------------------------	-----------------

## 7. Verschiedenes

Dr. Josef Widler ersucht den Vorstand um die folgende Abklärung: **"Der Vorstand erstattet der GV Bericht über die Ersatzabgabe und deren Vereinbarkeit mit Reglement und Gesetz."**

Zu Händen der nächsten GV wird er den **Antrag** stellen: **"Wie weiter mit dem Ärztefon?"**

Dr. Frank Wyler: Die AGZ soll ZüriMed vier bis sechs Monate Zeit einräumen, um das Notfalldienst-Reglement zu bereinigen.

Dr. Josef Widler: Die Frist wird vermutlich so bewilligt werden.

Der Präsident schliesst die Versammlung um ca. 23.00 Uhr mit dem Hinweis auf den oben im Forum bereitstehenden Apéro.

Für das Protokoll:

Der Geschäftsführer

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Gasche'.

Jürg Gasche Bühler