



Protokoll

der **ausserordentlichen Generalversammlung** vom Donnerstag, **18. Mai 2010**,
18.30 (effektiver Beginn 18.45) bis 20.45 Uhr, im FMT, Freiestrasse 138, 8032 Zürich

Anwesend: Total Teilnehmende: 123 Personen.
Präsenzliste: 119 Mitglieder, 2 Nicht-Mitglieder, 1 unerwarteter Gast.
Zusätzlich 1 geladener Gast.

Entschuldigt: 215 Mitglieder

Vorsitz: Dr. med. B. de Roche, Präsident

Protokoll: lic. iur. et M. A. Jürg Gasche Bühler, Geschäftsführer

Traktanden

1. Begrüssung und Wahl der Stimmenzähler
 2. Mitteilungen
 3. Protokoll der Generalversammlung vom 28. Oktober 2009
 4. Weiteres Vorgehen betreffend die Reorganisation des Notfalldienstes und die Revision des Notfalldienst-Reglements
 5. Anträge der Mitglieder (Dr. Martin Häcki)
 6. Verschiedenes
-

1. Begrüssung und Wahl der Stimmenzähler

Begrüssung

Der Präsident begrüsst die Anwesenden und eröffnet die Versammlung mit einem Zitat aus der Festschrift zum 101-jährigen Bestehen des Ärzteverbandes der Bezirke Zürich und Dietikon (ZüriMed) von

Martin Lengwiler, Verena Rothenbühler, „Macht und Ohnmacht der Ärzteschaft. Geschichte des Zürcher Ärzteverbands im 20. Jahrhundert“, Chronos Verlag Zürich 2004, Seite 89:
„Seit der Gründung des Ärzteverbands ziehen sich die Diskussionen und Konflikte um die Organisation des ärztlichen Notfalldienstes wie ein roter Faden durch die Verbandsgeschichte.“

Anschliessend stellt der Präsident fest, dass die Einladung rechtzeitig erfolgt ist und mit der Traktandenliste verschickt wurde. Die Versammlung ist daher beschlussfähig. Er ersucht die Stimmberechtigten und Gäste, sich in die Teilnehmerliste einzutragen.

Als Stimmzählende schlägt er die Dres. Marco Zoller, Denise Pupato und Michael F. Bagattini vor. Die drei Personen werden ohne Einwand stillschweigend gewählt.

Anträge

- Dr. Felix Huber stellt einen Antrag zur Traktandenliste: Die Traktanden 5 und 4 sollen ausgetauscht werden.
- Dr. Michael Abay beantragt die Neuwahl des Vorstandes.

Dr. Beat de Roche: Über den Antrag Abay, der nicht rechtzeitig gestellt wurde und somit nicht traktandiert werden konnte, kann nicht abgestimmt werden.

Dr. Michael Abay: Gemäss juristischer Auskunft könnte gemäss Statuten mit einem Zweidrittelmehr ein neues Traktandum eingeführt werden.

Dr. Beat de Roche: Das ist nicht so.

Abstimmung zum Antrag Huber

Ja zum Traktanden-Austausch:	41
Nein zum TraktandenAustausch:	34
Enthaltungen:	11

2. Mitteilungen

Dr. Beat de Roche bittet, dass sich die Votanten und Votantinnen zum Mikrofon begeben. Er dankt allen Teilnehmenden, dass sie sich mit ihrer Anwesenheit für den Notfalldienst engagieren, und wünscht sich, dass alle Voten von Respekt und Wertschätzung getragen sein werden.

3. Protokoll der Generalversammlung vom 28. Oktober 2010

Da keine Fragen, Ergänzungen, Bemerkungen eingebracht werden, stellt der Präsident stillschweigende Genehmigung fest.

5. Anträge der Mitglieder (Dr. Martin Häcki)

„Antrag 1: Statutenänderung

Änderung des Artikel 13 betreffend Urabstimmung.
 Der Artikel 13 der Statuten von Zürimed wie folgt geändert:

Artikel 13 Urabstimmungen neu:

„Beschlüsse der Generalversammlung können einer Urabstimmung unterstellt werden. Sie werden auf Antrag der Generalversammlung, des Vorstandes oder auf schriftliches Begehren von mindestens 40 Mitgliedern vorgenommen. Befürworter wie Gegner haben gleichermaßen das Recht, ihren Standpunkt angemessen darzulegen.“

Dr. Beat de Roche: Mit der Änderung Häcki könnte der Vorstand nur noch Antrag auf Urabstimmung stellen und nicht mehr, wie bisher, eine Urabstimmung anordnen. Dabei wird nicht ausgeführt, an wen der Vorstand den Antrag stellen muss.

Dr. Friedrich M. Pupato: Sprachlich ist der Antrag schlecht formuliert.

Dr. Beat de Roche: Die Statuten von ZüriMed müssen in der Tat umfassend revidiert werden. Punktuelle Änderungen, wie die von Dr. Martin Häcki, sind keine Lösung.

Der Antrag Häcki auf Statutenänderung scheint nicht weitsichtig, sondern eine Reaktion auf die Urabstimmung von Ende des letzten Jahres zu sein. Mit dem Antrag sollen die Kompetenzen des Vorstandes beschränkt werden. Die Statuten stehen für eine Balance der Kräfte. Wenn die aktuelle Balance einseitig zu Lasten des Vorstandes geändert wird, wird der Verband an Handlungsfähigkeit einbüßen. Der Vorstand ist für Nichteintreten und eröffnet die Eintretensdebatte.

Dr. Martin Häcki: Letzten Herbst wurde ein wichtiges Geschäft, die Gründung der Ärztefon AG, einer Urabstimmung unterbereitet. Die Behauptung, eine Urabstimmung sei demokratischer als ein GV-Beschluss, ist falsch. Mit der Urabstimmung wurde die Mitwirkungsmöglichkeit der Generalversammlung ausgehebelt.

Der Mehrheit der Anwesenden war sich vermutlich nicht bewusst, dass der Vorstand überhaupt die Möglichkeit hat, eine Urabstimmung durchzuführen. Diese Möglichkeit muss ihm genommen werden.

Dr. Felix Huber unterstützt den Antrag und kommt auf die Beschlüsse der GV vom 28. Oktober 2009 zu sprechen. Die damals Anwesenden waren der Meinung, der Vorstand werde die Beschlüsse umsetzen.

An einer Sitzung im ersten Quartal 2010 setzte der Vorstand die damaligen Antragsteller über die Umsetzung ins Bild. Die Beschlüsse der GV hat er nur teilweise übernommen. Heute Abend liegt kein Vorschlag für ein geändertes Notfalldienst-Reglement vor. Was Thema der Urabstimmung sein wird, stellt der Vorstand unter Traktandum 4 vor.

Dr. Marin Häcki korrigiert seinen Antrag sprachlich; „(... Urabstimmung ...). Sie wird auf Antrag der Generalversammlung, des Vorstandes (...) vorgenommen.“

Dr. Beat de Roche nimmt das so entgegen.

Dr. Thomas Gallmann: Mit einer Statutenänderung soll ein Kampf um etwas anderes geführt werden. Wer mit dem Vorstand nicht einverstanden ist, kann ihn abwählen. Nur muss er dann auch einen neuen Vorstand stellen.

Abstimmung zum Antrag Häcki 1

Eintreten:	63
Nichteintreten:	44

Inhaltliche Diskussion Antrag Häcki 1: Es werden keine Voten vorgebracht.

Abstimmung zum Inhalt des Antrags Häcki 1

Ja: 51
 Nein: 55
 Enthaltungen: 6

Der Antrag 1 von Herrn Häcki ist abgelehnt.

„Antrag 2: Stellungnahme der Generalversammlung betreffend Gründung der Ärztephon AG

Die ausserordentliche Generalversammlung stellt fest, dass die Urabstimmung vom November 2009 betreffend der Gründung der Ärztephon AG rechtsmissbräuchlich unter Umgehung der statutarischen Mitwirkungsrechte der Generalversammlung vorgenommen worden ist. Im weiteren war sie rechtswidrig, insbesondere was das Darlehen von Franken 200'000.– anbelangt, da dabei die Budgethoheit der Generalversammlung gravierend verletzt worden ist.

Die Generalversammlung verlangt vom Vorstand dieses Geschäft an nächsten ordentlichen Generalversammlung vorzulegen und in aller Form behandeln zu lassen. Die Generalversammlung verlangt im Hinblick auf die Möglichkeit, dass dieses Geschäft in wesentlichen Teilen abgeändert oder gar abgelehnt wird, dass der Vorstand alles Notwendige unternimmt, allfälligen finanziellen Schaden abzuwenden.“

Dr. Martin Häcki: Die Abstimmungsunterlagen im November 2009 waren die erste Nachricht über die Gründung der Ärztephon AG. Demokratie wäre eine Diskussion an einer GV mit Interventionsmöglichkeiten gewesen. Was aber der Vorstand machte, ist Kabinettpolitik. Auch die nächste geplante Urabstimmung geht in diese Richtung. Das sind totalitäre Allüren. Er ersucht um Gutheissung seines Antrages.

Dr. Beat de Roche: Über die Rechtmässigkeit einer Urabstimmung kann nur gerichtlich und nicht durch eine GV befunden werden. Im Vorfeld der Urabstimmung wurden rechtliche Schritte gegen die Urabstimmung angekündigt; diese wurden aber unterlassen. Jetzt ist die Frist dafür abgelaufen. Ein Beschluss über die Rechtmässigkeit wäre eine reine Meinungsäusserung ohne Auswirkung. Die Gründung der Ärztephon AG kam nicht aus heiterem Himmel. Es gab mehrere Artikel in der ZÄZ, die Erwähnung in Protokollen der Notfalldienstkommission, und auch an der DV der AGZ wurde über das Projekt informiert. Es war jenen möglich, informiert zu sein, die es interessierte. Das Darlehen von CHF 200'000.– gehört zur Anlagepraktik von ZüriMed, die dem Vorstand obliegt. Das Ärztephon hatte schon seit mehreren Jahren - in den Jahresrechnungen des Ärzteverbandes ausgewiesen – ein unverzinsliches Darlehen von CHF 150'000.–. Das „alte“ Darlehen von CHF 150'000.– wurde 2009 zurückbezahlt. Anstatt das Geld anders anzulegen, beschloss der Vorstand, der Ärztephon AG als Liquiditätspuffer ein ab 2011 verzinsliches Darlehen von CHF 200'000.– zu gewähren.

Vorlage des Geschäfts an der nächsten GV vom 14. Juli 2010

Das Darlehen wird traktandiert sein, weil der Vorstand an der kommenden ordentlichen GV die Jahresrechnung und Bilanz 2009 vorlegt. Die AG-Gründung erneut zu traktandieren geht nicht, weil 2/3 der Teilnehmenden der Urabstimmung dieser Gründung zugestimmt hat. Das ist endgültig. Die AG gehört ja auch zu 100% dem Ärzteverband ZüriMed; es wurde also nichts verschenkt. Auf den Urabstimmungsbeschluss kann nicht zurückgekommen werden. Die Ärztephon AG hat nun ein Eigenleben. Ein finanzieller Schaden könnte nur entstehen, wenn das Ärztephon schlecht geführt würde. Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen das Gegenteil. Der Vorstand ist für Nichteintreten.

Abstimmung zum Eintreten

- Eintreten: 38
- Nichteintreten: 66
- Enthaltungen: 13

Dr. Beat de Roche: Das Traktandum ist damit abgeschlossen.

4. Weiteres Vorgehen betreffend die Reorganisation des Notfalldienstes und die Revision des Notfalldienst-Reglements

Dr. Josef Widler beantragt Nichteintreten auf Traktandum 4.

Dr. Beat de Roche: Der Vorstand möchte erklären, warum er eine Urabstimmung durchführt, und will Gelegenheit zur Diskussion bieten.

Abstimmung

- Nichteintreten: 25
- Eintreten: 70
- Enthaltungen: 7

Beat de Roche referiert zur Urabstimmung.

Nach einer Vernehmlassung hat der Vorstand der GV vom 28. Oktober 2009 eine Vorlage unterbreitet. Die Konsequenzen der dort gefassten Beschlüsse, insbesondere die generelle Möglichkeit aller Notfalldienstpflichtigen, den Notfalldienst oder Teile davon an Dritte delegieren zu können, bedurften der Klärung. Es war auch den Teilnehmenden der Versammlung klar, dass hier noch viel Arbeit zu leisten sein wird, weshalb eine Frist von vier bis sechs Monaten zur Ausarbeitung eines neuen Reglements verlangt wurde. Diese Frist benutzte der Vorstand, um mit den Antragstellern strittige Fragen zu klären. Dabei zeigte sich, dass man sich auch unter den Antragstellern über die Folgen nicht einig war. Entfallen die Dispensationen und die Ersatzabgabe?

Eine Einigung schien nicht möglich, weshalb der Vorstand beschloss, die Grundsätze eines neuen Notfalldienstreglements einer Urabstimmung zu unterbreiten, um möglichst vielen Mitgliedern von ZüriMed die Möglichkeit zu geben, sich zu dieser grundsätzlichen Frage zu äussern. Der Vorstand fühlt sich zu diesem Vorgehen berechtigt, weil das Resultat der im Anschluss an die letzte GV durchgeführten Urabstimmung zum Budget und zur Gründung der Ärztefon AG den Schluss zulies, dass die GV nicht unbedingt repräsentativ war. Vorgängig soll aber die heutige Generalversammlung als Möglichkeit der Meinungsbildung stattfinden.

Der Vorstand ist gewillt, seine Verantwortung und Führungsaufgabe in der Organisation des Notfalldienstes wahrzunehmen und seine Vorschläge und Projekte durch die in den Statuten vorgesehenen Möglichkeiten und durch demokratische Mehrheitsentscheide abstützen zu lassen.

Der folgende Antrag wurde von der GV vom 28. Oktober 2009 angenommen:

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

Der Vorstand sieht hinter diesem Antrag den Wunsch, dass für den Notfalldienst eine grösstmögliche Freiwilligkeit entsteht. Wer keine Notfalldienste leisten will, soll diese ohne Angabe von Gründen abgeben können. Dass der Notfalldienst aber an Dritte abgegeben werden kann, widerspricht nach Ansicht des Vorstandes der Pflicht, den Notfalldienst zu organisieren. Selbstverantwortlich würde bedeuten, dass der Verband zu dieser Delegation nichts mehr zu sagen hätte. Es stellen sich Fragen: Verabschiedet sich der Verband damit nicht nur von der Pflicht der Organisation, sondern auch von

der Chance der Organisation? Bietet diese freie Delegation nicht einer externen Organisation die Chance, grösser Anteile des Notfalldienstes zu übernehmen und dann Bedingungen zu stellen? Werden die fachärztlichen Notfalldienste dadurch nicht diskriminiert?

Verabschieden wir uns dadurch nicht von dem Konzept, dass wir den Notfalldienst solidarisch und gerecht organisieren? Ist diese Deregulierung nicht ein Rückfall in alte Zeiten?

Bedeutet die Abschaffung der Dispensation auch die Abschaffung der Ersatzabgabe? Wer bezahlt dann die Organisation des Notfalldienstes?

Der Vorstand will die drei wesentlichen Kernpunkte des Notfalldienstes in die Urabstimmung bringen. Er informierte die Antragsteller vorab, um ihnen die Möglichkeit zu geben, einen oder mehrere Gegenvorschläge einzubringen. Davon machten sie keinen Gebrauch.

Der Urabstimmungstext lautet:

„Stimmen Sie den folgenden Grundsätzen des Notfalldienstes zu?

- **Notfalldienstpflichtige leisten den Dienst persönlich, wenn sie nicht dispensiert sind oder wenn Sie den Dienst nicht über die Dienstbörse abgetreten haben.**
- **Wer den Notfalldienst nicht persönlich leistet, bezahlt eine angemessene Ersatzabgabe.**
- **Die Höhe der Ersatzabgabe und die Bedingungen für eine Befreiung werden von den Mitgliedern von ZüriMed jährlich festgelegt.“**

Der Vorstand macht nicht, „was er will“, sondern hat im Rahmen von Statuten und Rechtsordnung und den Vereinsbeschlüssen für eine konsistente Verbandspolitik und einen brauchbaren Notfalldienst zu sorgen.

Dr. Felix Huber: Am 28. Oktober 2009 wurde mit 72 zu 21 Stimmen beschlossen:

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."

Wofür machen wir Generalversammlungen, wenn zu diesem Thema jetzt nochmals eine Urabstimmung stattfindet? Das volle Delegationsrecht sollte der Urabstimmung ebenfalls unterbreitet werden. Alles andere ist absurd.

Dr. Rolf Solèr: An der Versammlung wurde im Wesentlichen die Delegation der Dienste festgelegt (wir machen danach konkrete Vorschläge für eine Dienstbörse). Er fühlt sich nicht ernst genommen, weil der Vorstand ein von den Beschlüssen der GV abweichendes Konzept vorlegt. Viele Kollegen würden die Dienste in eigener Regie delegieren können. Eine Urabstimmung müsste verschiedene Optionen enthalten.

Dr. Daniel Oertle: Wie viele Dienstleistende gibt es? Und wer leistet Dienst? Die Entsolidarisierung hat schon lange stattgefunden.

Antwort: Im Bezirk Zürich und Dietikon leisten total 494 Kolleginnen und Kollegen Notfalldienst (Allgemeiner Notfalldienst 221, Gynäkologie 66, Kinder- und Jugendmedizin 36, Ophthalmologie 34, ORL 17, Psychiatrie 110, Drop-in 10)

Dr. Gabi Bieri-Brüning: Als Vertreterin der Stadt Zürich (Stadtärztlicher Dienst) hat sie keine eigenen Interessen in Sachen Notfalldienst. Sie war an der GV vom 28. Oktober 2009 beeindruckt, wie viele Eigeninteressen dort vertreten wurden. Im Antrag des Vorstandes ist die von R. Solèr vorgeschlagene Dienstbörse vorgesehen (1. Absatz).

Dr. Beat de Roche: Der Vorstand ist für die grosszügige Freiwilligkeit der Notfalldienstleistung. Die Delegation soll aber nur innerhalb der Organisation und nicht nach aussen möglich sein. Die spezialärztlichen Notfalldienste sind schwieriger delegierbar. Notfalldienste könnten von Individuen, aber auch von Organisationen übernommen werden. Züri-Med würde damit aber von solchen Organisationen abhängig werden. Sie könnten ihre Forderungen mit Macht vorbringen. ZüriMed würde damit die Organisationskompetenz für den Notfalldienst mittelfristig verlieren. Der Vorstand ist bereit, um mit den Walk-in-Praxen zusammen den Notfalldienst weiter zu entwickeln, und hat die Kontakte schon lange geknüpft.

Martin Paris, dipl. Arzt, macht gerne und viel Notfalldienst. Er wird aber vom Vorstand seit Jahren an der Notfalldienst-Leistung gehindert. Er muss für seine Dienste kämpfen - gar mit anwaltlicher Unterstützung.

Dr. Tobias Wettstein: Viele Anträge an der GV 2009 waren nicht durch Eigeninteressen geprägt. Vgl. z. B.

- a) die Verdoppelung der Notfalldienste für Jungärzte wird abgeschafft;
- b) die Notfalldienst-Pflicht für den Vorstand wird wieder eingeführt.

Warum soll es etwas kosten, wenn ich dem Kollegen den Notfalldienst abtrete?

Dr. Beat de Roche: Viele Anträge, z. B. a) und b), hat der Vorstand inzwischen in den Reglementsentswurf integriert.

Dr. Tobias Wettstein: Warum muss ich bezahlen, wenn ich meinem Kollegen meinen Notfalldienst übertrage und er umgekehrt bei einer weiteren Übertragung ebenfalls?

Dr. Josef Schönbächler leistet Notfalldienst. An der Dienstbörse kann man Dienste abgeben und übernehmen. Wer gerne Dienste abtauscht, muss keine Abgabe bezahlen, solange er nicht unter dem Soll-Durchschnitt liegt.

Dr. Tobias Wettstein: Wer den Notfalldienst nicht persönlich leistet, bezahlt eine Ersatzabgabe.

Dr. Beat de Roche: Das Notfalldienst-Reglement wird, wenn es auf der Basis der beschlossenen Grundsätze ausgeweitet wird, Ersatzabgaben vorsehen, die keinen strafenden Charakter haben, sondern sich an den Kosten der Notfalldienstorganisation orientieren.

Dr. Rolf Solèr: Wie sollen sich die äussern, welche etwas Anderes zur Abstimmung bringen wollen? Er gibt seinen beiden Praxisassistenten Dienste ab. Das geht nicht über die Dienstbörse, sondern direkt. Der Dienstbörse-Vorschlag des Vorstandes ist nicht identisch mit jenem von Solèr / Huber.

Dr. Bianca Gueye: Der Grundsatzentscheid beinhaltet, dass der Notfalldienst nicht zum Business werden kann. Eine Abgabe an die Ärzte, welche vom Notfalldienst leben würden, wäre die Umgestaltung des Notfalldienstes in ein Business. Ein Notfalldienst-Business, d. h. Ärzte, die vom Notfalldienst leben müssen, würde teurer als der heutige Notfalldienst. ZüriMed würde viel aus der Hand geben, wenn sich der Notfalldienst dahin entwickelte.

Dr. Felix Huber stellt

1. den Antrag, dass an der Urabstimmung auch über Alternativvorschläge abgestimmt werden kann; und fragt
2. zur Notfalldienst-Leistung am Waid-Spital: Wie soll künftig mit diesem Problem umgegangen werden?

Die Ärzte, die dort Notfalldienst leisten, fehlen für den traditionellen Notfalldienst. Wie wird mit der vorgelagerten Notfall-Praxis Triemli umgegangen? Mache ich Notfalldienst in meiner Praxis oder in einer vorgelagerten Praxis? Dies alles sind offene Fragen.

Dr. Beat de Roche: Die Senkung der Belastung ist möglich.

- durch den konsequenten Einbezug der Praxisassistenten;
- durch die Reduktion der Notfalldienst-Kreise von 5 auf 3.

Im Rahmen der Begleitforschung Notfall-Praxis Waid werden Zahlen vorliegen, die eine bessere Planung erlauben. Es gibt die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit einer professionellen Notfalldienst-Organisation.

Im Weiteren:

- Die vorgelagerte Notfall-Praxis Triemli ist sistiert; sie wird weder heute noch morgen realisiert.
- Über substantielle Änderungen der Notfalldienst-Organisation gibt es immer eine Urabstimmung gemäss Beschluss GV 2009.

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.

Dr. Maya Gallmann (Psychiaterin) schämt sich für die Ärzte, die keinen Notfalldienst leisten wollen, aber dagegen sind, dass einige davon leben wollen. Solche Leute wären im Notfalldienst professioneller als die, welche ihn nur ab und zu leisten. Die Börse findet sie nicht schlecht; sie möchte aber die Möglichkeit schaffen, dass Ärzte, die vom Notfalldienst leben wollen, dies auch können.

Dr. Reto Frey-Strehler spricht über den Nachteil der Vergrößerung der Notfalldienst-Rayons. Der Vorstand übernimmt ja keine Haftung. Innerhalb von 10 bis 15 Minuten muss ein Arzt beim Notfall-Patienten sein. R. Frey plädiert für die Beibehaltung von fünf Notfalldienst-Kreisen.

Dr. Angelo Cannova (Pädiater) hörte heute viel Neues. Die Kostenexplosion ist nicht die Schuld der Ärzte. Diese Kostensteigerung hat andere Ursachen. Er ist nicht gegen den Vorstand. Zu Beginn seiner Praxis machte er gerne mehr Notfalldienst. Wieso müssen am Tisch aber alle gleich viel essen? Jeder soll so viel Notfalldienst leisten, wie er mag. A. Cannova ist dagegen, dass die Dienste nach aussen abgegeben werden; aber innerhalb der Organisation sollte die Abtretung möglich sein. Der Notfalldienst soll gewährleistet sein; aber er ist innerhalb der Organisation zu behalten.

Dr. Rolf Solèr: Die Notfalldienst-Börse scheint in dieser Versammlung auf grosse Zustimmung zu stossen. Bei einer sehr flexiblen Planung mit grossen Delegationsmöglichkeiten könnte der Notfalldienst sicher besser gewährleistet werden als heute. 40 Mitglieder können eine Urabstimmung verlangen. Der Vorstand könnte sein Thema selber zur Abstimmung bringen. Die Alternative wäre, dass 40 Mitglieder dann eine neue Urabstimmung verlangen. Wie können die GV-Antragsteller ihre Anliegen in die Urabstimmung bringen?

Dr. Beat de Roche: Die Antragsteller erhielten einen Brief, mit dem sie eingeladen wurden, ihren Urabstimmungsantrag einzureichen.

Dr. Martin Igual: Seine Zeit ist ihm viel wert. Was heute Abend passiert, ist grotesk. Es gab viele Vorschläge zum Notfalldienst. Will der Vorstand nur seine eigene Meinung durchsetzen? Es muss doch über Alternativen abgestimmt werden können. Die Mitglieder, die sich engagieren, werden doch

sonst verulkt. Da kriege ich ein Ulcus. In der Urabstimmung muss doch über eine Alternative abgestimmt werden können. Die Gegendarstellung muss in der Urabstimmung Platz haben.

Dr. Valdis Hliddal ist immer wieder erstaunt, wie man als Vorstandsmitglied in eine Ecke gedrängt wird. Darum will sie erklären, warum der Vorstand die Urabstimmung durchführt. Der Vorstand ist verantwortlich für den Notfalldienst, hat Know-how, kennt die Funktionsweise des Ärztefon. Nicht alles, was demokratisch angenommen wird, ist auch umsetzbar. Das ist bekannt. Die Aufhebung sämtlicher Dispensationen verstösst z. B. gegen die Rahmenverordnung der AGZ. Die drei Grundsätze, die der Vorstand nun zur Abstimmung bringt, müssen geklärt sein, bevor die Details eines Reglements ausgearbeitet werden können. Dann wird noch einmal diskutiert werden, und der Entwurf, der dann schliesslich vorliegt, wird zur Urabstimmung gebracht.

Dr. Predrag Lohrer: Der Vorstand übt Macht aus. In der Region Waid wurden 40 Ärzte für die Notfall-Praxis Waid vom Dienst abgezogen. Daraus resultierte für ihn eine geschäftsschädigende Belastung mit 20 Notfalldiensten pro Jahr.

Dr. Rolf Solèr verlangt eine Konsultativ-Abstimmung darüber, ob der Vorstand die Abstimmung verschieben und Varianten vorlegen soll. Alternative: Notfalldienst-Reglement mit Delegationsrecht neben der Notfalldienst-Börse.

Dr. Gabi Bieri-Brüning versteht den Unterschied nicht zwischen der Dienstbörse von Rolf Solèr und jener im Vorschlag des Vorstandes.

Dr. Rolf Solèr: Die Dienstbörse Huber / Solèr ist viel differenzierter.

Dr. Thomas Gallmann möchte den Antrag ergänzen und will Intrige und Hickhack vermeiden. Es wäre gut, wenn an der Urabstimmung Alternativen vorgelegt würden.

Daniel Schneider-Donati, dipl. Arzt: Schon heute treibt das Delegationswesen seltsame Blüten. Er erhielt letzthin spät abends ein Telefon von einem Patienten, der von einem SOS-Arzt betreut wurde, obwohl ein ZüriMed-Arzt zum Notfalldienst eingeteilt war.

Dr. Beat de Roche: Der Vorschlag der Dienstbörse wurde vom Vorstand aufgenommen. Zur Frage der Ersatzabgabe wurde an der GV 2009 nichts beschlossen. Über das System der Ersatzabgabe und auch über deren Höhe sollten nach dem Vorschlag des Vorstandes die Mitglieder befinden können. Die Dienstplanbörse, die Rolf Solèr vorschlägt, überfordert die heutigen Entwicklungsmöglichkeiten. In einem nächsten Schritt wird mehr möglich sein. Die Organisation des Notfalldienstes ist nicht aus der Hand zu geben.

Dr. Felix Huber: Ausgehend von der Abstimmung vom 28. Oktober 2009 erarbeitete er mit Rolf Solèr einen ausgefeilten Vorschlag für eine Dienstbörse. Er würde seinen Antrag zu Gunsten des Antrages Solèr zurückziehen, wenn verschiedene Varianten, d. h. mindestens die, welche Solèr / Huber erarbeiten wollen, auch zur Urabstimmung gebracht würden.

Dr. Valdis Hliddal: Eine Grundsatzfrage kann nur einer Grundsatzfrage gegenübergestellt werden und nicht einem ausformuliertem Detailvorschlag.

Dr. Felix Huber: Der Vorstandsvorschlag ist die Katze im Sack, weil er nicht ausformuliert ist.

Dr. Rolf Solèr: Die zwei Wochen Zeit waren nicht genug, um eine eigene Abstimmungsvorlage zu erarbeiten. Es soll dem Vorstand empfohlen werden, Varianten zur Abstimmung zu bringen.

Dr. Beat de Roche fasst zusammen:

- Verschiebung der Urabstimmung
- Vorlage von Varianten

Dr. Rolf Solèr schlägt eine Frist vor.

Dr. Beat de Roche: Wie lange soll die Frist sein?

Dr. James Koch: Wie lange wird schon am Notfalldienst gearbeitet? Wie lange die Frist sein soll, ist eine rhetorische Frage. Wir müssen eine gemeinsame Lösung finden und uns die nötige Zeit geben.

Dr. Beat de Roche: Der Vorstand möchte mit seiner Zeitplanung gewährleisten, dass per 1. Januar 2011 nach dem neuen Notfalldienst-Reglement gearbeitet werden kann. Wie lange brauchen die Antragsteller für ihren Gegenvorschlag?

Dr. Rolf Solèr: Vier bis sechs Wochen mit 40 Unterschriften für einen Gegenvorschlag.

Dr. Maya Gallmann: Wie ist es, wenn der Vorstand einen Vorschlag in die Urabstimmung geben soll, der nicht umsetzbar ist?

Dr. Rolf Solèr stellt den Ordnungsantrag über eine sofortige Abstimmung.

Der Ordnungsantrag wird mit grosser Mehrheit gegen fünf Enthaltungen angenommen.

Abstimmung

Dr. Beat de Roche: Wer will dem Vorstand den Auftrag geben, mit der Urabstimmung sechs Wochen zuzuwarten, um dem Antragsteller Gelegenheit zu geben, einen Vorschlag im Sinne der Beschlüsse der Generalversammlung zu unterbreiten?

Ja:	78
Nein:	22
Enthaltungen:	11

6. Verschiedenes

Dr. Rolf Solèr bedankt sich. Es werden verschiedene Alternativen vorgelegt werden. Es ist wichtig, verschiedene Vorschläge zu haben. Es besteht keine Feindschaft zum Vorstand.

Dr. Angelo Cannova findet die Stimmung besser als am Anfang. Es geht um die Sache. Beschimpfungen und Pfiffe sind fehl am Platz.

Dr. Daniel Oertle: Der Verband sollte aufgelöst werden. Die docbox® funktioniert, die Ärztelefon AG ist gegründet, ZüriMed braucht es nicht mehr.

Dr. Kassra Djahanschahi: Dr. Camillo Amodio von den SOS-Ärzten sollte gefragt werden, wie er sein Geschäft organisiert. Wieso soll sich ZüriMed mit 12 Vorstandsmitgliedern, etc. um den Notfalldienst kümmern, wenn es effizienter geht? Wieso sitzt der Vorstand frontal zu den Mitgliedern?

Dr. Beat de Roche: Der Vorstand sitzt ganz bewusst hier vor den Teilnehmenden, um sein Gesicht zu zeigen. Das war an früheren Sitzungen nicht so, aber der Vorstand ist wandlungsfähig.

Der Präsident schliesst die Versammlung um 21.45 Uhr mit dem Hinweis auf den oben im Forum bereitstehenden Apéro.

Für das Protokoll



(mit Dank an ML. Bumbacher
für Reinschrift und Feinschliff)