

Revision Statuten und Notfall-Reglement AGZ


Vernehmlassung ZüriMed

ZüriMed dankt für die Gelegenheit zur Vernehmlassung und weist darauf hin, dass der Ärzteverband der Bezirke Zürich und Dietikon den Notfalldienst in zwei Bezirken und für ca. 45% der Kantonsbevölkerung sichergestellt und mit einem historisch gewachsenen, bzw. über Jahrzehnte entwickelten Modell zur Zufriedenheit der Ärzteschaft und der angeschlossenen Gemeinden organisiert hat.

Der Vorstand von ZüriMed hat die nachfolgende Vernehmlassung an seiner Sitzung vom 2. Mai 2017 verabschiedet.

Am Donnerstag, den 13. und am Dienstag den 18. April hat ein Ausschuss des Vorstandes die ZüriMed-Vernehmlassung vorbereitet.

Im Auftrag des Vorstandes von ZüriMed


Jürg Gasche Bühler
Geschäftsführer im Mandat

Zusammenfassend ist zur Revision der Statuten und zur Schaffung eines für den ganzen Kanton einheitlichen Notfalldienst-Reglements zu sagen:

- (1) Zentrale Festlegung der NFD-Ersatzabgabe JA
- (2) Zentrale Regelungen für den kantonalen Notfalldienst JA
- (3) Es braucht zum kantonalen Notfalldienst-Reglement bezirksspezifische Ausführungsbestimmungen und Ergänzungen
- (4) Die Umsetzung der Notfalldienst-Organisation (Dispensationen/Diensteinteilung/Ersatzabgabewesen) soll wie bisher Sache der Bezirksärztegesellschaften sein – mit der neuen **Möglichkeit der Bezirksgesellschaften, diese Aufgaben gegen Bezahlung an die Geschäftsstelle der kantonalen Notfalldienst-Organisation zu delegieren.**

Kritisch ist zur Vernehmlassungsvorlage zu bemerken:

- (5) Ein erläuternder Bericht mit Ausführungen zum Gesamtprojekt des geplanten kantonalen Notfalldienstes fehlt. Ebenso fehlt eine Abklärung des effektiven Notfalldienst-Versorgungsbedarfs der Bevölkerung (Statistik über wie viele Hausbesuche in welchem Bezirk, Verteilung Tag/Nacht). Jedenfalls wurde nichts Derartiges mit den Vorlagen für die Vernehmlassung

verschickt. Es wurden auch keine Ergebnisse von Abklärung zu den organisatorischen und finanziellen Voraussetzungen verschickt, die gesichert sein müssen, damit der „neue“ Notfalldienst funktioniert.

- (6) Mit der neuen Organisation wird ein Bedarf abgedeckt, der gar nicht bekannt ist.
- (7) Das neue kantonale Modell ist notwendig, um in einigen ländlichen Bezirken die nicht mehr oder in absehbarer Zeit nicht mehr funktionierende, bisherige Notfalldienst-Organisation zu ersetzen. Indem nun auch gut funktionierenden Strukturen in Bezirken, welche die Notfalldienstorganisation im Griff haben, „über den Haufen“ geworfen werden sollen, wird buchstäblich das „Kind mit dem Bad ausgeschüttet“.
- (8) In den Bezirken Zürich und Dietikon beispielsweise, konnten bisher, mit Ausnahme der psychiatrischen, immer alle Dienste besetzt werden. Im psychiatrischen Notfalldienst konnten Lücken, die durch kurzfristige Absagen (Krankheit, Unfall, Familienereignis) entstanden, oft nicht durch andere Psychiater, sondern nur durch Allgemeinpraktiker gefüllt werden. Seit die Gruppenpraxen, welche die Kriterien als Notfallpraxen erfüllen, in den NFD einbezogen sind, ist die Abdeckung tagsüber kein Problem mehr. Auch die Hausbesuchs-Dienste können durch die Dienstpflichten abgedeckt werden - in einigen Fällen, aber nie systematisch, wurden auch Dienste an die SOS-Ärzte abgegeben. Der Notfalldienst war mit einer Ersatzabgabe von CHF 1'500.- und den Mitgliederbeiträgen finanzierbar.
- (9) Das Projekt leidet an Kurzfristigkeit und Konzeptlosigkeit – so entstammt beispielweise der Vorschlag des zentralen Einzugs der Notfalldienst-Ersatzabgaben keiner geordneten Überlegung, bei der nach Analyse des Ist-Zustandes ein sinnvoller Soll-Zustand definiert worden wäre. Vielmehr wurde dazu von einer emotionalisierten Delegiertenversammlung, im November 2016, ein ausserhalb der ordentlichen Antragsfrist, d.h. zu spät eingereichter Antrag der Bezirksgesellschaft GAZ, gutgeheissen.
- (10) Abklärungen über die effektiven Verhältnisse im Bereich der Notfalldienst-Ersatzabgaben wurden durch die Notfalldienstkommission der AGZ erst im März 2017 vorgenommen. Dabei stellte sich heraus, dass die Hoffnungen, die im November 2016 zur Annahme des Antrages der GAZ geführt hatten, nicht zutreffen. Angenommen worden war, es gäbe bei den Notfalldienst-Ersatzabgaben einen grossen Überschuss abzuschöpfen, der bisher gar nicht für die Belange des Notfalldienstes eingesetzt worden sei.
- (11) Die Abklärung ergab, dass sich die Ersatzabgabe-Einnahmen von ZüriMed seit der Revision des NFD-Reglements, bei schätzungsweise ca. 110 Ersatzabgabe-Pflichtigen, auf unter CHF 100'000.- pro Jahr belaufen.
- (12) Nach der „Enttäuschung“ betreffend die Notfalldienst-Ersatzabgaben ist voraussehbar, dass das kantonale Konzept, so wie es von der AGZ ausgedacht wurde, ohne eine massiv höhere finanzielle Beteiligung der Ärztesgesellschaft an die Gesamt-Kosten des NFD nicht möglich ist.
- (13) Vor der Durchführung aller nötigen Klärungen, wie dies von ZüriMed der Februar-Delegiertenversammlung beantragt worden war, das ganze System unkontrolliert (ohne Finanzprognosen und ohne einen Businessplan) zu ändern, ist stark risikobehaftet.
- (14) Dem Vernehmen nach, wurde inzwischen auf Geheiss der kantonalen Gesundheitsdirektion eine Finanzplanung ausgearbeitet, die jedoch die Prüfung noch nicht bestanden hat.

- (15) Die finanziellen Ressourcen der AGZ sind durch die, ebenfalls konzeptlose, durch die Delegiertenversammlung beschlossene Gründung der AGZ-Support-AG, schwer belastet. Die teure, aber einkommenslose AGZ-Support AG überlebt nur dank erheblicher Finanzspritzen aus der AGZ-Vereinskasse. Vorinvestitionen, die möglicherweise nie mehr durch Einnahmen aus der Notfalldienst-Organisation refinanzierbar sein werden.
- (16) Unklar ist bisher, ob die neue Organisation ohne Mitwirkung der Bezirksgesellschaften überhaupt finanzierbar ist.
- (17) Auch vernünftige Zielsetzungen, wie die Vereinheitlichung gewisser Regeln für den ganzen Kanton oder von Quersubventionierungen von Bezirksorganisationen mit einer geringen Ärztedichte durch solche mit einer hohen Ärztedichte, erfolgen ohne Analyse der bisherigen bezirks-spezifischen Unterschiede.
- (18) Das neue kantonale Modell ist weitgehend ein „SOS-Ärzte-Notfall-Modell“, was auch dadurch zum Ausdruck kommt, dass der Leiter der AGZ-Support AG gleichzeitig eine wichtige Kaderposition bei der SOS-Ärzte-AG bekleidet, was einen strukturellen Interessenkonflikt bewirkt.
- (19) Ein Ausdruck der Ungewissheit ist, dass am Donnerstag, den 23. März Unterlagen betreffend das neue, kantonale Notfalldienst-Reglement in Umlauf gesetzt wurden, obwohl die NFD-Kommission ihre Arbeit zur Ausformulierung des Reglements noch nicht abgeschlossen hat. Jedenfalls müssen die Teile des neuen (unvollständigen) Notfalldienst-Reglements, die nach dem 23. März entstanden sind, bzw. abgeändert wurden, noch in die Vernehmlassung gegeben werden, wenn das Prozedere vereinsintern-demokratischen Regeln genügen soll.
- (20) Um zu einer breit abgestützten, kantonalen Notfalldienst-Organisation zu kommen, wäre die Gelegenheit zur Teilnahme aller AGZ-Mitglieder an der Vernehmlassung notwendig, zumindest muss ihnen die in Gang befindliche Statutenänderung wegen direkter Betroffenheit bekannt gegeben werden
- (21) Das neue NFD-Konstrukt soll nun durch eine Revision der Statuten und des Notfalldienst-Reglements der AGZ unterfangen werden. So, wie sich das Projekt bisher präsentiert, erinnert es an die berühmte Brücke, die von zwei Ufern aus gebaut wurde. Kurz vor der Fertigstellung stellte sich heraus, dass sich der Brückenbogen in der Mitte nicht schliessen liess, weil es zwischen den Bauteilen vom linken und vom rechten Flussufer einen markanten Höhenunterschied gab. So ist im Zeitpunkt der Vernehmlassung noch zu viel Organisatorisches und Finanzielles ungewiss.

ZüriMed stützt sich für seine Vernehmlassung auf die in den Randziffern 1-4 aufgeführten Grundsätze. Dabei macht ZüriMed bei Gelegenheit der Revision auch einige Vorschläge zur Bereinigung bestehender Ungereimtheiten (jeweils Klammerbemerkung: Verbesserungsvorschlag)

AGZ - Statuten

Art. 4

Kommentar

Hier wird der Grundstein für die Entmachtung der AGZ eigenen Organe und der Bezirksgesellschaften gelegt, indem die AGZ-Aufträge an Kommissionen oder von ihr betriebene Gesellschaften auslagern kann. Im Lichte der in der Vorbemerkung beschriebenen Erfahrung mit der Kurzatmigkeit und Konzeptlosigkeit und Überstürzung der Reorganisation des NFD ist ein solches „Outsourcing“-Konzept abzulehnen.

Das „Outsourcing“-Konzept steht auch im Widerspruch zur in Art. vorgesehenen Notfalldienst-Organisation durch die Bezirksgesellschaften.

Für die Zusammenarbeit mit externen Organisationen genügen vertragliche Regelungen. [So funktioniert z.B. die Zusammenarbeit zwischen den Bezirksgesellschaften ZüriMed, AZUL, Knonauer Amt und dem Ärztefon seit vielen Jahren auf vertraglicher Basis gut.]

Zum Abschluss von Verträgen ist die AGZ ohnehin befugt.

Antrag: Art. 4 belassen wie bisher

Art. 11

Verbesserungsvorschlag

Die **d r e i** in Art. 11 genannten Mitglieder-Kategorien finden keine Entsprechung in Art. 18 wo **s i e b e n** Kategorien genannt werden. Aus Erfahrung von ZüriMed führt diese Uneinheitlichkeit auch bei der Mitgliederverwaltung (Mirado-Adress und Mirado-Rech) zu Erschwernissen.

Antrag: Vereinheitlichung der Mitgliederkategorien auf Basis der in Art. 18, Ziff. 2.1 genannten Kategorien

Art. 17 (3b)

Antrag: Die „praktizierenden Ärzte gemäss lit. a)“

Der Bezug zu 3a ist so herzustellen, dass eindeutig ist, welche Mitglieder gemeint sind. Zudem gibt es gemäss Statuten Art. 18, Ziff. 2.1 die Mitgliederkategorie „praktizierende Ärzte“ – aber nirgendwo in den Statuten ist die Kategorie „praktizierende Mitglieder“ erwähnt. Es könnte allerdings sein, dass die Autoren der Revisionsvorlage mit „praktizierende Mitglieder“ nicht nur die Mitgliederkategorie 1 (Art. 18, Ziff 2.1) sondern die dort ebenfalls aufgeführten, weiteren Kategorien 2 und 3 meinten. Die Einführung einer generellen Pflicht von Leitenden Spitalärzten, Oberärzten und Spitalfachärzten zur Bezahlung einer Notfalldienst-Ersatzabgabe dürfte aber verbandspolitisch nicht durchsetzbar sein, da dies bisher im Gebiet von ZüriMed, wo die meisten solchen Ärzte praktizieren, nicht so gehandhabt wurde.

Art. 17 (4)

Keine Bemerkung

Art. 17 (6)

(gestrichen) Keine Bemerkung

Art. 18

Ziff. 1.1c Keine Bemerkung

Ziff. 3.1 Keine Bemerkung

Ziff. 4 Keine Bemerkung

Art. 26

Ziff. 4a

Antrag:

Streichen: „...im Auftrag und nach Weisung der AGZ..“

Kommentar: Es genügt, wenn einleitend steht, dass die Bezirksgesellschaften „die folgenden, ihr von der AGZ übertragenen Aufgaben“ haben.

Alternativantrag:

anstatt „...im Auftrag und nach Weisung der AGZ..“; „...gemäss Notfalldienst-Reglement der AGZ“

Antrag:

Zusätzlich am Ende: „...und mit der notwendigen finanziellen Unterstützung durch die AGZ“

Kommentar: Es muss hier, falls der Eingang der Ersatzabgaben künftig durch die AGZ erfolgt (was keinen Nutzen bringt, vgl. Vorbemerkung Randziffer 12) festgelegt sein, dass der Auftrag und die Weisung der AGZ entsprechend finanziert wird. -> entfällt, wenn der Antrag zu Ziff. 4 d) angenommen wird.

Ziff.4 d)

Antrag:

„...die Ersatzbeiträge für die nicht geleisteten Notfalldienste einzuziehen.“

Kommentar: Die AGZ könnte den Bezirksgesellschaften, welche diesen Einzug nicht selber erledigen wollen, den Einzug der Ersatzabgabe in der gleichen Art als Dienstleistung anbieten, wie sie es heute bereits betreffend die Mitglieder-Datenverwaltung tut.

Ziff. 5 (gestrichen) Keine Bemerkung

Ziff. 6 lit. a
lit. b

Keine Bemerkung

wenn die Kompetenz der Bezirksärztegesellschaften, die Ersatzabgaben einzuziehen, entfallen soll, braucht es den Zusatz im **Art. 26** Ziff. 4a) wie oben beantragt.

Alternativ könnte in **Art. 26** Ziff. 4 eine lit. d) eingefügt werden:

Art. 29 (Verbesserungsvorschlag)

Ziff. 3 **Antrag:** *Ärzte der Mitgliederkategorien 2-7 werden administrativ der Bezirksgesellschaft des Arbeitsortes und, wo es diesen nicht gibt, des Wohnortes zugeordnet.*

Kommentar: Die Definition ist klarer, wenn sie auf eindeutige Mitgliederkategorien bezogen wäre. (vgl. Kommentar zu Art. 11)

Art. 33 Verbesserungsvorschlag

Ziff. 1 **Antrag:** Zusätzlich: *„... Organen der AGZ und ihrer Sektionen, Fachgesellschaften und Berufsverbänden angehören“.*

Kommentar: Es muss unterschieden werden, zwischen Organen, bei denen die Vernetzung wichtig ist, und Organen, bei denen die Unabhängigkeit wichtig ist. Unabhängig müssen aufgrund ihrer Aufgabe sein: Der Vorstand, die Revisionsstelle, der Ehrenrat, die Ombudsstelle und die Beschwerdeprüfungskommission. Bei den übrigen Organen, d.h. bei der Delegiertenversammlung, der kantonalen Präsidentenkonferenz und der Notfalldienstkommission, ist die Vernetzung wichtig. Aufgrund der Kriterien „Unabhängigkeit“ und „Vernetzung“ sind die Regeln für die Unvereinbarkeit und die Ausnahmen von der Unvereinbarkeit wie nachfolgend vorgeschlagen zu ergänzen

Ziff. 2 e) **Zusätzlich** *„...Mitglieder von Organen der Sektionen, Fachgesellschaften und Berufsverbände, welche gleichzeitig Mitglieder der Organe gemäss Art. 32, Ziff. 1, lit. a), c) und h) sein können“.*

Art. 48 bis

Ziff. 3 erster Satz: Keine Bemerkung
neu zweiter Satz: *„Diese übernimmt, auf Auftrag einer Sektion für diese den Einzug der Notfalldienst-Ersatzabgaben gegen eine angemessene Entschädigung.“*

Kommentar: Diese Regelung ermöglicht den Bezirksärztegesellschaften, die bereits eine entsprechende Infrastruktur besitzen, die NFD-Ersatzabgaben wie bisher selber einzuziehen.

Der zentrale Einzug ist (vgl. Vorbemerkung RZ12) ohnehin von sehr fraglichem Nutzen und voraussichtlich für die AGZ ein Nullsummenspiel. Es macht deshalb keinen Sinn die Verwaltung der AGZ aufzublähen um Gelder einzuziehen, die dann wieder an die Sektionen verteilt werden müssen. Jedenfalls

gibt es Sektionen, welche den Einzug selber besorgen können und die dabei nützliche Erfahrung haben (welche der AGZ fehlt).

Ziff. 4 lit a) Keine Bemerkung

Art 49 Keine Bemerkung

Reglement für die Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes im Kanton Zürich (bisher Rahmenvorschriften)

Vorbemerkung:

Die bisherige Zweistufigkeit von Rahmenvorschriften und Notfalldienst-Reglementen der Bezirksärztesgesellschaften ermöglichen es den letzteren, diese Reglemente auf die Verhältnisse und Bedürfnisse im jeweiligen Bezirk abzustimmen.

Die neue Regelung ist in ihrer Undifferenziertheit untauglich, auf die genannten Verhältnisse und Bedürfnisse einzugehen. Die Besonderheiten sind bei ZüriMed insbesondere in den Anhängen 1 - 9 zum Notfalldienst-Reglement von ZüriMed geregelt. Die neue Ordnung müsste es den Bezirksgesellschaften überall dort, wo dies zweckmässig ist, erlauben, entsprechend abweichende Regelungen zu treffen. Selbstverständlich dürften diese Regelungen nicht das Funktionieren des gesamten kantonalen Notfalldienstes gefährden. Diese Kompatibilität der in einzelnen Bezirken geltenden Abweichungen mit dem Gesamtkonzept ist wie bisher dadurch gewährleistet, dass Ergänzungen der Bezirksgesellschaften zum kantonalen Reglement durch die kantonale NFD-Kommission und die Delegiertenversammlung der AGZ zu genehmigen sind.

Die bisherigen Sonderregelungen von ZüriMed, die abzuschaffen möglicherweise in den Bezirken Zürich und Dietikon zu erheblichem Widerstand gegen die neue Ordnung führen würde, sind vor allem in den Anhängen (teils aber auch in einzelnen Bestimmungen des ZüriMed-Reglements) zu finden:

Anhänge 1-9 des NFD-Reglements von ZüriMed, siehe ->

http://www.zuerimed.ch/images/zuerimed/pdf/nfd-reglement/NFD-Reglement_NEU.pdf

Zum vorliegenden Entwurf ist grundsätzlich zu sagen, dass er in weiten Teilen noch unvollständig in die Vernehmlassung geschickt wurde. (Vgl. e-mail der AGZ vom 23. März 2017)
Zu den Teilen, die noch unfertig waren, muss zwingend noch eine Vernehmlassung durchgeführt werden, sobald die definitive Fassung vorliegt.
Dies betrifft insbesondere

- die Präambel
- Ziff. 2.3, Altersgrenze
- Ziff. 2.4.2, andere Gründe (für die Befreiung von der Dienstpflicht)
- Ziff. 3.2, Umfang der Notfalldienst-Verpflichtungen
- Ziff. 4.2, Höhe der Ersatzabgabe
- Ziff. 4.3, Ersatzabgabe-Reglement

da der bisherige Text dieser Ziffern provisorisch ist, bleibt auch die Vernehmlassung dazu provisorisch.

Aufgrund der sehr kurzen für die Vernehmlassung zur Verfügung gestellten Zeit war es nicht möglich, die Änderungsvorschläge zum Entwurf des Notfalldienst-Reglements durchwegs zu kommentieren. Die vorgeschlagenen Änderungen sind jedoch entweder selbsterklärend oder entstammen dem Gedanken, die AGZ zwar als zentrale Regulierungsinstanz zu stärken (Erlass Reglement, Höhe der Ersatzabgaben, etc.), sie jedoch nicht ohne Not mit neuem Administrativaufwand zu belasten, der bisher von den Bezirksgesellschaften getragen wurde.

Präambel

Die Vernehmlassung dazu ist erst möglich, wenn die gänzlich überarbeitete Fassung vorliegt.

Ziff. 1.1.1 1. Satz
 2. Satz } Keine Bemerkung
 3. Satz }

Antrag: 4. + 5.Satz „*Sie kann beschliessen, dass zur Unterstützung der Organe der AGZ, Aufgaben der Organisation des kantonalen Notfalldienstes an eine Bezirksgesellschaft übertragen werden oder auf vertraglicher Basis an eine privatrechtliche Organisation übertragen werden. In beiden Fällen sind die Aufgabenteilung und die Zusammenarbeit zwischen den Organen der AGZ und der Bezirksgesellschaft oder der privatrechtlichen Organisation in einem Vertrag schriftlich zu regeln.*

Kommentar: Es muss möglich sein, Bezirksgesellschaften, welche dazu in der Lage sind, gewisse Aufgaben zu übertragen, die sie ebenso effizient oder effizienter erledigen können als die Organe oder das Generalsekretariat der AGZ. Zu denken ist dabei etwa an den Erlass von bezirksspezifischen Regelungen für die Organisation des Notfalldienstes (siehe oben Vorbemerkungen) und an die Durchführung des Dispensations- und Ersatzabgabewesens die äusserst eng mit der Aufgabe der Organisation des Notfalldienstes zusammenhängen. Die Trennung der drei Bereiche in Aufgaben, welche durch die AGZ wahrgenommen werden (Dispensationen und Ersatzabgaben) und solche, die durch die Bezirksgesellschaft wahrgenommen werden (Organisation des NFD), sind grundsätzlich wegen einer Schnittstelle an einem „ungeeigneten Ort“ ineffizient. Zudem besitzt die AGZ in diesen praktischen Angelegenheiten keinerlei Knowhow. ZüriMed ist aber bisher für die Grosszahl

der AGZ-Mitglieder betreffend die Organisation des Notfalldienstes vollumfänglich zuständig (inklusive Dispensationen und Ersatzabgaben). Die Aufsplitterung der drei Bereiche, die alle zusammenhängen, sollte nicht die Regel, sondern die aufgrund vertraglicher Abmachungen gestaltete Ausnahme bilden.

Zu Ziff. 1.1.3 **Kommentar:** Die Psychiater und die Pädiater spielen bei der Notfallversorgung der Bevölkerung eine eminent wichtige Rolle. Sie sollten eine spezielle Vertretung in der Notfalldienstkommission erhalten.

Antrag: ...

„...der Bezirksgesellschaften sowie je einem Vertreter der Fachgesellschaften der Kinderärzte und der Psychiater und 1 juristischen Sekretär“.

Kommentar: Der Begriff „Dienstpflicht“, der mit Bezug auf die Ziff. 2.4 und 3.2 verwendet wird, ist in diesem Zusammenhang falsch. Die Dienstpflicht ist gesetzlich geregelt und niemand kann von ihr befreit werden. Es ist jedoch möglich, jemanden von der Leistung von Notfalldienst zu dispensieren. präziser wäre die Formulierung

Antrag: ...

Ziff. 2.4 (Dispensation von der Notfalldienstleistung), Ziff. 3.2 (Ausschluss von der Notfalldienstleistung)

Ziff. 1.1.4

- | | | |
|---------|---|---|
| 1. Satz | } | Bemerkung zum falschen Begriff |
| 2. Satz | | Dienstpflicht analog wie zu Ziff. 1.1.3 |
| 3. Satz | | statt Ziff. 3.2 müsste es heißen 3.3 |

4. Satz (**neu**) *„Mit ihrem Entscheid bestätigt sie die Anträgen der Bezirksärztesgesellschaften auf Gutheissung oder Ablehnung von Gesuchen der Mitglieder auf Dispensation von der Dienstleistung oder auf Ausschluss eines Arztes von der Notfalldienst-Leistung, soweit diese nicht willkürlich sind. Sie übernimmt das Inkasso der Ersatzabgaben für Bezirksgesellschaften, die dazu nicht in der Lage sind.“*

Ziff. 1.1.3 (gestrichen) Keine Bemerkung

Ziff. 1.2.1

Antrag: 1. Satz“ *im Auftrag und nach den Weisungen der AGZ.....“* streichen

2. Satz *„Die AGZ stellt ihnen dazu die notwendige Infrastruktur (z.B. in Form des Planungstools „docbox®) gegen eine kostendeckende Entschädigung zur Verfügung.“*

2. Satz (gestrichen) Keine Bemerkung

3. Satz „Die Bezirksgesellschaften nehmen Gesuche von Mitgliedern gemäss Ziff. 2.4 (Dispensation von der Leistung von NFD-Dienst), entgegen und stellen dazu Antrag an die Geschäftsstelle der Notfalldienstkommission. Ebenso stellen sie der Geschäftsstelle Antrag betreffend den Ausschluss von Ärzten von der Notfalldienst-Leistung gemäss Ziff. 3.3. Ebenso stellen Sie Antrag betreffend die Rechnungstellung für Ersatzabgaben gemäss Ziff. 4, sofern ihnen diese Aufgaben von der Geschäftsstelle übertragen worden ist.“

4. Satz (gestrichen) stattdessen neu: „Die Bezirksgesellschaften erlassen bezirks-spezifische Ergänzungen zum Reglement über die Organisation des NFD, welche nach Vorprüfung durch die NFD-Kommission von der DV genehmigt werden müssen.“

5. + 6. Satz etc. gestrichen Keine Bemerkung

Ziff. 1.2.2 Keine Bemerkung

Ziff. 2.1 Vor „die Bezahlung der Ersatzabgabe...“
Neu: „Ärzte, die wegen Dispensation oder Ausschluss keinen Notfalldienst leisten, erfüllen ihre Notfalldienstpflicht durch Bezahlung der Ersatzabgabe.“

Ziff. 2.3 Altersgrenze für die Einteilung zur Notfalldienst-Leistung:
Antrag: Anstelle Satz 1:
Bis zum vollendeten 60. Altersjahr besteht eine Verpflichtung sich zur Einteilung in den Notfalldienst zur Verfügung zu stellen, bzw. Ersatzabgaben zu bezahlen. Vom 61. bis zum 65. Altersjahr halbiert sich diese Verpflichtung.
Satz 2: Streichung aufheben.
Satz 3. keine Bemerkung

Ziff. 2.4 siehe oben zu Ziff.1.1.3
Es handelt sich, richtig ausgedrückt, um die Dispensation von der Notfalldienst-Leistung

Ziff. 2.4.1 (gestrichen) So belassen, mit einer kleinen Änderung
„Generell dispensiert von der Notfalldienst-Leistung sind ... [etc. ohne die Aufzählung in Klammer] ... bis ... reduzieren

Ziff. 2.4.2 „Bezirksgesellschaften“ belassen und „AGZ“ streichen und anstatt „von NFD befreit“ - „können ihre Notfalldienst-Pflicht im Spital erfüllen“ und „...in einer für Patienten mit Grundversicherung gemäss KVG öffentlich zugänglichen...etc.“

2. Absatz 2. Satz „Die Anträge mit Entscheidvorschlag zu den Gesuchen der Notfalldienst-pflichten sind durch die zuständige Bezirksgesellschaft einzubringen.“

3. Satz Belassen, bis auf „ kann durch den betroffenen Arzt und/oder die Bezirksgesellschaft bei der Notfalldienstkommission ... etc.“

3. Absatz 1. Satz: anstatt „Gemäss Ziff. 2.4.2. vom NFD befreite“ soll stehen „Belegärztinnen und Belegärzte, die gemäss Ziff. 2.4.2 ihre Notfalldienstpflicht in einem Spital erfüllen, bezahlen keine Ersatzabgabe.“ Rest belassen

Ziff. 2.4.3 anstatt „befreit vom NFD“, „von der Leistung von NFD dispensiert“ „an die Bezirksgesellschaft“ stehen lassen, „an die AGZ“ streichen

1. Absatz Keine Bemerkung

2. Absatz **Antrag mit gesamthafter neuen Formulierung:** „Auf Gesuche an die Bezirksgesellschaft und mit deren Antrag an die Geschäftsstelle der Notfalldienstkommission, werden Väter und Mütter von Kindern bis zum vollendeten 2. Altersjahr von der Leistung von Notfalldienst dispensiert. In besonderen Härtefällen (z.B. alleinerziehende Eltern, besondere Bedürfnisse des Kindes, Notfalldienst in der Nacht) hat die zuständigen Bezirksgesellschaft die Möglichkeit, auf begründetes Gesuch hin, den Antrag auf Dispensation von der Leistung von Notfalldienst für Väter und Mütter mit Kindern bis zum 12. Altersjahr oder bei ausserordentlich hohem Betreuungsbedarf auch länger zu stellen,“

letzter Satz (gestrichen) Keine Bemerkung

3. Absatz „Der Entscheid über die Dispensation von der Leistung von NFD obliegt auf Antrag der Bezirksgesellschaft ... etc.
Die Gesuche (statt Anträge) ... etc., welche einen Antrag stellt.“ „... kann vom gesuchstellenden Arzt und von der antragsstellenden Bezirksgesellschaft ... etc. „

nächster Absatz(gestrichen) Keine Bemerkung

letzter Absatz ... anstatt „von NFD befreit“... „von der Leistung von NFD dispensiert sind...“

Ziff. 3.2 Dazu ist nach Vorliegen eines klaren Entwurfs die Vernehmlassung durchzuführen.
Die „AGZ-Formel“ (CHF 5'000.--/ Durchschnitt Ansatz eines ärztlichen Stundenhonorars = Anzahl Notfalldienst-Stunden pro Jahr) erscheint vernünftig und ist nachvollziehbar.

Ziff. 3.3 „Ausschluss von der Leistung von Notfalldienst“ (anstatt „Dienstpflicht“)
Ansonsten keine Bemerkung

- Ziff. 4.1**
1. Absatz anstatt „Dienstplicht“ von der „Leistung vom Notfalldienst Dispensierte“
- Ziff. 4.2**
Keine Bemerkung
2. Absatz ... „der AGZ auf Antrag der Bezirksgesellschaft.
... kann vom betroffenen Arzt und/oder der antragstellende Bezirksgesellschaft bei der ...“
- Ziff.4.3**
1. Satz Keine Bemerkung
2. Satz (gestrichen) „Die Geschäftsstelle der NFD-Kommission kann den Einzug der Ersatzabgaben für eine Bezirksgesellschaft, die dazu nicht in der Lage ist, gegen angemessene Entschädigung entsorgen.“
3. Satz Keine Bemerkung zur Formulierung.
nach 3. Satz neu „Dieses Reglement gilt auch für Bezirksgesellschaften, welche den Einzug der NFD-Ersatzabgabe selber besorgen.“
5. Satz Keine Bemerkung
- Ziff. 4.4**
Statt „Antrag“, „Gesuch“
... „der AGZ auf Antrag der Bezirksgesellschaft.“
Rest schon oben bei RZ
- Ziff. 5.3**
anstatt „Rahmenvorschrift“, „Reglement“ (ist im Rahmen der Schlussredaktion auch noch an anderer Stelle anzupassen)
zusätzlich: Falls ein Arzt seine Pflicht auch nach dem Entscheid des Ehrenrats weiter weiterhin verletzt, wird diese Pflichtverletzung der kantonalen Gesundheitsdirektion angezeigt.“
- Ziff. 5.4 neu** „Auch ein Arzt, der nicht Mitglied der AGZ ist, kann wegen Verletzung der Notfalldienst-Pflicht von der AGZ bei der Gesundheitsdirektion angezeigt werden.“
- Ziff. 6**
Keine Bemerkung
- Ziff. 7**
... „auf den 1. Januar des Folgejahres der Annahme durch die Delegierten-Versammlung in Kraft“
(ein Inkrafttreten mitten in einer Notfalldienstperiode hat chaotische Zustände zur Folge).

letzter Satz (gestrichen) Neu: „Die Bezirksgesellschaften sind aufgefordert, ihre Ergänzungen zum vorliegenden Reglement bis 60 Tage vor Inkrafttretens des vorliegenden Reglements der Notfalldienstkommission für das Genehmigungsverfahren einzureichen.“