



# Jahresbericht 2015



# Inhalt

## **2   BERICHT DES PRÄSIDENTEN**

## **4   BERICHT DES GENERALSEKRETÄRS**

## **8   VEREINSORGANE**

9   Das Generalsekretariat

10  Der Vorstand

## **12  JAHRESRÜCKBLICK**

12  Das AGZ-Jahr 2015 – Ein Blick zurück in die Zukunft

## **14  WAS UNS BEWEGTE**

15  Impfen durch Apotheker

16  Reorganisation des Notfalldienstes

18  TARMED

## **20  JAHRESRECHNUNGEN**

21  Rechnungsbericht AGZ

26  Fonds für Soforthilfe

28  Fonds für MPA-Ausbildung

31  Familienausgleichskasse

# Strategische Weichenstellung in die Zukunft



Dr. med. Josef Widler, Präsident

Mit grossem Respekt habe ich am 1. Januar 2015 das Präsidentenamt der grössten kantonalen Ärztesellschaft von Dr. med. Urs Stoffel übernommen. Er hat die Gesellschaft während 12 Jahren mit Voraussicht und sicherer Hand durch die Stürme

des Gesundheitswesens gesteuert. Dafür sei ihm an dieser Stelle nochmals unser aufrichtiger Dank ausgesprochen. Er hat grosse Fussstapfen hinterlassen, die nicht einfach auszufüllen sind. Zwar habe ich im Vorstand der AGZ seit 2008 mitgearbeitet, aber sowohl das immense gesundheitspolitische Wissen als auch das kantonale und eidgenössische Beziehungsnetz meines Vorgängers kann ich nicht in die AGZ einbringen. Umso mehr bin ich auf die Unterstützung meines Vorstandes, des Generalsekretariates und der Mitglieder angewiesen.

Im Flug ging also mein erstes Präsidialjahr vorbei und bereits gilt es Rückblick zu halten.

In den ersten Wochen nach Amtsantritt setzte der Vorstand zusammen mit dem Generalsekretär der AGZ nach einer gründlichen Situationsanalyse die folgenden vier Hauptziele:

## 1. Förderung des Wir-Gefühls der Ärztinnen und Ärzte

- Förderung des Selbstbewusstseins der Ärzte
- Förderung des Einflusses der Ärzte in den Spitälern und den Entscheidungsgremien
- Aktivierung der Spitalärzte in der AGZ
- Ärzte müssen den Lead in der Gesundheitspolitik zurückgewinnen
- Gewinnung der jungen Kollegen für unsere Sache

## 2. Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung im Kanton Zürich in fünf Jahren

- Umsetzung des Notfalldienstkonzeptes
- Bereitstellung von genügend Ärztinnen und Ärzten im Kanton Zürich

## 3. Aktive Mitgestaltung der zukünftigen Versorgung

- Welche Aufgaben wollen die Ärzte an welche Berufsgruppen delegieren
- Ausbau der Leistungen der MPA unter Verrechnung an die Krankenkasse
- Aktive Abgabe von Aufgaben an Pflege, Apotheker etc.

## 4. Kampf gegen das Prinzip «Kostenneutralität»

- Aufhebung Tarifschutz

Wie dem Bericht des Generalsekretärs und den folgenden Beiträgen zu entnehmen ist, haben sich die Aktivitäten des Vorstandes und des Generalsekretariats der AGZ im Rahmen dieser strategischen Ziele bewegt. Der Vorstand wird sich auch in den kommenden Jahren mit voller Kraft für die Umsetzung dieser Ziele einsetzen. Es muss uns in Zukunft gelingen, vor allem das erste Ziel zu erreichen, nämlich unser Zusammengehörigkeitsgefühl zu stärken, damit wir unentbehrlicher und starker Partner in der Gesundheitspolitik bleiben.

## Standes- und Gesundheitspolitik in Bern und Zürich

In Bundesbern werden verzweifelt Wege gesucht, wie die Zuwanderung von Ärzten besser gesteuert werden könnte. Im Medizinalberufegesetz sollen die Kompetenzen der Apotheker und Pflegefachleute erhöht werden, um die Gesundheitsgrundversorgung auch in Zukunft zu sichern. Die (fehlenden) Ärzte sollen also wo immer möglich substituiert werden und zwar mit Fachleuten aus zwei Berufsgruppen, die heute schon grosse Rekrutierungsprobleme haben.

Während der intensiven Arbeiten im Rahmen der TARVISION verstarb unerwartet Dr. med. Ernst Gähler, das federführende Mitglied des FMH-Zentralvorstands. Seine Dossiers wurden von Dr. med. Urs Stoffel übernommen und mit immensen Einsatz weiterbearbeitet. Eine Herkules-Aufgabe!

## Keine Kostengarantie bei FU im Kanton Zürich

Dass der Ärzteschaft eine steife Brise ins Gesicht bläst, mussten wir im vergangenen Jahr erfahren, als eine Mehrheit aus bürgerlichen und linken Parteien im Kantonsrat eine wichtige Forderung der Regierung aus dem Gesetz gestrichen hat. Diese Mehrheit hat es abgelehnt, dass der Kanton das Inkasso der erfolglos gemahnten Rechnungen jener Patienten übernimmt, die im Auftrage des Staates fürsorgerisch untergebracht worden sind. Obwohl es sich um eine hoheitliche Aufgabe handelt, meinten die Redner, die freiberuflichen Ärzte sollten die jährlichen Honorarausfälle in der Höhe von etwa 400 000 Franken als «Unternehmer» verkraften. Wir werden in Zukunft Wege finden, diese Verluste zu vermeiden.

## Zürich Affinity Domain ZAD

Seit Gründung des Trägervereins ZAD im Sommer 2014 engagiert sich die AGZ zusammen mit anderen Leistungserbringern des Gesundheitswesens im Kanton für die Einrichtung einer einheitlichen und für alle Interessierten einfach und kostengünstig zugänglichen Plattform für elektronische Patientendossiers. Im Berichtsjahr wurden im Projekt entscheidende Hürden genommen. Unter federführender Leitung unseres Past-Präsidenten Dr. med. Urs Stoffel definierte die Projektgruppe die technischen Anforderungen und startete im Februar die Ausschreibung. Nach einem aufwändigen, aber effizient geführten Ausschreibungsverfahren nach WTO-Kriterien fiel bereits im September 2015 der Entscheid zugunsten der Swisscom Health AG.

### **Forum Medicorum Truicensium FMT**

Nach ihrem zwanzigjährigen Bestehen wurde die Genossenschaft FMT erfolgreich liquidiert. Trotz intensiven Bemühungen konnten weder Mieter noch Aussteller für den Konferenzteil gefunden werden. Die Finanzierung der dringend notwendigen Totalrenovation der Villa, bis Herbst 2014 Geschäftssitz der AGZ, war deshalb nicht möglich, respektive die Mietkosten nach einer Renovation wären für die AGZ nicht tragbar gewesen. So beschlossen die Genossenschafter im Jahre 2014 die Liquidation. Mit einem festlichen Abendessen im Zunfthaus zur Meisen kam die bewegte Geschichte des FMT zu einem würdigen Abschluss.

Unser Dank gilt an dieser Stelle den Genossenschaffern und allen voran Dr. med. Hans Schiller, der sich mit grossem persönlichem Einsatz über all die Jahre für das FMT eingesetzt hat. Sie verhalfen der AGZ während fast 20 Jahren zu einem repräsentativen Geschäftssitz.

### **Wahlen in der AGZ**

An der Delegiertenversammlung im November wurden die Mitglieder der DV neu gewählt. Viele sind wieder für eine weitere Amtszeit angetreten, andere haben ihr Amt zur Verfügung gestellt. Ihnen allen gebührt unser Dank für ihre Arbeit und Bereitschaft sich für die AGZ einzusetzen.

Im November 2015 ist Dr. med. Harald Schütze aus dem Vorstand der AGZ ausgetreten. Er hatte sich mit grossem Engagement für die Weiterentwicklung des qualitativ hochstehenden Notfalldienstes im Kanton Zürich eingesetzt. Wir danken ihm für die grosse geleistete Arbeit. Sein Ressort hat Prof. Dr. med. Christoph Hofer ad interim übernommen.

### **Herzlichen Dank**

Allen, die sich im vergangenen Jahr für die AGZ in irgendeiner Weise eingesetzt haben, gilt mein Dank. Ein ganz spezieller Dank gilt meinem engagierten Vorstand und dem Generalsekretär mit seinen zuverlässigen Mitarbeiterinnen für die geleistete Arbeit. Ich konnte mich stets auf sie alle verlassen. Die folgenden Berichte lassen Sie, liebe Leser, die grosse Arbeitslast erahnen.

Ihnen, liebe Mitglieder, wünsche ich nun viel Vergnügen beim Lesen des Jahresberichts Ihrer AGZ und zähle auch im Jahre 2016 wieder auf Ihre tatkräftige Unterstützung!

Ihr Präsident  
Josef Widler

## Ehrenmitglieder

### **Dr. med. Walter Grete**

Halden 5, 8484 Bachenbülach (2009)

### **Dr. med. Max L. Hefti**

Lindenbergstrasse 11, 8700 Küsnacht (1997)

### **Dr. med. Alfred Hunziker**

Berghaldenstrasse 58, 8053 Zürich (1995)

### **Dr. med. Georg Kaufmann**

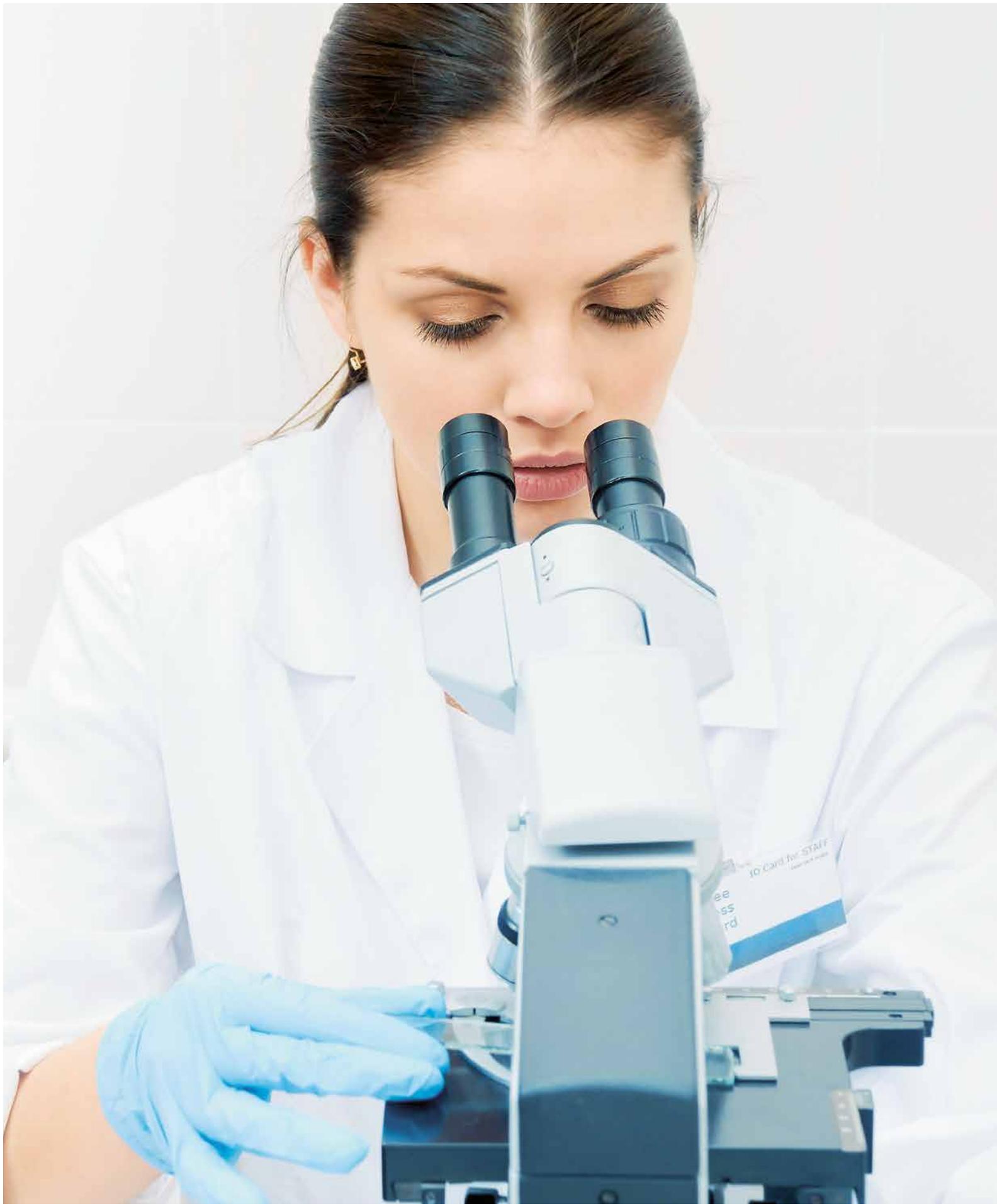
Gellertstrasse 2, 8044 Zürich (1985)

### **Dr. med. Jürg Pellaton**

Breitstrasse 57, 8303 Bassersdorf (2009)

### **Dr. iur. Heiner Rittmeyer**

Wachtelstrasse 15, 8038 Zürich (1995)



# Bewegt unterwegs auf vorgespurten Gleisen

Dr. iur. Michael Kohlbacher, Generalsekretär

Das AGZ-Vereinsjahr war für das Generalsekretariat ein bewegtes Jahr. In guter Zusammenarbeit mit dem neuen Vorstand konnten neue Strategien und Ziele umgesetzt und neue Herausforderungen für die AGZ bewältigt werden. Die Verbandsarbeit wurde in bewährter Manier geleistet und nach meiner Einschätzung verbessert. Dies war in einem Jahr der Personalwechsel keine Selbstverständlichkeit.

## Umsetzung der Vorstandsziele

Die vom neugewählten Vorstand im Januar definierten strategischen Ziele wurden vom Generalsekretariat aktiv mitgestaltet und umgesetzt. Besonders hervorzuheben sind die **Begrüssungsabende für Neumitglieder** (Umsetzung strategisches **Ziel 1: Förderung des Wir-Gefühls der Ärztinnen und Ärzte**). Das Aufnahmeverfahren für die Neu-Mitglieder verlief bis anhin nur «administrativ». Seit dem Jahr 2015 werden die Neu-Mitglieder an zweimal jährlich stattfindenden Begrüssungsabenden persönlich im Kreis der AGZ-Familie willkommen geheissen: mit einer einstündigen Einführung in die AGZ und einem geselligen Austausch beim Apéro. Die am 25. Juni und am 19. November 2015 veranstalteten Anlässe schlugen voll ein. Die über 100 Teilnehmenden gaben ein überwältigend positives Feedback. Unter Anwesenheit der nahezu vollständigen Teams von Vorstand und Generalsekretariat wurden den neu Aufgenommenen nicht nur die Dienstleistungen präsentiert, welche sie als Mitglieder von ihrer AGZ beziehen können (siehe Seite 6).

Die neuen Mitglieder wurden in Anlehnung an das Zitat aus der Amtsantrittsrede John F. Kennedys: «Fragen Sie nicht, was Ihr Land für Sie tun kann – fragen Sie, was Sie für Ihr Land tun können» auch gebeten, sich standespolitisch zu engagieren und ihren Aufgaben und Pflichten als Mitglieder nachzukommen. Beispielsweise in der Datenlieferung oder in der Schaffung von **Lehrstellen für medizinische Praxisassistentinnen**.

Letzteres war in Verbindung mit anderen unter dem strategischen **Ziel 3: Aktive Mitgestaltung der künftigen Versorgung** lancierten Aktivitäten zur Förderung des MPA-Berufs erfolgreich: gemäss Rückmeldung des Mittelschul- und Berufsbildungsamtes gab es im Jahr 2015 eine aussergewöhnlich hohe Zahl von Ärztinnen und Ärzten, die eine Bildungsbewilligung beantragt haben. Auch die Anzahl der Schülerinnen der von der AGZ mit der Berit-Exbit Schule organisierten Überbetrieblichen Kurse (ÜK) der MPA-Ausbildung steigt: Schuljahr 2014/2015: 531 Schülerinnen, Schuljahr 2015/2016: 608 Schülerinnen. Dr. med. Brigitte Winzeler, MPA-Verantwortliche im Vorstand der AGZ, engagierte sich besonders für die berufliche Weiterbildungsperspektive von MPA durch die «Berufsprüfung Medizinische Praxiskoordinatorin mit eidgenössischem Fachausweis», die erstmals im Jahr 2015 abgenommen werden konnte.

Das strategische **Ziel 4: Kampf gegen die Kostenneutralität** forderte das Generalsekretariat im Jahr 2015 erstmals heraus, als tarifsuisse ag Ende Juni den Anschlussvertrag TARMED samt allen Anhängen kündigte, mit der Absicht, im Kanton Zürich – und nur im Kanton Zürich! – den Taxpunktwert weiter zu senken. Ein überraschender und nicht erwarteter Schritt, zumal tarifsuisse ag kurz vorher mit der KKA vereinbart hatte, keine Steuerungsempfehlungen für den Taxpunktwert 2016 abzugeben.

Für die AGZ war das eine Kampfansage, der sie sich sofort und erfolgreich stellte. Ein Rechtsgutachten wurde eingeholt und bestätigte die Meinung der AGZ, dass tarifsuisse nicht legitimiert ist, den zwischen der AGZ und santésuisse abgeschlossenen Anschlussvertrag zu kündigen. In Schriftwechseln und Besprechungen konnte tarifsuisse noch dazu bewegt werden, im Dezember 2015 die Kündigung zurückzuziehen. Generalsekretariat und Vorstand waren jedoch gewarnt und gewappnet für weitere Auseinandersetzungen unter dem Ziel «Kampf gegen die Kostenneutralität», was auch notwendig war, wie im nächstjährigen Jahresbericht zu lesen sein wird.

Unter dem Einsatz für die strategischen Ziele der AGZ hatten die alle 4 Jahre stattfindenden **Kampagnen zur Wahlunterstützung** von Kandidatinnen und Kandidaten für Kantonratswahlen im Frühjahr bzw. von National- und Ständeratswahlen im Herbst 2015 einen besonderen Stellenwert. Unter der Führung des Ressortleiters Politik im Vorstand Dr. med. Joe Hättenschwiler konnten die Unterstützungskampagnen erfolgreich organisiert werden. Insbesondere bei den Kantonsratswahlen wurde ein Bestergebnis erreicht, indem erstmals vier Ärztinnen und Ärzte, davon zwei Vorstandsmitglieder der AGZ (Dr. med. Josef Widler/CVP, Dr. med. Bettina Balmer/FDP) in den Kantonsrat Einsitz nehmen konnten.

In Zusammenhang mit dem verstärkten Engagement der AGZ für Anliegen der Ärzteschaft ist diese parlamentarische Vertretung im Kantonsrat, aber auch gegenüber der Regierung von besonderem Gewicht. Im Jahr 2015 zeigte sich das beispielsweise beim Einsatz für eine Teilrevision der Verordnung über die universitären Medizinalberufe: dabei wurde den Apothekern die Zulassung für die Durchführung gewisser Impfungen erteilt – unter den Bedingungen, die für die AGZ richtig und sinnvoll sind. Das war ein Beitrag der AGZ zum strategischen **Ziel 3: Aktive Mitgestaltung der künftigen Versorgung**.

Die **Verbandsarbeit** wurde vom Team des Generalsekretariats im Jahr 2015 problemlos administriert. Nach guter Vorbereitung und Zusammenarbeit mit den entsendungsberechtigten Bezirksvereinigungen, Fachgesellschaften und Berufsverbänden hat sich das «Parlament» der AGZ, die Delegiertenversammlung in neuer Zusammensetzung für die Amtsperiode 2015–2019 konstituiert. Die Mitgliederversammlung konnte am 1. Juni 2016 in Zusammenarbeit mit dem Stadtspital Triemli an dessen Ort

## Dienstleistungen der AGZ für ihre Mitglieder (Stand 2015)

### Ambulante Versorgung & Notfalldienst

- Organisation des Notfalldienstes im Kanton Zürich in Zusammenarbeit mit Bezirksgesellschaften
- Führung der Notfalldienstkommission als Schlichtungs- und Beschwerdeinstanz
- Organisation der Versorgung für Asylbewerber und Schutzsuchende (Asylhausärzte)

### Callcenter, Recht & Beratung

- Callcenter, Erstanlaufstelle und Beratung zu allen Anliegen der Mitglieder
- Rechtsauskünfte und Rechtsberatung, z. B. zu Arbeitsrecht, Gesundheitsrecht, KVG etc.
- Beratung zu Praxisübernahme bzw. Praxisübergabe, Krankengeschichte-Archivierung
- Musterverträge, z. B. MPA-Arbeitsvertrag oder Gesellschaftsvertrag für Gemeinschaftspraxis
- Schlichtung von Streitigkeiten unter AGZ-Mitgliedern
- Standesethik und Standesrecht – Beratung und Kontrolle (Ehrenrat/Standeskommission)
- Beschwerdestelle für Patientenbeschwerden (Ombudsfrau/-mann)
- Beschwerdestelle Spitalfinanzierungsgesetz (Aufnahmeprobleme in Listenspitälern)

### Daten, Demografie & Qualität

- Koordination und Organisation der ärztlichen Datensammlung (Ärtekasse, TrustCenter, NewIndex)
- Mitarbeit an Qualitätsstandards, z. B. für Praxisapotheke, Praxislabor, Notfalldienst, etc.
- Mitglieder-Statistiken und Analyse der Ärzte-Demografie

### Medizinische Praxisassistenz

- Vertretung der Anliegen der Zürcher Ärzteschaft in der MPA-Ausbildung
- Organisation und Weiterentwicklung der MPA-Ausbildung im Kanton in Zusammenarbeit mit Schulen
- Finanzierung der Überbetrieblichen Kurse der MPA-Ausbildung (MPA-Fonds)

### Öffentlichkeitsarbeit, Verbandskommunikation & Information

- Zürcher Ärztezeitung (quartalsweise)
- Newsletters per Mail (nach Anlass)

- Geschützter Mitglieder-Bereich auf der AGZ-Website mit Formularen und Merkblättern
- Jahresbericht der AGZ
- Medienarbeit und Medienauskünfte
- Adressen in Excellfile oder auf Etiketten, z. B. für die Anzeige Ihrer Praxiseröffnung bei KollegInnen
- Bestellung von Drucksachen (mit Bestellformular)
- Begrüssungsanlass und Informationen für Neumitglieder

### Standespolitik & Vernetzung

- Vermittlung der FMH-Mitgliedschaft als kantonale Basisorganisation der FMH
- Vertretung der Anliegen der Ärzteschaft in Ausbildungsfragen / gegenüber der med. Fakultät
- Politische Kontaktarbeit und Vertretung auf Ebenen Gemeinden, Kanton und Bund
- Gesundheitspolitisches Engagement, Kampagnen
- Vertretung der Anliegen der Zürcher Ärzteschaft in kantonalen und nationalen Vernehmlassungen
- Vertretung der Zürcher Ärzteschaft in überkantonalen Gremien (FMH, KKA, VEDAG, K-OCH)
- Vernetzung der angeschlossenen Bezirks- und Fachgesellschaften sowie Berufsverbänden
- Durchführung der Mitglieder- und Delegiertenversammlungen
- Durchführung von Tagungen und Vernetzungsanlässen (Zürcher Gesundheitstage, Ärzteball)

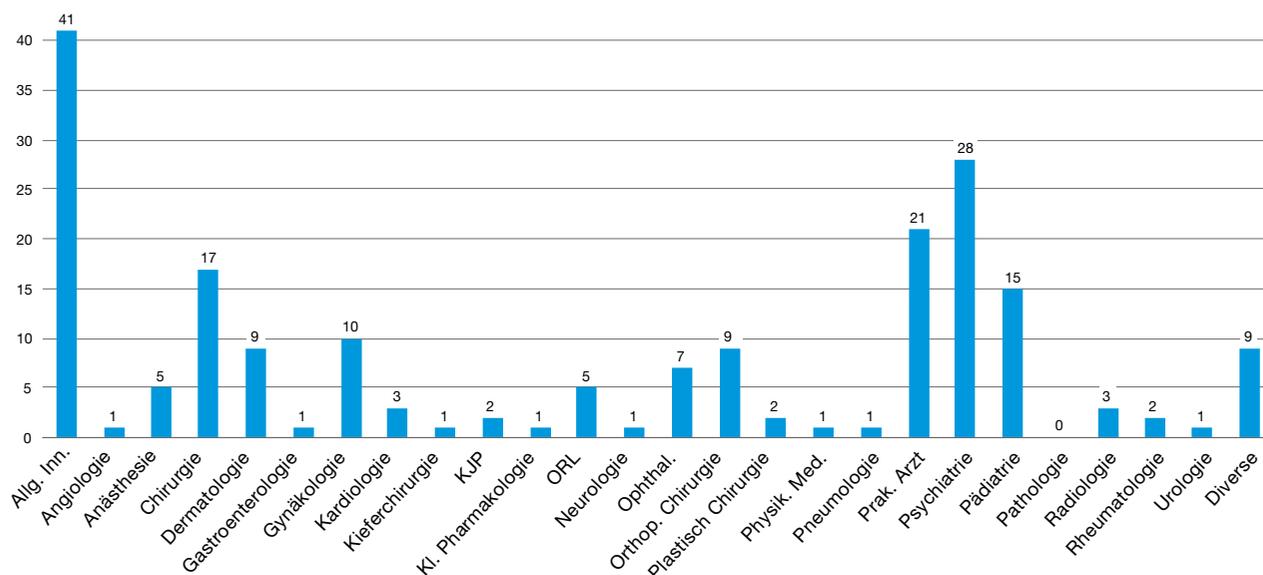
### Tarmed & Tarife

- Vertretung der Zürcher Ärzteschaft in Tarif-Verhandlungen (Tarifgruppe OST, Verhandlungsdelegation KKA)
- Vertretung der Ärzteschaft in der Schlichtungskommission (Kantonale Paritätische Kommission)
- Auskünfte betr. Krankenversicherungen, Tarife etc.

### Vorsorge & Versicherung

- Anschluss an die Pro Medico Stiftung (berufliche Vorsorge) sowie Vorsorgeleistungen
- Rechtsschutzversicherung für Ärzte (in Zusammenarbeit mit Mark & Michel sowie FMH-Services)
- Organisation der Familienausgleichskasse
- Fonds für Soforthilfe (Unterstützung von Mitgliedern oder deren Angehörigen in Notlagen)

## Aufnahmen 2015 nach Fachgebieten (Total 196 statt 190 wegen einiger Mehrfachtitel)



durchgeführt werden, was mit dem einmaligen Erlebnis der Besichtigung des Rohbaus für das neue Bettenhaus verbunden war. Massgeblich am Zustandekommen dieses Highlights beteiligt waren der Präsident der AGZ sowie das Vorstandsmitglied Prof. Dr. med. Christoph Hofer, Chefarzt des Ambulanten Perioperativen Zentrums am Stadtspital Triemli.

Überdurchschnittlich aufwändig war die Arbeit der **Ombudsstelle** bzw. deren Sekretariat bei der AGZ. Die beiden Ombudsleute, Dr. med. Gabrielle Mekler und Dr. med. Niklaus Brändli hatten 21 Beschwerdefälle zu bearbeiten, in den Vorjahren waren es nie mehr als 15 Fälle. Hinzu kamen eine relativ grosse Anzahl an «Fast-Fällen», Beschwerden, die eingegangen sind, aber vor der formellen Eröffnung eines Beschwerdeverfahrens im Sinne der Beschwerdeführer erledigt werden konnten. Neu wurde im Sinne einer Professionalisierung ein elektronisches Beschwerdeformular auf der Website der AGZ implementiert.

In der **Mitgliederverwaltung** konnten die Aufnahmeverfahren von 190 Neumitgliedern bearbeitet werden, 2014 waren es 177 Neumitglieder (616 Neumitglieder im ausserordentlichen Aufnahmejahr 2013).

Das Jahr 2015 war im Generalsekretariat ein **Jahr der personellen Veränderungen**: Drei Mitarbeitende beendeten ihr Arbeitsverhältnis. Robert Steidl, Mitarbeiter im Sekretariat schied per 31. März 2015 aus. Der langjährige, allen Delegierten, Präsidenten, vielen Mitgliedern und externen Partnern bestens bekannte Verbandssekretär Urs Glückler ging Ende Oktober 2015 in den wohlverdienten Ruhestand. Barbara Zinggeler entschied sich, ihre parallel zur Geschäftsführung der KKA im Rahmen eines Teilpensums ausgeübte Funktion als Stv. Generalsekretärin per Ende 2015 zu beenden; die Doppelfunktion war ihr angesichts der immer aufwändigeren KKA-Tätigkeit nicht mehr möglich. Urs Glückler und Barbara Zinggeler gilt ein besonderer Dank für ihren grossen Einsatz und ihre erfolgreiche Mitarbeit bei vielen wichtigen Geschäften der AGZ. Die beiden Schlüssel-

positionen wurden durch Bianka Hubert, die neu per 1. Februar 2015 eingetreten ist, in Personalunion nachbesetzt. Im Sekretariat rückte Isabelle Hörnlimann auf die freie Stelle von Robert Steidl nach.

Diese angesichts des kleinen Teams aussergewöhnlich grossen personellen Veränderungen innerhalb eines Jahres sind nicht einfach zu verkraften und so umzusetzen, dass die Arbeit nicht darunter leidet. Das Team des Generalsekretariats hat diese Herausforderung bravourös bewältigt, sodass ich am Schluss dieses Berichts meinem ganzen Team einen grossen Dank für die erfolgreiche Arbeit und die gute Zusammenarbeit in einem herausfordernden und bewegten Jahr 2015 aussprechen möchte.



Die AGZ organisiert mit der Berit-Exbit Schule die Überobligatorischen Kurse zur MPA-Ausbildung.

# Vereinsorgane

---



## Generalsekretariat

---



**Generalsekretär**  
Michael Kohlbacher

- Geschäftsführung AGZ
- Leitung Generalsekretariat
- Repräsentation und Vertretung der AGZ
- Betreuung der Verbandsorgane und Kommissionen
- Rechtsberatung



**Stv. Generalsekretärin AGZ**  
Barbara Zinggeler  
(Austritt per 31.12.2015)

- Standes- und Verbandspolitik
- Tarifwesen und Datenerhebungen
- Projekte



**Empfang & Mitgliederwesen**  
Fabienne Appert  
(in Mutterschaftsurlaub)

- Telefonzentrale
- Empfang
- Auskunftswesen
- Mitgliederverwaltung



**Empfang & Mitgliederwesen**  
Buçin Arslantürk

- Telefonzentrale
- Empfang
- Auskunftswesen
- Mitgliederverwaltung



**Verbandskommunikation & Direktionsassistentz**  
Urs Glückler  
(Pensionierung per 31.10.2015)

- Verbandskommunikation
  - Zürcher Ärztezeitung
  - Bearbeitung arbeitsrechtlicher Praxisfragen
  - Assistenz Vorstand und Generalsekretär
- 



**Empfang & Mitgliederwesen**  
Isabelle Hörnlmann  
(Eintritt per 1.4.2015)

- Telefonzentrale
- Empfang
- Auskunftswesen
- Mitgliederverwaltung



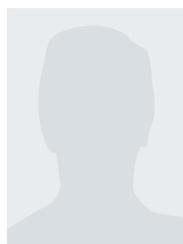
**Finanzen & Mitgliederwesen**  
Thekla Müller

- Finanzbuchhaltung
- Rechnungswesen
- Mitgliederwesen
- Mitgliederbeiträge



**Rechtskonsultentin**  
Beatrice Rutishauser

- Rechtsberatungen
- Rechtsauskünfte
- Notfalldienstkommission
- Projekt Notfalldienst



**Logistik**  
Robert Steidl  
(Austritt per 31.3.2015)

- Bestellwesen
- Versand
- Archiv



**Verbandskommunikation & Direktionsassistentz**  
Bianka Hubert  
(Eintritt per 1.2.2015)

- Verbandskommunikation
  - Zürcher Ärztezeitung
  - Betreuung Ombudsstelle
  - Assistenz Vorstand und Generalsekretär
-

# Organigramm Vorstand

## PRÄSIDENT



Josef Widler

### Aufgaben

- Verbandsstrategie
- Verbandskommunikation
- Public Relations
- Veranstaltungen
- Gesundheitspolitik
- Standespolitik
- Standesethik

### Delegationen

- Delegiertenversammlung FMH
- Ärztekammer FMH
- Vorstand VEDAG
- Präsidentenkonferenz KKA
- Präsidentenkonferenz VEDAG

## VORSTAND



**Vizepräsident,  
Tarife und Verträge**  
Rainer Hurni



**Schulärztlicher  
Dienst/Finanzen**  
Bettina Balmer



**Politik und  
Vernetzung**  
Josef Hättenschwiler



**Spitäler/  
Kaderärzte**  
Christoph Hofer

### Aufgaben

- Stellvertretung des Präsidenten
- Tarife und Verträge
- Zusatzversicherungen
- Überregionale Netzwerke
- Qualitätslabel

- Finanzplanung und Rechnungswesen
- Verwaltung Vereinsvermögen
- Verbandsvorsorge
- Schulärztlicher Dienst

- Politikkontaktarbeit
- Politikberatung
- Networking
- Standesgremien
- Verbände und Organisationen
- Zürcher Gesundheitstage

- Stationäre ärztliche Versorgung
- Spitäler und Spitalverbände
- Kaderärzte

### Delegationen

- Vorstand KKA
- Verhandlungsgruppe Tarife KKA
- Präsidentenkonferenz K-OCH
- Tarifgruppe OST
- Vorstand medswiss.net
- Vorstand Gesundheitsnetz 2025
- Q-Label-Initiative

- Stiftungsrat Pro Medico

- Ärztekammer FMH



**Ambulante ärztliche Versorgung**

Harald Schütze  
(bis 30. Nov. 2015)



**Berufsbildung/  
Wissenschaft**

Erich Seifritz



**Spitäler/  
Assistenzärzte**

Roger Wanner



**MPA/Integrierte  
Versorgung**

Brigitte Winzeler

- Ambulante ärztliche Versorgung
- Notfalldienst

- Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Maturanden-Informationen
- Medizinische Wissenschaft
- Medizin. Fakultät Universität Zürich
- Versorgungsforschung
- Kongresse

- Assistenz- und Oberärzte
- Angestellte Ärzte in der Praxis
- Qualität
- Zürcher Ärzteball
- Neue Mitglieder

- MPA – Aus- und Weiterbildung
- Chronic Care
- Integrierte Versorgung
- Prävention
- Praxislabor/QUALAB

- Notfalldienstkommission (Präsident)

- Ärztekammer FMH

- Kantonale Delegierte für MPA-Fragen bei FMH
- Kurskommission MPA (Präsidentin)
- ZüFam Zürich (Vorstand)
- Spitexverband Kanton Zürich (Vorstand)
- Aufsichtskommission Juventus (Mitglied)

# Das AGZ-Jahr 2015 – Ein Blick zurück in die Zukunft

## JANUAR

Der neue AGZ-Präsident Josef Widler übernimmt mit seiner teilweise erneuerten Vorstandscrew das Zepter. Der Vorstand setzte sich vier strategische Hauptziele für die Amtszeit 2015–2018.

### Strategische Ziele 2015–2018:

- 1) Förderung des Wir-Gefühls der Ärztinnen und Ärzte
- 2) Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung im Kanton ZH in fünf Jahren
- 3) Aktive Mitgestaltung der künftigen Versorgung
- 4) Kampf gegen die Kostenneutralität

## FEBRUAR

Die Delegiertenversammlung beschliesst die Gründung einer Entwicklungsgesellschaft zur Reorganisation des ambulanten Notfalldienstes. Damit ist der Grundstein gelegt, für die aktive Mitgestaltung der künftigen medizinischen Versorgung rund um die Uhr im ganzen Kanton Zürich durch die Ärztinnen und Ärzte.

## MÄRZ

Auf dem Uetliberg finden die 9. Zürcher Gesundheitstage statt. Gut 60 Gäste aus Medizin, Standes-Politik, Wirtschaft und Medien hören Referate zum Thema «Kommunikation ist nicht alles, aber alles ist Kommunikation». Selbstverständlich wurde das Motto in Diskussionen und Pausengesprächen auch praktisch überprüft.

## APRIL

In Zürich stehen die Kantonsratswahlen vor der Tür. Die AGZ unterstützt aktiv ihre kandidierenden Mitglieder. Am 12. April werden vier Ärzte ins Kantonsparlament gewählt, darunter zwei Vorstandsmitglieder der AGZ. Damit verdoppelt sich die Vertretung der Ärzteschaft im Kantonsrat.

## MAI

Ende Mai macht der Regierungsrat den Weg frei für das Impfen durch genügend ausgebildete Apothekerinnen und Apotheker. Die AGZ hatte in der vorgängigen Arbeitsgruppe die Rahmenbedingungen dazu mitdefiniert und begrüsst das niederschwellige Angebot als Chance für eine bessere Durchimpfrate. Mehr dazu auf Seite 15.



**JANUAR** Der Vorstand der AGZ v.l.n.r.: Bettina Balmer, Michael Kohlbacher (Generalsekretär), Josef Widler, Christoph Hofer, Rainer Hurni, Josef Hättenschwiler, Brigitte Winzeler, Erich Seifritz (nicht auf dem Foto: Roger Wannner und Harald Schütze).



**MÄRZ** Gute Stimmung und anregende Gespräche an den 9. Zürcher Gesundheitstagen.



**APRIL** Die gewählten Kantonsräte v.l.n.r.: Josef Widler, Bettina Balmer, Nadja Galliker, Angelo Barille.

## JUNI

Die AGZ Support AG ist gegründet. Thomas Biedermann übernimmt als Geschäftsführer der Entwicklungsgesellschaft in alleinigem Besitz der AGZ und gleichzeitiger CEO des Partners SOS Aerzte AG seine anspruchsvolle Aufgabe zur Reorganisation des Notfalldienstes. Mehr dazu ab Seite 16.

## JULI & AUGUST

Das erste Halbjahr endete mit einer bösen Überraschung: tarifsuisse kündigte im Kanton Zürich – schweizweit erstmalig – den kompletten TARMED-Anschlussvertrag mit dem Ziel einer Taxpunktwerterhöhung – nur im Kanton Zürich. Die strategischen Ziele des Vorstands stehen auf dem Prüfstand und bewähren sich. Mit Geschlossenheit und Gelassenheit weist die AGZ die Kündigung als rechtsungültig zurück. Der Sommer wird intensiv mit Planungsarbeiten genützt, die AGZ bereitet sich auf ein Gerichtsverfahren mit tarifsuisse vor. Mehr dazu ab Seite 18.

## SEPTEMBER

Nachdem eine Einsprache gerichtlich zurückgewiesen wurde, können ab Anfang September in Zürich die ersten Schweizer Apotheker ausgewählte Impfungen in Eigenregie durchführen. Anlässlich der alljährlichen Impfkation im Kantonsrat impfen Anfang November erstmals die Präsidenten der AGZ und des kantonalen Apothekerverbands gemeinsam.



**JUNI** Gründungs-VR AGZ Support AG (v.l.n.r. Harald Schütze, Beatrice Rutishauser, VR-Präsident Josef Widler, CEO Thomas Biedermann).



**JULI & AUGUST** TARMED-Vertragskündigung brachte der AGZ intensive Planungsarbeiten statt Sommerflaute.

## OKTOBER

Am 18. Oktober sind National- und Ständeratswahlen. Mit Unterstützung der AGZ treten 6 Ärztinnen und Ärzte zur Wahl an – AGZ-Mitglied Angelo Barille wird neu in den Nationalrat gewählt.

## NOVEMBER

Die neu gewählte Delegiertenversammlung der AGZ tritt zur Amtszeit 2015–2019 an – zahlreiche bekannte und einige neue Gesichter garantieren Kontinuität mit einem Schuss neuem Blut.

Zum zweiten Mal lädt der Vorstand die Neumitglieder zu einem Begrüssungsabend ein. Die Mischung aus Information und Networking kommt an – die Veranstaltungen im Juni und November waren beide ausgebucht. Dieses neue Mitglieder-Angebot soll deshalb künftig regelmässig stattfinden.

## DEZEMBER

Tarifsuisse lenkt vorerst ein und unterzeichnet mit der AGZ eine Vereinbarung über den Rückzug der Vertragskündigung.

Die AGZ Support AG ist parat für die ersten Pilotregionen – das Interesse bei den Gemeinden ist gross. Im Frühjahr 2016 sollen die ersten Regionen im Testlauf starten.



**SEPTEMBER** Apotheker mit Ausbildung dürfen ausgewählte Impfungen durchführen. Die AGZ erarbeitete die Rahmenbedingungen mit.



**NOVEMBER** Präsident Widler begrüsst jedes Neumitglied mit Handschlag.

# Was uns bewegte

---



## Eine Chance zur Erhöhung der Durchimpfungsrate

Dr. med. Josef Widler, Präsident der AGZ und Kantonsrat

Am 24. Februar 2014 überwies der Kantonsrat ein Postulat mit folgendem Inhalt: «Der Regierungsrat wird eingeladen, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Impfungen in Zürcher Apotheken zumindest gegen die häufigsten Infektionserkrankungen (z.B. Grippe, Masern oder Erkrankung aufgrund von Zeckenbissen) ohne ärztliches Rezept möglich sind». Die Gesundheitsdirektion setzte bereits Ende 2013 eine Arbeitsgruppe ein, die ein Konzept vorbereitete, um das Postulat umzusetzen. In der Arbeitsgruppe waren der kantonsärztliche Dienst, die Heilmittelkontrolle, die Apotheker und wir Ärzte vertreten. Für die AGZ arbeitete ich in der Gruppe mit.

Mit dem Ziel, ein möglichst niederschwelliges Impfangebot in den Apotheken anzubieten, galt es die notwendigen Vorkehrungen zu treffen, um eine möglichst hohe Patientensicherheit zu gewährleisten. So ist die heutige universitäre Ausbildung der Apothekerinnen und Apotheker nicht auf die selbstständige Durchführung von Impfungen ausgerichtet. Demzufolge fehlen den bisherigen Absolventinnen und Absolventen dieses Ausbildungsgangs die für Impfungen erforderlichen medizinischen Kenntnisse. Im Sinne einer Weiterbildung bietet jedoch der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse ein Fähig-

keitsprogramm FPH (Foederatio Pharmaceutica Helvetiae) mit dem Titel «Impfen und Blutentnahme» an. Dieses Fähigkeitsprogramm FPH vermittelt genügende Kenntnisse und Fähigkeiten, insbesondere auch in Bezug auf den Umgang mit Notfallsituationen.

Am 27. Mai 2015 beschloss der Regierungsrat gemäss dem Vorschlag der Arbeitsgruppe nach Vernehmlassung beim Apothekerverband und der AGZ eine Änderung der Verordnung über die universitären Medizinalberufe (RRB Nr. 572/2015), wonach es genügend ausgebildeten Apothekerinnen und Apothekern nach entsprechender Ergänzung ihrer Berufsausübungsbewilligung erlaubt ist, ohne ärztliche Verschreibung an gesunden Personen ab 16 Jahren folgende Impfungen vorzunehmen (neuer Satz 2 von § 24 Abs. 3 MedBV):

- a. Impfung gegen Grippe
- b. Impfung gegen Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME)
- c. Folgeimpfungen Hepatitis A, Hepatitis B und Hepatitis A und B, wenn die erste Impfung durch eine Ärztin oder einen Arzt erfolgt ist.

Falls sich diese Praxis bewährt, wird nach 1–2 Jahren das Impfangebot in den Apotheken erweitert und die Verordnung entsprechend angepasst werden. Es wird sich auch zeigen, ob die Durchimpfungsrate, z.B. gegen Influenza erhöht werden kann.



Seit September 2015 können sich gesunde Erwachsene auch in ersten Apotheken gegen Grippe und andere ausgewählte Krankheiten impfen lassen. Die AGZ erarbeitete die Rahmenbedingungen dazu mit und unterstützte damit die Patientensicherheit.

# Reorganisation sichert die medizinische Versorgung von morgen

Prof. Dr. med. Christoph Hofer, Vorstand AGZ, Ressort Notfalldienst a.i.

Unter den aktuellen Rahmenbedingungen beeinträchtigt die Notfalldienstpflicht die niedergelassenen Ärzte in einer effizienten, ökonomischen Praxisführung. Dies führt bereits heute insbesondere in Randregionen mit einer geringen Ärztedichte zu Schwierigkeiten in der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung rund um die Uhr. In naher Zukunft wird sich das Problem verschärfen durch den Mangel an Grundversorgern, der Überalterung der Ärzteschaft sowie durch Veränderung der Arbeitsmodelle hin zu mehr Teilzeitarbeit und mehr Ärzten im Angestelltenverhältnis. Deswegen ist die Schaffung von nachhaltigen, für die Ärzte attraktiven und zukunftsorientierten Lösungen zwingend erforderlich.

## Aktuelle Situation im Kanton Zürich

Die AGZ hat im Rahmen des Projekts «Neuorganisation des Notfalldienstes im Kanton Zürich» die Situation analysiert und im Konzept zur Reorganisation des Notfalldienstes, welches im November 2014 von der Delegiertenversammlung verabschiedet wurde, dokumentiert. Es zeigte sich, dass der Notfalldienst im Kanton Zürich sehr kleinräumig und heterogen in 38 autonomen Notfalldienstkreisen und rund 10 zusätzlichen Spezialisten-Diensten organisiert ist. Für mehr als die Hälfte aller Notfalldienstkreise existiert keine zentrale Notfall-Telefonnummer. In vielen Notfalldienstkreisen kann der Notfalldienst, insbesondere an den Wochenenden und nachts, nur durch Kooperation mit privaten, auf Notfalldienst spezialisierten Organisationen gewährleistet werden. Dies ist so, weil inzwischen bereits mehr als die Hälfte der freipraktizierenden Ärzte vom Notfalldienst dispensiert ist und rund ein Viertel der praktizierenden Ärzte im Angestelltenverhältnis tätig ist, wodurch auch ihre Notfalldienstpflicht durch die maximale Arbeitszeit nach dem Arbeitsgesetz beschränkt wird. Von Bedeutung ist zudem die Altersstruktur, eine deutliche Mehrheit der niedergelassenen Ärzte ist über 50 Jahre alt, zirka ein Drittel ist über 59 Jahre alt. Die wenigen nachfolgenden jungen Ärzte werden die vielen in den nächsten Jahren in Pension gehenden Kolleginnen und Kollegen bei weitem nicht ersetzen können.

## Was ist 2015 passiert?

Mit dem Ziel, den ambulanten Notfalldienst im Kanton Zürich in den nächsten 5 Jahren neu zu organisieren, hat die Notfalldienstkommission der AGZ Standards zum Notfalldienst erarbeitet, die 2016 verabschiedet werden sollen. Dr. med. Harald Schütze, der als AGZ Vorstandmitglied die Notfalldienstkommission präsidierte, ist im November 2015 zurückgetreten, und Prof. Dr. med. Christoph Hofer leitet diese Geschäfte nun ad interim.

Die AGZ hat mit Beschluss der Delegiertenversammlung vom 1. Februar 2015 die AGZ Support AG gegründet, um operativ die Notfalldienststeinheiten zu unterstützen. Als CEO wurde

Thomas Biedermann eingestellt. Primäre Aufgabe ist die Schaffung einer ärztlich bedienten Telefon-Zentrale mit einer Telefonnummer, über die sich alle Notfalldienststeinheiten im Kanton vermitteln lassen können und über die eine ärztliche Triage erfolgen kann. Die AGZ Support AG bietet weitere ärztliche Leistungen dort an, wo Lücken in der ärztlichen Versorgung vorhanden sind und baut sie nach Bedarf aus.

Im Verlauf des Jahres wurden Pilotregionen für dieses Konzept in Zusammenarbeit mit den dort niedergelassenen Ärzten und Gemeindevertretern definiert und die AGZ hat Verhandlungen über die finanziellen Rahmenbedingungen aufgenommen.

## Situation Notfalldienst 2015

- 38 Notfalldienstkreise,
- 25 Notfallnummern,
- 26 Gemeinden ohne Notfallnummer





Die AGZ Support AG bietet Lösungen für die funktionierende Notfalldienstorganisation. Im Bild der Gründungs-VR mit CEO (v.l.n.r. Dr. med. Harald Schütze, RA lic. iur. Beatrice Rutishauser, Präsident Dr. med. Josef Widler und CEO Thomas Biedermann).

### **Was wird 2016 getan?**

Das neue Notfalldienstkonzept wird in den Pilotregionen mit 300 000 Einwohner in 13 Notfall-Dienstkreisen in Kooperation mit der SOS Ärzte AG getestet, um danach das Leistungsangebot auf andere Regionen im Kanton Zürich auszudehnen. Ziel der AGZ ist es, mit Zustimmung des Kantons die gesetzlich vorgeschriebene persönliche ärztliche Dienstpflicht<sup>1</sup> abzulösen und die Gemeinden, die ihrerseits gesetzliche Vorgaben<sup>2</sup> hinsichtlich der Sicherstellung eines Notfalldienstes haben, finanziell an der Organisation dieses Dienstes zu beteiligen.

---

1 Art. 40 MedBG, § 17 Abs. 1 GesG bzw. § 6 Abs. 4 MedBV

2 § 17 Abs. 2 GesG

## Scharmützel nach Frontalangriff durch tarifsuisse ag

---

Dr. med. Rainer Hurni, Vizepräsident und Tarifverantwortlicher  
Dr. iur. Michael Kohlbacher, Generalsekretär

---

Im Frühling liessen die Krankenkassen wissen, dass sie wahrscheinlich den Taxpunktwert im Kanton Zürich um einen Rappen senken werden. Als Begründung wurde der Kostenanstieg der ambulanten ärztlichen Versorgung ins Feld geführt. Erst nach einigem Säbelrasseln der AGZ-Vertreter liessen die Versicherer davon ab. Die Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas und KPT) gestand ein, dass die massive Verlagerung von stationären und spital-ambulanten Kosten in den ambulanten Bereich ein wesentlicher Kostentreiber war und verlängerte den Zürcher Tarmed-Vertrag für 2016 unverändert. Die tarifsuisse ag und mit ihr alle übrigen Krankenkassen schossen im Sommer 2015 dagegen scharf aus dem Hinterhalt: Am 25. Juni 2015 kündigten sie – schweizweit erstmals! – den gesamten Zürcher Tarmed-Anschlussvertrag, obwohl dieselben Unterzeichneten seitens tarifsuisse nur zwei Tage zuvor eine gemeinsame Erklärung mit der für die Ärzteschaft verhandelnden überkantonalen Verhandlungsdelegation der KKA unterschrieben hatten, nach der keine Steuerungsempfehlung für Zürich abgegeben wurde. Aber lassen Sie uns das Geschehen und die Hintergründe Schritt für Schritt beleuchten.

### **LeikoV, SwissDRG und Aufhebung des Zulassungsstopps – Steuerung unsinnig und nicht mehr möglich**

Einfach waren sie nicht, die Steuerungsverhandlungen im Frühjahr 2015 zu den kantonalen Taxpunkten für das Folgejahr. Und es war nicht nur das «übliche jährliche Ritual», in dem über die Höhe und die Ursachen von Kostensteigerungen debattiert wurde. Überlagert waren die Verhandlungen von einer Situation, die eigentlich allen klar war. Die «Leistungs- und Kostenvereinbarung» (LeikoV) hat ausgedient. Ihr Sinn und Zweck war es, «die Entwicklung der ambulanten Arztkosten im KVG-Bereich (...) einer nachhaltigen, vertraglich geregelten Überwachung und Steuerung unter Einbezug von Leistungsparametern und Veränderung der Gestehungskosten» (Urs Stoffel in: Schweizerische Ärztezeitung, 2006; 87: 39) zu unterziehen. Die LeikoV ist heute nicht mehr geeignet, mit ihren Korrekturfaktoren die gesundheitspolitisch beabsichtigten und/oder als Nebenwirkungen von politischen Entscheiden festzustellenden sektoriellen Kostenveränderungen angemessen zu berücksichtigen. SwissDRG und die anhaltende Verselbständigung und Ökonomisierung von Spitälern führen dazu, dass beispielsweise in einem konkreten Fall eine ganze Spitalabteilung (Radiologie) ambulant ausgelagert wurde. Die Zahlen der im Kanton Zürich in den letzten Jahren neu zugelassenen ambulanten Institute zeichnen ein gleiches Bild. Gleichzeitig hat die Aufhebung des Zulassungsstopps kräftig mitgeholfen, die Zahlenlage unübersichtlicher zu gestalten. Leider sind auf beiden Seiten, sowohl bei den Versicherern mit ihrem SASIS-Datenpool, als auch bei der Ärzteschaft mit ihrer eigenen Datensammlung, die Daten ungenügend, um diese Verlagerungen umfassend erklären und abbilden zu können. Die Helsana Gruppe, die über ein sehr gutes Datenkollektiv ihres Versichertenklientels verfügt, konnte

aber starke Auslagerungstendenzen von Spital zu ambulant feststellen. In dem Zusammenhang muss auch entschieden Kritik an aktuellen nationalen Studien geäußert werden, die Schlussfolgerungen über sektorielle Verlagerungen ziehen, obwohl aufgrund der Studiendesigns und der schlechten Datenlage dazu gar keine Aussagen gemacht werden können.

### **Ungleiche Spiesse Spital-ambulant und Arzt-ambulant**

Unverständnis herrscht seitens der niedergelassenen Ärzteschaft seit Jahren darüber, dass die Versicherer nur den ambulanten Arztbereich kontrollieren und steuern wollen, das Gleiche aber nicht im Spital-ambulanten Sektor tun. Inakzeptabel ist dies in der aktuellen Situation, in der von tarifsuisse ambulante Kostensteigerungen pauschal in einen Topf geworfen werden. Dabei weisen die Versicherer in ihrer eigenen SASIS-Rechnungsstellerstatistik nach, dass die Arzt-ambulanten Kosten im Vergleich zum Total der ambulanten Gesundheitskosten unterdurchschnittlich steigen. Stark über dem Durchschnitt steigen hingegen die Spital-ambulanten Kosten. Diese Feststellung soll nicht als Kritik der in freier Praxis arbeitenden Ärzteschaft an den Kollegen in den Spitalambulatorien verstanden werden. Die dort erbrachten zusätzlichen Leistungen sind notwendig und politisch gewollt und entsprechend gesteuert. Neben den Verlagerungen infolge SwissDRG und den Folgen der Aufhebung des Zulassungsstopps sind sie auch ein Ausfluss des zunehmenden Ärztemangels und der dadurch bedingten Inanspruchnahme von Spitalambulatorien. Aber eines kann und darf ganz sicher nicht daraus resultieren: dass die ökonomisch und kostensparend arbeitenden Ärztinnen und Ärzte in der freien Praxis dafür die Rechnung bezahlen müssen, indem ihr Taxpunktwert wegen der Mengenverlagerungen in den ambulanten Sektor nach unten gedrückt wird.

### **Willkür und Verstoss gegen Treu und Glauben**

Die von tarifsuisse in ihrer Kündigung aufgestellte Behauptung, wonach es im Kanton Zürich im ambulanten Sektor überdurchschnittliche Kostensteigerungen (8 %) im Vergleich zum kantonalen Durchschnitt (6.5 %) gäbe, widerspricht ebenfalls der Rechnungsstellerstatistik der Versicherer, der zufolge die Steigerung der Arzt-ambulanten Kosten im Kanton Zürich unter dem gesamtschweizerischen Durchschnitt liegt. Diese im Kündigungsschreiben neu aufgestellten Behauptungen von tarifsuisse waren auch gar kein Thema in den vorangegangenen LeikoV-Steuerungsverhandlungen. So kam es zur paradoxen Situation, dass tarifsuisse nicht in der Lage war, schlüssige Argumente für eine Steuerung des Taxpunktwertes nach unten zu liefern. Ihr Verhandlungsleiter unterschrieb daher am 23. Mai 2015 eine gemeinsame Erklärung mit dem KKA-Präsidenten und Verhandlungsleiter der Ärzteschaft mit der auf eine Steuerungsempfehlung betreffend Taxpunktwertanpassungen für die durch tarifsuisse ag vertretenen Krankenversicherer und für die durch die KKA vertretenen kantonalen Ärztesgesellschaften verzichtet wurde. Derselbe Verhandlungsleiter figurierte kurz danach als Auskunftsperson in dem mit 25. Juni 2015 datierten Kündigungsschreiben für den Kantonalen Anschlussvertrag samt Anhängen.



Die AGZ ist bereit für neue Wege.

Tarifsuisse versties mit ihrem sachlich unbegründeten und vorher unangekündigten Vorgehen gegenüber der AGZ gegen Treu und Glauben.

#### **So nicht mit uns – und weiter nur mit Vernünftigen**

Die AGZ liess sich dieses Vorgehen nicht gefallen. Als erstes hat die AGZ ein Rechtsgutachten eingeholt und die Kündigung aus formalen Gründen zurückgewiesen. Gemäss Gutachten war Tarifsuisse gar nicht berechtigt, den TARMED-Anschlussvertrag mit der AGZ zu kündigen. Der Vertrag ist nämlich mit santésuisse abgeschlossen und wurde nicht korrekt von santésuisse auf ihre Tochtergesellschaft Tarifsuisse übertragen. Als nächsten Schritt suchte die AGZ den politischen Dialog mit dem Kanton, weil ihr die Meinung des Regierungsrats und der Gesundheitsdirektion zu dieser Ausnahmesituation im Kanton sehr wichtig war. Und schliesslich wurde versucht, mit den «vernünftigen Versicherern» verstärkt zu sprechen und zusammenzuarbeiten. Denn die vor allem im Kanton Zürich sehr stark vertretene Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas, KPT) sah keinen Bedarf, den Taxpunktwert in Zürich zu senken. Die HSK hat den TARMED-Vertrag mit der AGZ nicht gekündigt, sie führt stattdessen auf der Grundlage ihrer Daten einen Dialog mit Vertre-

tern der AGZ und der KKA zur Analyse der sektoriellen Verschiebungen. Parallel dazu verhandelten KKA und HSK einen neuen Vertrag für das Jahr 2016.

#### **Nach der Kündigung ist vor der Kündigung**

Natürlich schlug die AGZ aber auch für santésuisse/tarifsuisse ihre Türe nicht zu. Am 30. Oktober 2015 fand ein informelles Gespräch statt, an dem seitens Tarifsuisse der Geschäftsführer Markus Caminada und der Leiter Leistungseinkauf Renato Laffranchi – welcher nur wenige Monate zuvor noch die ärztteilige Datensammlung bei NewIndex betreute! – sowie seitens AGZ der Präsident Dr. med. Josef Widler, der Vizepräsident und Tarifverantwortliche Dr. med. Rainer Hurni sowie Generalsekretär Dr. iur. Michael Kohlbacher teilnahmen. In diesem informellen Gespräch ging es um die Hintergründe der Kündigung und ein mögliches Auswegsszenario. Die AGZ wiederholte ihren bereits in den Steuerungsverhandlungen im Frühjahr deponierten Standpunkt. Die Argumente wurden gehört, einen Monat später beschloss der Verwaltungsrat der Tarifsuisse ag aufgrund der Besprechungsergebnisse die Kündigung zurückzuziehen. Doch die AGZ war gewarnt, der nächste Kündigungstermin kommt bestimmt.

# Jahresrechnungen

---



## Rechnungsbericht AGZ

In der Darstellung der Rechnung 2015 inklusive Vergleich mit dem Vorjahresergebnis ist zu berücksichtigen, dass auf Empfehlung der Revisionsstelle in der Rechnung 2015 neu die FMH-Beiträge nicht mehr ausgewiesen werden: Das Inkasso der FMH-Beiträge erfolgt durch die AGZ, und die eingehobenen Beträge werden 1:1 an die FMH abgeführt. Die Erträge und

Aufwände in der Grössenordnung von jeweils ca. 3 Mio. CHF waren bisher in der Rechnung abgebildet und stehen neu nur mehr in der Bilanz. Daraus ergibt der Vergleich der Rechnungen der Jahre 2015 und 2014 ein verfälschtes Bild: auf der Ertragsseite beim Vereinertrag und auf der Aufwandsseite beim Direkten Aufwand.

### ERFOLGSRECHNUNG

(in CHF)	2015	2014
Mitgliederbeiträge AGZ	2 557 758	2 548 600*
Mitgliederbeiträge FMH	0	3 028 144*
Datenlieferung, Ersatzabgabe	278 453	273 055
Tarmed Kanton Zürich	67 898	46 705
<b>Ertrag Verein</b>	<b>2 904 109</b>	<b>5 896 504</b>
Zürcher Ärztezeitung	18 538	4 017
Drucksachenverkauf	26 938	33 799
Übrige Dienstleistungen	37 422	64 372
<b>Ertrag Dienstleistungen</b>	<b>82 897</b>	<b>102 188</b>
KPK	0	14 342
Projekterträge	24 000	244 815
Inkassoaufträge	0	1 498
Übrige Erträge	15 181	10 450
<b>Übrige Erträge</b>	<b>39 181</b>	<b>271 105</b>
Ertragsminderungen Beiträge	-7 861	-29 155*
Mehrwertsteuer	-9 207	-21 148
Debitorenverluste	10 600	-8 500
<b>Ertragsminderungen</b>	<b>-6 468</b>	<b>-58 803</b>
<b>Nettoertrag</b>	<b>3 019 719</b>	<b>6 210 995</b>
Mitgliederbeiträge FMH	0	3 020 248*
Mitgliederbeiträge KKA, VEDAG, KOCH	218 800	203 713
<b>Direkter Aufwand</b>	<b>218 800</b>	<b>3 223 961</b>
<b>Bruttoergebnis I</b>	<b>2 800 919</b>	<b>2 987 034</b>
Lohnaufwand (Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt 10 < 50)	872 581	756 838
Lohnrückvergütungen	-40 363	0
Sozialversicherungsaufwand	136 689	116 251*
Übriger Personalaufwand	-47 135	107 959*
<b>Personalaufwand</b>	<b>921 771</b>	<b>981 048</b>
Entschädigungen Vorstand	446 968	374 128
Sozialversicherungsaufwand	32 741	34 289
Übriger Personalaufwand	8 057	36 209
<b>Aufwand Vorstand</b>	<b>487 766</b>	<b>444 625</b>
<b>Bruttoergebnis II</b>	<b>1 391 382</b>	<b>1 561 361</b>

\* Darstellung 2015 geändert.

(in CHF)	2015	2014
<b>Bruttoergebnis II</b>	<b>1 391 382</b>	<b>1 561 361</b>
Mietzinsaufwand	187 153	147 588*
Raumnebenkosten	27 505	45 651*
Weiterverrechneter Raumaufwand	-43 200	-6 120*
<b>Raumaufwand</b>	<b>171 458</b>	<b>187 119</b>
KPK	44 528	25 271
Datenlieferung, Trust Center	414 147	344 638
Tarmed	17 933	814
Notfalldienst	-10 215	148 969
Aerztekammer	64 826	12 500
Delegiertenversammlung	32 800	54 416
Ombudsstelle	20 352	15 128
Ehrenrat	28 487	19 963
Projekte	132 608	216 231
Zürcher Ärztezeitung	126 363	122 911*
PR-Aktivitäten	31 300	12 850*
Politarbeit	7 452	92 989*
Übriger Vereinsaufwand	44 648	536*
<b>Vereinsaufwand</b>	<b>955 228</b>	<b>1 067 215</b>
Büromaterial, Drucksachen, Fachliteratur	92 297	60 569
Verpackung und Porti	20 266	29 666
Telekommunikation	11 422	16 766
Beiträge, Spenden	16 420	14 422
Beratung, Revision	11 459	17 801
Unterhalt Informatik, Homepage	168 603	72 734
Übriger Verwaltungsaufwand	10 448	8 280*
<b>Verwaltungsaufwand</b>	<b>330 915</b>	<b>220 238</b>
<b>Betriebliches Ergebnis vor Abschreibungen, Zinsen &amp; Steuern</b>	<b>-66 219</b>	<b>86 789</b>
<b>Abschreibungen auf Positionen des Anlagevermögens</b>	<b>19 216</b>	<b>17 321</b>
<b>Betriebliches Ergebnis vor Zinsen &amp; Steuern</b>	<b>-85 435</b>	<b>69 468</b>
Wertschriften- und Zinsertrag	17 394	14 105
Finanzaufwand	14 771	13 857
<b>Finanzerfolg</b>	<b>2 624</b>	<b>248</b>
<b>Betriebliches Ergebnis vor Steuern</b>	<b>-82 812</b>	<b>69 716</b>
Liquidationserlös FMT	223 005	0
Ausserordentlicher Ertrag	223 005	0
<b>Jahresergebnis vor Steuern</b>	<b>140 193</b>	<b>69 716</b>
<b>Direkte Steuern</b>	<b>4 713</b>	<b>2 753</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>135 480</b>	<b>66 963</b>

\* Darstellung 2015 geändert.



Treuhandbüro Rebsamen AG

Huttenstrasse 4 8006 Zürich Tel. 044 363 93 00 Fax 044 363 93 05 info@tbr-ag.ch

Bericht der Revisionsstelle an die  
Delegiertenversammlung der  
AGZ AERZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS ZÜRICH  
Nordstrasse 15  
**8006 Zürich**

Zürich, 6. Mai 2016 RW

### **Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision 2015**

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) der AGZ AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS ZÜRICH für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist die Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Verein vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

Treuhandbüro Rebsamen AG  
  
Rita Woodtli  
(Zugelassene Revisionsexpertin RAB)

Jahresrechnung

Buchhaltungen Steuerberatungen Revisionen Verwaltungen  
Mitglied der **TREUHAND**  **KAMMER**

## BILANZ

(in CHF)	31.12.2015	31.12.2014
<b>Aktiven</b>		
Kasse	3737	3739
Bankguthaben	1 265 567	1 030 240
Kurzfristige Geldanlagen	775 715	795 114
<b>Flüssige Mittel und kurzfristig gehaltene Aktiven</b>	<b>2 045 020</b>	<b>1 829 093</b>
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Gegenüber Dritten	78 369	170 125
Delkredere	-7 900	-18 500
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>70 469</b>	<b>151 625</b>
Kurzfristige Forderungen gegenüber staatlichen Stellen	86 915	4 256
Übrige kurzfristige Forderungen	272	400*
<b>Übrige kurzfristige Forderungen</b>	<b>87 187</b>	<b>4 656</b>
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5 799	13 188
<b>Aktive Rechnungsabgrenzungen</b>	<b>5 799</b>	<b>13 188</b>
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>2 208 474</b>	<b>1 998 563</b>
Wertschriften des Anlagevermögens	85 000	210 000
<b>Finanzanlagen</b>	<b>85 000</b>	<b>210 000</b>
Beteiligungen	100 000	0
<b>Beteiligungen</b>	<b>100 000</b>	<b>0</b>
Mobilien, Einrichtungen	22 600	5 100
Informatik	17 400	23 500
<b>Mobile Sachanlagen</b>	<b>40 000</b>	<b>28 600</b>
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>225 000</b>	<b>238 600</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>2 433 474</b>	<b>2 237 163</b>

\* Darstellung 2015 geändert.

<b>Passiven</b>	<b>31.12.2015</b>	<b>31.12.2014</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Gegenüber Dritten	147 664	326 638
Gegenüber Partnerorganisationen	673 303	403 626
<b>Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>820 967</b>	<b>730 264</b>
Kurzfristige Verbindlichkeiten		
Gegenüber staatlichen Stellen	2 374	11 983
Gegenüber Sozialversicherungen und Personal	62 294	29 245*
<b>Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>64 668</b>	<b>41 228</b>
Passive Rechnungsabgrenzungen	38 065	16 578
Kurzfristige Rückstellungen	350 000	384 800
<b>Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfr. Rückstellungen</b>	<b>388 065</b>	<b>401 378</b>
<b>Total kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>1 273 700</b>	<b>1 172 869</b>
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>1 273 700</b>	<b>1 172 869</b>
Eigenkapital	1 024 293	997 330
Jahresergebnis	135 480	66 963
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>1 159 773</b>	<b>1 064 293</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>2 433 474</b>	<b>2 237 163</b>

\* Darstellung 2015 geändert.

## Fonds für Soforthilfe

Unter dem Namen «Fonds für Soforthilfe» besteht eine von der AGZ errichtete Stiftung. Diese hat ihren Sitz am Sitz der AGZ in Zürich. Die Stiftung bezweckt, Mitgliedern der Gesellschaft oder ihren Hinterlassenen, welche unverschuldet in Not geraten sind, rasche finanzielle Hilfe zu gewähren.

Im Berichtsjahr wurde kein Darlehen gewährt. Aus dem Betriebsergebnis der AGZ 2014 wurde ein Anteil von CHF 40 000 dem Fonds für Soforthilfe gutgeschrieben. Der Verwaltungsaufwand war wegen der Handelsregistereinträge der neuen Vorstandsmitglieder höher als im Vorjahr. Der Wertschriftenverlust (Verwaltung UBS) ist auf die Auflösung von Wertschriften (Liquidation UBS Equity Fund Latin America) zurückzuführen. Ende

2015 ist ein Darlehensbetrag in der Höhe von CHF 16 000 aufgrund eines im Jahr 2013 gewährten Darlehens als Forderung offen.

Die Jahresrechnung 2015 wurde erstmals nach den Bestimmungen des Schweizerischen Rechnungslegungsrechts (32. Titel OR) erstellt. Angewandte Bewertungsgrundsätze: Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des schweizerischen Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957 bis 962) erstellt. Die kurzfristig gehaltenen Wertschriften (Kurzfristig gehaltene Aktiven mit Börsenkurs) werden zum Stichtagskurs am Bilanzstichtag bewertet.

# R

Treuhandbüro Rebsamen AG

Huttenstrasse 4 8006 Zürich Tel. 044 363 93 00 Fax 044 363 93 05 info@tbr-ag.ch

An den Stiftungsrat der  
Stiftung Fonds für Soforthilfe  
c/o AGZ AERZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS ZÜRICH  
Nordstrasse 15  
**8006 Zürich**

Zürich, 6. Mai 2016 RW

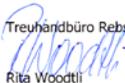
### Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Stiftung Fonds für Soforthilfe, Zürich, für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der bei der geprüften Stiftung vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht dem Gesetz und der Stiftungsurkunde entspricht.

Treuhandbüro Rebsamen AG  
  
Rita Woodtli  
(Zugelassene Revisionsexpertin RAB)

Jahresrechnung

Buchhaltungen Steuerberatungen Revisionen Verwaltungen  
Mitglied der **TREUHAND** KAMMER

## ERFOLGSRECHNUNG

(in CHF)	2015	2014
Eingang Spenden	40000	150
Vergabungen	0	20000
<b>Bruttoergebnis</b>	<b>40000</b>	<b>-19850</b>
Verwaltungsaufwand	1499	771
<b>Betrieblicher Aufwand</b>	<b>1499</b>	<b>771</b>
<b>Betriebliches Ergebnis vor Zinsen</b>	<b>38501</b>	<b>-20621</b>
Finanzertrag	703	1041
Finanzaufwand	560	512
Kursverlust Wertschriften	7436	1520
<b>Finanzerfolg</b>	<b>-7293</b>	<b>-991</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>31209</b>	<b>-21612</b>

## BILANZ

(in CHF)	31.12.2015	31.12.2014
<b>Aktiven</b>		
Bankguthaben	86556	34184
Wertschriften	88875	107548
<b>Flüssige Mittel und kurzfristig gehaltene Aktiven</b>	<b>175431</b>	<b>141732</b>
Darlehen	16000	19000
Kurzfristige Forderungen gegenüber staatlichen Stellen	289	206
<b>Übrige kurzfristige Forderungen</b>	<b>16289</b>	<b>19206</b>
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>191719</b>	<b>160938</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>191719</b>	<b>160938</b>
<b>Passiven</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Gegenüber Dritten	0	427
<b>Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>0</b>	<b>427</b>
<b>Passive Rechnungsabgrenzungen</b>	<b>430</b>	<b>430</b>
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>430</b>	<b>857</b>
Stiftungskapital zu Beginn des Jahres	160081	181693
Jahresergebnis	31209	-21612
<b>Stiftungskapital am Ende des Jahres</b>	<b>191289</b>	<b>160081</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>191719</b>	<b>160938</b>

## Fonds für MPA-Ausbildung

Der Aufwand für die aus dem MPA-Fonds zu finanzierenden Überbetrieblichen Kurse (ÜK) der MPA-Ausbildung an der Berit-Exbit Schule betrug 2014/2015 total CHF 1 605 948 (Vorjahr: CHF 1 391 198; Aufwandserhöhung infolge der steigenden Schülerinnenzahl). Für ausserkantonale Schülerinnen verrechnet die AGZ die Vollkosten der jeweiligen kantonalen Ärztesgesellschaft weiter. Der Kanton entrichtet an den MPA-Fonds einen pauschalen Beitrag pro Schülerin und Kurstag. Von der Ausgleichskasse medisuisse werden MPA-Beiträge von der FAK-pflichtigen Lohnsumme, welche in den Arztpraxen an das Praxispersonal ausbezahlt wird, erhoben. Der Beitragssatz wird jeweils an der Delegiertenversammlung im Herbst für das kommende Kalenderjahr festgelegt und betrug im Jahr 2015 0.3% (2014: 0.4%).

Die Rückzahlungen von MPA-Beiträgen sind gestiegen (2014: CHF 275 691; 2015: CHF 402 805): Dabei handelt es sich immer um Rückzahlungsbeträge für vergangene Jahre, weshalb ge-

mäss einer neuen Empfehlung der Revisionsstelle diese Rückzahlungsbeträge nicht als ertragsmindernd im laufenden Jahr sondern neu als das Vorjahr betreffender periodenfremder Aufwand verbucht werden. Für 2016 werden noch Rückzahlungen in der Grössenordnung von CHF 300 000 erwartet, die das Jahr 2015 und Vorjahre betreffen, wofür in der Rechnung 2015 eine entsprechende Rückstellung als transitorisches Passivum gebildet wird. Neu wird auch der Inkassoaufwand von medisuisse (CHF 67 157) gesondert ausgewiesen.

Der Verwaltungsaufwand umfasst neben den Revisionsgebühren und Sponsoring für die Berufsmesse (ca. CHF 8000) die Auflösung der im Jahr 2014 gebildeten Rückstellung von CHF 200 000, woraus sich der negative Verwaltungsaufwand von CHF 191 815 ergibt. Das buchhalterisch negative Jahresergebnis (-75 602) ist angesichts der guten Liquidität des MPA-Fonds kein Problem.

### ERFOLGSRECHNUNG

(in CHF)	2015	2014
Beiträge Ausgleichskasse	1 343 137	1 575 816*
Beiträge Kantone	771 068	675 393
<b>Beiträge</b>	<b>2 114 205</b>	<b>2 251 208</b>
Rückzahlungen Beiträge	300 000	275 691
Inkassodienstleistung durch Dritte	67 157	0*
Debitorenverluste	-8 000	3 889
<b>Ertragsminderungen</b>	<b>359 157</b>	<b>279 580</b>
<b>Nettoerlös</b>	<b>1 755 048</b>	<b>1 971 629</b>
Überbetriebliche Kurse	1 605 948	1 391 198
Expertenhonorare	13 713	15 779
<b>Vereinsaufwand</b>	<b>1 619 661</b>	<b>1 406 977</b>
<b>Bruttoergebnis I</b>	<b>135 387</b>	<b>564 652</b>
<b>Verwaltungsaufwand</b>	<b>-191 815</b>	<b>205 950</b>
<b>Betriebliches Ergebnis vor Zinsen</b>	<b>327 202</b>	<b>358 702</b>
Finanzertrag	81	357
Finanzaufwand	80	81
<b>Finanzerfolg</b>	<b>1</b>	<b>277</b>
Rückzahlung Beiträge für Vorjahre	402 805	0*
<b>Periodenfremder Aufwand</b>	<b>402 805</b>	<b>0</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-75 602</b>	<b>358 978</b>

\* Darstellung 2015 geändert.

## BILANZ

(in CHF)	31.12.2015	31.12.2014
<b>Aktiven</b>		
<b>Flüssige Mittel</b>	<b>1 125 470</b>	<b>1 102 634</b>
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
Gegenüber Dritten	80	11 411
Delkredere	0	-8 000
<b>Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>80</b>	<b>3 411</b>
Kurzfristige Forderungen		
Gegenüber staatlichen Stellen	0	125
Gegenüber Partnerorganisationen	403 779	403 626
<b>Kurzfristige Forderungen</b>	<b>403 779</b>	<b>403 751</b>
<b>Aktive Rechnungsabgrenzungen</b>	<b>445 282</b>	<b>526 870</b>
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>1 974 612</b>	<b>2 036 666</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>1 974 612</b>	<b>2 036 666</b>
<b>Passiven</b>		
<b>Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</b>	<b>600</b>	<b>0</b>
Passive Rechnungsabgrenzungen	397 679	184 731
Kurzfristige Rückstellungen	0	200 000
<b>Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfr. Rückstellungen</b>	<b>397 679</b>	<b>384 731</b>
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>398 279</b>	<b>384 731</b>
Eigenkapital	1 651 935	1 292 956
Jahresergebnis	-75 602	358 978
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>1 576 333</b>	<b>1 651 935</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>1 974 612</b>	<b>2 036 666</b>



Treuhandbüro Rebsamen AG

Huttenstrasse 4 8006 Zürich Tel. 044 363 93 00 Fax 044 363 93 05 info@tbr-ag.ch

Bericht der Revisionsstelle an die  
Delegiertenversammlung der  
AGZ AERZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS ZÜRICH  
Nordstrasse 15  
**8006 Zürich**

Zürich, 6. Mai 2016 RW

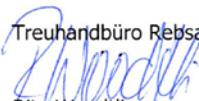
### **Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision 2015**

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) der Medizinischen Praxissassistentinnen MPA der AGZ für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist die Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Verein vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

  
Treuhandbüro Rebsamen AG  
Rita Woodtli  
(Zugelassene Revisionsexpertin RAB)

Jahresrechnung

Buchhaltungen Steuerberatungen Revisionen Verwaltungen  
Mitglied der **TREUHAND** KAMMER

## Familienausgleichskasse

Die Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich führt eine Familienausgleichskasse (FAK) deren Geschäftsstelle im Auftrag des Vorstandes von der Ausgleichskasse medisuisse geführt wird. Ihr obliegt insbesondere das Inkasso der FAK-Beiträge, die Bearbeitung der Kinderzulagengesuche und die Vergütung der von den FAK-Mitgliedern ausbezahlten Zulagen.

Im Geschäftsjahr 2015 hat die Zahl der anspruchsbegründenden Kinder um 5.3% zugenommen (Vorjahr: plus 7.9%). Die Verwaltungskosten sind um 2% gestiegen und betragen 2015 CHF 184'014 (2014: CHF 180'252).

### AUSZUG AUS DEM GESCHÄFTSBERICHT VON MEDISUISSE

(in CHF)	2015	2014
FAK-pflichtige Lohnsumme in Mio. CHF	485.40	449.20
Beitragsatz in % der AHV-pflichtigen Lohnsumme	0.90	1.00
Anzahl Arbeitgeber	3469	3394
Anzahl Selbständigerwerbende ohne Personal	3424	3450
Bezüger von Familienzulagen	1436	1364
Anzahl anspruchsbegründende Kinder	2547	2418
<b>Monatliche Kinderzulage in CHF</b>		
bis 12. Altersjahr		200.00
ab 13. Altersjahr bis 16. Altersjahr		250.00
Mindererwerbsfähige bis zum 20. Altersjahr		250.00
Jugendliche in Ausbildung vom 17. bis 25. Altersjahr		250.00
<b>Rechnungsergebnis CHF</b>		
Einnahmen	8 580 197.40	9 019 610.00
Ausgaben	8 770 377.41	8 489 764.55
davon Verwaltungskosten	184 014.00	180 252.00
<b>Ergebnis</b>	<b>-190 180.01</b>	<b>529 845.45</b>
<b>Kassenvermögen</b>	<b>5 249 976.35</b>	<b>5 440 156.36</b>

## **Impressum**

**Herausgeberin:** AGZ AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS ZUERICH  
Nordstrasse 15, 8006 Zürich, Telefon 044 421 14 14, Fax 044 421 14 15, [www.aerzte-zh.ch](http://www.aerzte-zh.ch)

**Redaktion:** Dr. med. Josef Widler, Präsident / Dr. med. Rainer Hurni, Vizepräsident / Prof. Dr. med. Christoph Hofer, Vorstandsmitglied /  
Dr. iur. MPH Michael Kohlbacher, Generalsekretär / lic. phil. Bianka Hubert, Stv. Generalsekretärin / RA lic. iur. Beatrice Rutishauser, Rechtskonsulentin /  
Vorstand AGZ

**Layout:** Swisscontent AG, Zürich

**Fotografie:** Berit-Exbit: 7 / Fotolia: 4, 14, 19, 20 / Balz Murer: Cover, 12(1) / Shutterstock: 13(2), 15 / AGZ

**Lithografie:** Digicom Digitale Medien AG, Effretikon

**Druck:** DE Druck AG, Effretikon

**Auflage:** 400 Exemplare gedruckt – 5700 Mitgliedern als ePaper zugestellt





Nordstrasse 15 · CH-8006 Zürich  
Telefon 044 421 14 14 · Fax 044 421 14 15 · [www.aerzte-zh.ch](http://www.aerzte-zh.ch)