



Jahresbericht 2018

Inhalt

2 GESCHÄFTSBERICHT

- 3 Bericht des Präsidenten und Generalsekretärs
- 8 Das Jahr 2018 der AGZ

12 STATUTARISCHER JAHRESBERICHT

- 13 Mitgliederbewegung und Statistik
- 16 Organigramm Vorstand
- 18 Das Generalsekretariat

19 JAHRESRECHNUNGEN 2018

- 20 Jahresrechnung AGZ
- 25 Jahresrechnung Fonds für Soforthilfe
- 29 Jahresrechnung Fonds für die MPA-Ausbildung
- 32 Jahresbericht Familienausgleichskasse

Geschäftsbericht



Das Jahr des Notfalldienstes



Dr. med. Josef Widler,
Präsident



Dr. iur. Michael Kohlbacher,
Generalsekretär

186 150 Notfalldienststunden im Dienst der Zürcher Bevölkerung

Anfang 2018 trat das revidierte Gesundheitsgesetz mit seinen Neuerungen betreffend den kantonalen Notfalldienst in Kraft. Der Kanton Zürich hat damit ein schweizweit einmaliges Versorgungsangebot geschaffen. In keinem einzigen Kanton gibt es eine derartige Zusammenarbeit von Kanton und Gemeinden mit der kantonalen Ärztesgesellschaft. Tue Gutes und sprich darüber. Das ist zu tun, angesichts unserer lieben Schweizer Mentalität, das Gute als selbstverständlich hinzunehmen, auf hohem Niveau zu jammern und womöglich Haare in der Suppe zu suchen. In diesem Jahresbericht wollen wir daher über das Gute sprechen, stellvertretend für unsere während 186 150 Stunden Notfalldienst leistenden Hausärzte, Psychiater, Pädiater, Augenärzte, HNO-Ärzte und Gynäkologen – und allen anderen Ärzten, die im Jahr 2018 mit über 4 Millionen Franken aus ihrem Praxisertrag dazu beigesteuert haben, den Notfalldienst zugunsten der Zürcher Bevölkerung sicherzustellen.

Das einmalige Zürcher Modell

Einen von der kantonalen Ärztesgesellschaft nach einheitlichen Planungsgrundsätzen und Qualitätskriterien koordinierten Notfalldienstplan für Hausärzte, Psychiater, Pädiater, Augenärzte, HNO-Ärzte und Gynäkologen – das ist einmalig. In anderen grossen Kantonen gibt es nach wie vor regionale Dienstorganisationen, ein Modell, das im Kanton Zürich zu Versorgungsproblemen geführt hat, weil in Regionen mit wenigen Ärzten eine Dienstabdeckung innerhalb der regionalen Grenzen nicht mehr oder nur mehr unter sehr hoher Belastung möglich war. Einmalig ist weiter die explizite Zielsetzung und die darauf ausgerichtete Planung und Disposition der angebotenen Notfalldienste: die Versorgung aller nicht schwerwiegenden bzw. nicht lebensbedrohlichen Notfälle durch praktizierende Ärzte zu ermöglichen und dadurch eine nicht notwendige, respektive zu teure Fehlversorgung durch Spitäler zu vermeiden. Dies wird, und das ist das Alleinstellungsmerkmal des Zürcher Notfalldienstmodells, durch eine von Kanton und Gemeinden finanzierten und der kantonalen Ärztesgesellschaft betriebenen, medizinisch geleiteten Triagestelle sichergestellt, die für die Zürcher Bevölkerung unter einer kostenlosen 0800-Nummer erreichbar ist.

So weit so gut – oder noch nicht gut genug? Bereits am Tag nach der Beschlussfassung der gesetzlichen Grundlagen für das Zürcher Modell wurden von der Mehrheit der Kantonsräte drei parlamentarische Initiativen vorläufig unterstützt, die eine Ausschreibung der Triagestelle, die Möglichkeit des Ausscheidens von Gemeinden aus der kantonsweiten Triage der Notfälle und des Betriebs eigener Triagestellen bzw. eine Limitierung der Kostenbeteiligung der Gemeinden fordern. Diese Initiativen mögen historisch erklärbar sein, weil die gesetzliche kantonale Lösung, so sinnvoll und notwendig sie war, um bereits vorhandene Versorgungslücken zu schliessen, doch ziemlich schnell durch die parlamentarischen Instanzen marschiert ist. Auch ist das Thema emotional, weil die qualitativ bessere Versorgung, im Vergleich zu vorher, zu Mehrkosten für Gemeinden geführt hat, und es zum Teil andere lokale Interessen gab. So wird sich das Zürcher Modell nach dem nicht einfachen Schnellstart und dem ersten Betriebsjahr 2018 bis zum Ablauf der ersten 5-jährigen Leistungsvereinbarung mit dem Kanton per Ende 2022 weiter bewähren und seinen Nutzen beweisen müssen.

Kantonale Dienstorganisation und Triage – was zusammengehört, soll man nicht trennen

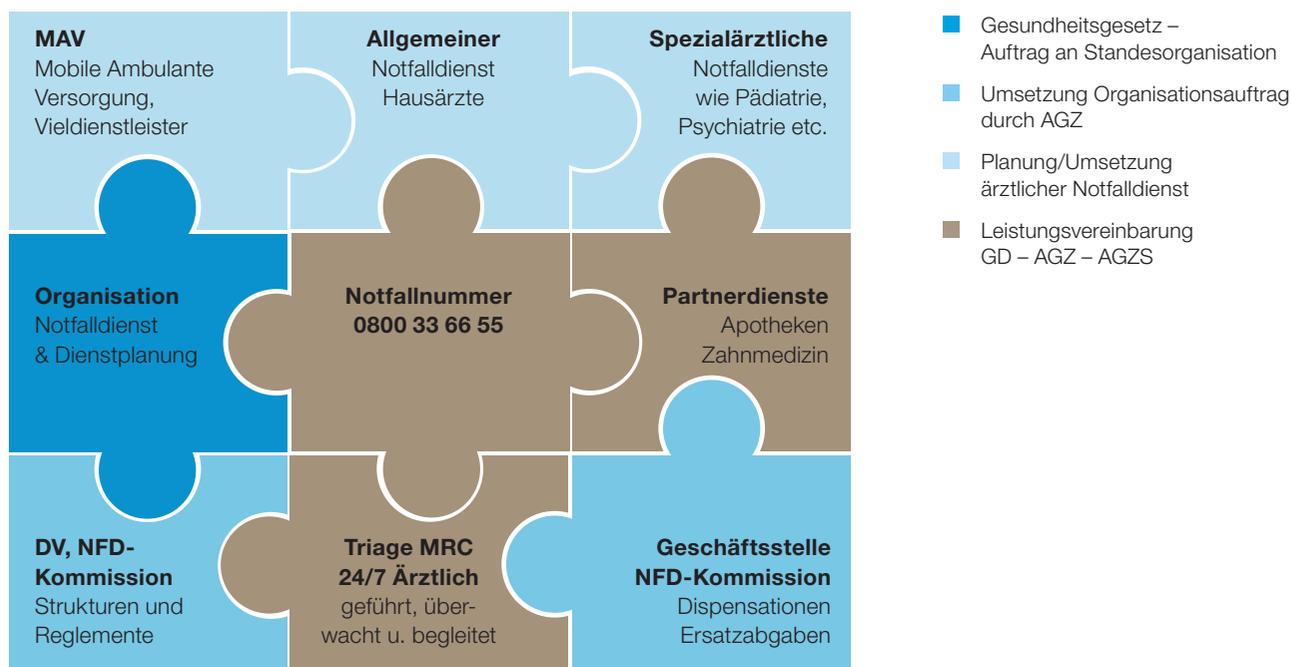
Im Zuge der anhaltenden politischen Diskussion im Kantonsrat muss noch einiges an Informationsarbeit über das komplexe Gefüge des kantonalen ärztlichen Notfalldienstes geleistet werden. Die Leistungsvereinbarung mit dem Kanton und den Gemeinden über den Betrieb der Triagestelle durch die AGZ ist nur eines von vielen Puzzleteilen im Gesamtgefüge des von den Ärzten kantonsweit organisierten Notfalldienstes – siehe dazu auch die Grafik «Kantonaler Notfalldienst und Triage».

Vielerorts wird noch nicht verstanden, dass in einer kantonal koordinierten ärztlichen Notfallversorgung, insbesondere mit den vorhin beschriebenen Qualitätsmerkmalen des Zürcher Modells, die Dienstplanung und die Triage der Patienten eng miteinander verflochten sind. Das kann beispielsweise am Fall einer jungen Frau mit Brennen beim Wasserlassen seit dem Morgen gezeigt werden, die um 19 Uhr bei der Triagestelle anruft, ob sie damit in die Notfallstation des regionalen Spitals gehen müsse.

Die für die Telefontriage geschulte Fachperson (Medical Request Operator, kurz MRO, von der Grundausbildung MPA oder Pflegefachperson) kann beurteilen, dass ein Besuch im regionalen Spital und auch ein sofortiger Besuch eines Notfallarztes nicht erforderlich ist, der besorgten Frau Tipps für die Nacht geben und ihr raten, bei Anhalten oder Verschlimmerung der Beschwerden am nächsten Tag zu ihrem Hausarzt oder bei dessen Abwesenheit zum Notfalldienst leistenden Allgemeinmediziner ihrer Region zu gehen. Wären die Beschwerden der anrufenden jungen Frau schlimmer gewesen und wäre sich die MRO nicht sicher gewesen, hätte sie auf einen Triagearzt im Hintergrund zurückgreifen können.

Das klingt gar nicht so schwierig, ist es auch nicht, aber nur aufgrund folgender Grundlagen und Abläufe: Die AGZ hat durch sämtliche sechs Bezirksgesellschaften und deren Dienstplaner multiple Dienstpläne erarbeitet, die die permanente Erreichbarkeit eines Hausarztes zwischen 7.00 Uhr und 22.00 Uhr sicherstellen. Qualitative und quantitative Kriterien für diese Dienstbereitschaft sind in Reglementen und Weisungen der AGZ geregelt. Die Notfalldienst leistenden Hausärzte deponieren ihre aktuelle

Kantonaler Notfalldienst & Triage



telefonische Erreichbarkeit im Dienstfall bei der Triagestelle. Der AGZ teilen sie mit, falls sie bspw. wegen Krankheit vom Notfalldienst dispensiert werden möchten. Die Triagestelle hat in ihrer Datenbank und der Triage-Software immer die aktuellen Stamm- und Praxisdaten der dienstleistenden Ärzte hinterlegt, und dokumentiert die tatsächlich geleisteten Notfalldienste. Die AGZ hat permanenten Zugriff auf diese Daten der von ihr betriebenen Triagestelle.

Das sind nur einige von vielen Prozessen und Arbeitsschritten, die in einer engen Zusammenarbeit der AGZ mit sechs Bezirks-gesellschaften (für den allgemeinen, hausärztlichen Notfalldienst), fünf Fachgesellschaften (für den Notfalldienst der Augenfachärzte, Gynäkologen, HNO-Ärzte, Pädiater und Psychia-ter), 34 Dienstplanern, sowie mit der von der AGZ betriebenen Triagestelle «AERZTEFON» im Ergebnis dazu führen, dass die Triagestelle immer auf verfügbare Dienstärzte zugreifen kann, diese Ärzte darauf vertrauen können, dass sie die richtigen Fäl-le zugewiesen bekommen – und last but not least – die Einwoh-ner des ganzen Kantonsgebiets wissen, dass es eine einzige, kompetente Erstanlaufstelle für nicht lebensbedrohliche Notfälle gibt. Das Ziel, die Spitäler zu entlasten, kann so erreicht werden. Die AGZ hat alle für sie nötigen Informationen über geleistete Dienste, um Bedarfsplanungen für die tatsächlich nötige Zahl von Dienstärzten anzustellen und in Zusammenarbeit mit den Bezirks- und Fachgesellschaften den Dienstplan laufend weiter-entwickeln zu können. Bei nicht geleisteten Diensten kann die AGZ beurteilen, ob ein Arzt die in den Reglementen der AGZ und dem Konzept der Fachgesellschaft festgehaltenen Kriterien für die Dienstpflicht tatsächlich erfüllt, oder ob bei Nicht-Erfül-lung der Dienstpflicht eine Rechnung für eine (Teil-) Ersatzabga-be auszustellen ist.

Auch in anderen Kantonen arbeiten die Dienstplanungsorgani-sationen der kantonalen Ärztesellschaften eng mit einer ärz-teeigenen bzw. von kantonalen Ärztesellschaften organisier-ten Triagestelle (bspw. MEDPHONE AG in den Kantonen Bern und Luzern; MNZ – Stiftung Medizinische Notrufzentrale in den Kantonen Aargau, Basel, Basel-Land, Solothurn, Zug) zusam-men. Auf die (politische) Idee, die Triagierung und Vermittlung der Patienten im Rahmen einer Ausschreibung einem von der ärztlichen Notfalldienstorganisation unabhängigen privaten An-bieter zu übertragen, ist aufgrund der dargestellten engen orga-nisatorischen Verflechtung von Dienstplanung und Triage noch niemand gekommen. Die gegenseitigen Verknüpfungen und Abhängigkeiten sind sehr eng, sodass bei einer Trennung ein Know-how-Verlust betreffend die ärztliche Dienstplanung droht, bzw. die aufwändige Zusammenarbeit, der Wissenstransfer und der Datenaustausch zwischen Standesorganisation und privatem Betreiber der Triagestelle zusätzlich zu planen und zu organisieren wären. Die AGZ wird mit ihrem Engagement wei-terhin den Tatbeweis erbringen, dass ihre in den Gremien der Notfalldienstorganisation beschäftigten Standesvertreter, die Mitarbeitenden des Generalsekretariats und der neu geschaffenen Geschäftsstelle der Notfalldienstkommission, die Mitarbei-tenden ihrer Tochtergesellschaften AGZ Support AG und AERZTEFON AG und alle in der Notfalldienstorganisation mit-wirkenden Ärztinnen und Ärzte sich mit grossem Einsatz und grösstmöglicher Effizienz für die bestmögliche Notfallversor-gung der Zürcher Bevölkerung einsetzen – und bereit sind, das auch ab dem Jahr 2023 weiter zu tun.

Leistungen der AGZ und ihrer Mitglieder im kantonalen ärztlichen Notfalldienst

Die nachstehenden Kennzahlen zeigen in einer Momentaufnahme, welchen Arbeitsaufwand Ärzte und die AGZ im kantonalen ärztlichen Notfalldienst bzw. dessen Organisation leisten:

4966	Mitwirkungspflichtige Ärztinnen und Ärzte: nach aufwändigen administrativen Arbeiten, in denen alle von der Gesundheitsdirektion gemeldeten Ärzte, die die Kriterien für eine gesetzliche Mitwirkungspflicht nicht erfüllen, ausgeschieden wurden
3270	Dienstpflichtige Ärztinnen und Ärzte: nach Beurteilung und Feststellung, dass die Voraussetzungen für die Teilnahme an einem allgemeinen oder spezialärztlichen Notfalldienst erfüllt sind
2209	Notfalldienst leistende Ärztinnen und Ärzte: nach Beurteilung und Feststellung des Vorliegens von Dispensationsgründen bzw. der Erfüllung von reglementarischen Kriterien, wonach die Dienstpflicht durch eine Ersatzabgabenzahlung ersetzt wird
18+16	Ärztinnen und Ärzte (18 Hausärzte, 16 Spezialärzte) stehen täglich im Kanton Zürich zwischen 7.00 und 22.00 Uhr in ihren Praxen in Notfalldienstbereitschaft, das sind ...
510	Stunden geleisteter NFD-Praxisdienst im Kanton/Tag, respektive ...
186150	Stunden geleisteter NFD-Praxisdienst im Kanton/Jahr
2	Anbieter im mobilen Dienst (SOS AERZTE, Verein Zürcher Notfallärzte) decken die Hausbesuche ab, (Anzahl Ärzte und Stunden nach Bedarf und Dienstplan)
6	Bezirksgesellschaften koordinieren den Dienstplan für den allgemeinen hausärztlichen Dienst
5	Fachgesellschaften koordinieren den Dienstplan für spezialärztliche Dienste
34	Dienstplaner planen den Notfalldienst und leisten ...
400	Stunden Dienstplanungsarbeit
81	Delegierte beschliessen Reglemente und Änderungen und die Notfalldienstersatzabgabe
21	Mitglieder der Notfalldienstkommission arbeiten an Reglementen mit und entscheiden über Rekurse betreffend Entscheide über die Mitwirkungspflicht, die Dispensation vom Dienst oder die Bezahlung der Ersatzabgabe
3	Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle der NFD-Kommission AGZ (2.2 FTE) arbeiten operativ in der Notfalldienstorganisation
5	Mitarbeitende im Generalsekretariat AGZ (Arbeitsanteil NFD 2.0 FTE) arbeiten unterstützend für die Geschäftsstelle der NFD-Kommission, für Gesellschaften und Dienstplaner und die Triagestelle
4	Mitarbeitende der AERZTEFON AG (Arbeitsanteil ca. 0.5 FTE) arbeiten als Dienstplaner für bestimmte Bezirke und Fachgesellschaften sowie unterstützend für sämtliche Dienstplaner im Kanton Zürich

Kostendämpfung über alles

Prägende Gesundheitspolitische Aktivitäten des Jahres 2018 waren der am 1. Januar 2018 in Kraft getretene zweite Tarifeingriff des Bundesrats in den TARMED und der Auftrag des Bundesrats vom 14. September 2018, ein Vernehmlassungsverfahren zur KVG-Teilrevision betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1 durchzuführen. Beide Aktivitäten stehen für die fast ausschliesslich auf die Eindämmung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen fokussierte Gesundheitspolitik. Beim TARMED-Eingriff wurde mehr oder weniger offen kommuniziert, dass es sich um eine «Disziplinierungsmassnahme» handle, weil die Tarifpartner bis dato noch keinen eigenen Revisionsvorschlag vorgelegt hatten. Aus Sicht der Ärzte schlug man damit den Sack, obwohl der Esel gemeint war, denn die Tarifrevision hatten nicht die Ärzte, sondern die Versicherer verhindert, die nicht an einer sachgerechten Neutarifizierung, sondern ausschliesslich an einer Kostensenkung interessiert waren. Aber, und das zeigt die nahezu geschlossene Unterstützung des Tarifeingriffs in allen politischen Lagern: Obwohl die Ärzteeinkommen aus dem TARMED seit der Einführung des einheitlichen ambulanten Arzttarifs im Jahr 2014 zurückgegangen sind, und obwohl das BFS im Jahr 2018 mit Publikationen aus den MAS-Daten des Jahres 2015 ernüchternde reale Zahlen zu den Arzteinkünften ausweisen konnte, gibt es keine politische Akzeptanz für einen KVG-konformen, betriebswirtschaftlich korrekten und sachgerechten Arzttarif, wenn er zu einer Kostensteigerung führen sollte. Argumente, wie jene der AGZ in ihrer Vernehmlassungsantwort zum Kostendämpfungspaket 1, dass es bei einer sachlichen Betrachtungsweise kein wirkliches Kostenproblem für die Volkswirtschaft und den Grossteil der Bevölkerung gibt, und der Nutzen der für alle zugänglichen, hochstehenden Gesundheitsversorgung leichtfertig aufs Spiel gesetzt wird, stossen auf taube Ohren. Signale aus dem Parlament in Bundesbern deuten darauf hin: auch wenn National- und Ständeräte zum Teil wissen, dass insbesondere Krankenversicherer mit falschen Zahlen Stimmung gegen Ärzte machen, wollen sie Argumente von Ärzten nicht hören beziehungsweise ihnen nicht glauben, wenn sie diese Zahlen richtigstellen – nach dem Motto: «es wird schon irgend etwas Wahres dran sein, dass es von Ärzten verursachte unnötige Kosten gibt, und die Kosten sind auf jeden Fall zu hoch und müssen gesenkt werden».

Den Nutzen für die Patienten im Fokus

Die AGZ hat daher erkannt und verstanden, dass sie die Kosten-Argumentationsschiene verlassen und die Abwehr- bzw. Rechtfertigungshaltung aufgeben muss, in die die Ärzteschaft von Politik und Krankenversicherern gedrängt wird. Wenn sich schon die Politik bzw. die vom Bundesrat beauftragten Experten in ihren Reformvorschlägen für das Gesundheitswesen nur mit Kosten und nicht auch mit dem Nutzen der Versorgung bzw. dem Nutzenverlust bei Einsparungsvorschlägen beschäftigen wollen, sieht es die AGZ als ihre Aufgabe an, in ihrer gesundheitspolitischen Kampagne die Bedürfnisse der Patienten an die Gesundheitsversorgung und den Nutzen der Versorgung für die Menschen in den Vordergrund zu stellen. Die AGZ hat daher im Herbst 2018 das Forschungsinstitut INFRAS beauftragt, mit einer Studie durch Befragung von Patienten und Ärzten die Personen zu befragen, die aufgrund von Kostendämpfungsmassnahmen auf Leistungen bzw. unter dem Budgetdruck auf die Erbringung von Leistungen verzichten sollen.

Befragt werden verschiedene Bevölkerungsgruppen, Junge, Erwerbstätige, Eltern, Betagte, Städter, Landbewohner, Gesunde und chronisch Kranke bspw. zum Nachfrageverhalten, zu ihren Erwartungen an das Versorgungsangebot beim Arztbesuch, zu ihrer Zufriedenheit damit, zu den wahrgenommenen Veränderungen, zu Verbesserungsvorschlägen, zur Zahlungs- bzw. Verzichtsbarkeit etc.. Ärzte verschiedener Gruppierungen wie Medizinstudenten vor dem Staatsexamen, Ärzte am Ende der Weiterbildung, im Praxisalltag stehende Ärzte wurden bspw. zu ihrem Angebotsverhalten, dem Anspruchsverhalten der Patienten, den Rahmenbedingungen für eine gute Versorgung der Ansprüche und ihren Arbeits- und Lebensbedingungen befragt. Die Ergebnisse der Studie werden im Sommer 2019 vorliegen und Grundlage für Vorschläge der AGZ sein, wie mit Massnahmen zur Stärkung der Qualität der Versorgung anstelle von Massnahmen zur Kürzung oder Streichung von Leistungen oder Tarifen a) den Bedürfnissen der Patienten entsprochen werden kann, b) die Ärzte weiterhin in der Lage sein werden, die benötigten Leistungen zu erbringen, und c) die Gesundheitskosten in einem vertretbaren Rahmen gehalten werden können.

Ärztliche Suizidbeihilfe – Ärzte diskutieren fundiert über ihr Berufsethos

Die Ärztekammer der FMH hat am 25. Oktober 2018 entschieden, neue medizin-ethische Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod» der Schweizerischen Akademien der Medizinischen Wissenschaften SAMW nicht in den Anhang der Standesordnung zu übernehmen. Mit den neuen Richtlinien wäre die ärztliche Beihilfe zum Suizid bei allen urteilsfähigen Patienten standesrechtlich legitimiert worden, die laut den SAMW-Richtlinien «unerträglich» unter den Symptomen einer Krankheit oder Funktionseinschränkungen leiden. Der Begriff des «unerträglichen Leidens» war für die Ärztekammer ein unbestimmter Rechtsbegriff, aus dem für die Ärzteschaft eine grosse Rechtsunsicherheit resultiert. Dem Entscheid der Ärztekammer ging eine wochenlange, in zahlreichen Foren und Medien von und mit Ärzten intensiv geführte medizinisch-ethische Diskussion voraus, an der sich insbesondere die AGZ und einzelne Mitglieder der AGZ mit Medienmitteilungen, Artikeln und Leserbriefen in der Zürcher und Schweizerischen Ärztezeitung und in Tagesmedien prominent beteiligten. Es soll hier nicht auf alle Für und Wider in der Diskussion über die Lockerung der ärztlichen Suizidbeihilfe eingegangen und auch keine wertende Stellungnahme dazu abgegeben werden. Aber es darf festgehalten werden, dass diese Diskussion ein grosser Gewinn für die Ärzteschaft und ein starkes Signal an die Gesellschaft war, wie stark sich die Ärzte mit ihrem Beruf identifizieren und sich mit den Werten ihrer Berufsausübung auseinandersetzen. Das hat dann auch der Leiter des Ressorts Inland des Tagesanzeigers, Daniel Foppa, am 26. Oktober 2018, einen Tag nach dem Ärztekammerentscheid, in einem bemerkenswerten Kommentar unter der Überschrift «Ein Bekenntnis zum ärztlichen Ethos» gewürdigt.

Neuwahlen der Organe für die Amtsperiode 2019–2022

Die Herausforderungen des Jahres 2018 wurden von den bis Ende 2018 in den Vorstand und die weiteren Organe der AGZ gewählten Ärztinnen und Ärzte gemeistert. An der Delegiertenversammlung vom 5. November 2018 fand die statutarische Wahl des Vorstands und der Organe und Kommissionen der

AGZ für die Amtsperiode 2019–2022 statt. Der Präsident und die bisherigen Vorstandsmitglieder wurden bestätigt, bis auf Brigitte Winzeler, die ihren Rücktritt erklärt hatte. Brigitte Winzeler, gehörte nach ihrer Wahl an der DV vom 7. November 2005 13 Jahre lang dem Vorstand der AGZ an. In ihrer langjährigen verdienstvollen Tätigkeit setzte sie sich v.a. für die Förderung und Weiterentwicklung der MPA-Ausbildung ein. Neu in den Vorstand gewählt wurde die Pädiaeterin Corina Wilhelm aus Thalwil, die auf eine gute standespolitische Erfahrung als Vorstandsmitglied der Vereinigung Zürcher Kinder- und Jugendärzte (VZK) und als Delegierte der AGZ zurückgreifen kann. Die am 5. November 2018 für vier Jahre gewählten Mitglieder aller Gremien sind in der folgenden Tabelle angeführt.

Vorstand	Funktion, Bemerkungen
Andor Michael	
Balmer Bettina	
Burkhardt Tobias	
Hofer Christoph	
Hurni Rainer	
Seifritz Erich	
Wanner Roger	
Widler Josef	Präsident
Wilhelm Corina	

Ehrenrat AGZ	
Stoffel Urs	Präsident
Bridler René	
Hunkeler Rolf	
Knessl Jürg	
Künsch Ursula	
Muff Brigitte	
Winzeler Brigitte	
Reck Rudolf	Sekretär

Kantonale Paritätische Kommission	
Bernath Christian	
Stoffel Reto	
Wyss Christophe	Ersatzmitglied
Meier Michel	Sekretär

MPA Delegierter Kanton Zürich bei der FMH
Winzeler Brigitte a.i.

MPA-Fondskommission
Winzeler Brigitte a.i.
Vorstandsmitglieder in Personalunion

Notfalldienstkommission	
Burkhardt Tobias	Präsident
Steigmeier Lukas	
Zimmermann Daniel	BG Affoltern am Albis
Schär Beat	
Glauser Irene	BG Winterthur / Andelfingen
Schnyder Reto	
Zeller Christoph	BG Zürich Oberland
Jaschko Gabriel	
Manh Hoangh Vu	BG Zürich Unterland

Lorenzetti Enrico	
Müller Adrian	BG Ärzte am Zürichsee
Ferretti Andrea	
Tamborini Pierre	ZüriMed
von der Heiden Monika	
Schimert Patrik	Vereinigung Zürcher Kinderärzte
Egli Gallo Doris	
Schuhmacher Stefan	Fachgesellschaft ORL Zürich
Schneider Kathrin	Juristische Sekretärin

Ombudsleute
Kaiser Walter
Mekler Gabrielle

Standeskommission FMH
Bänninger Kuhn Christina
Bernath Christian

Danksagung – das letzte Wort gehört dem Präsidenten

Es klingt schon fast stereotyp, wenn ich jedes Mal am Ende eines Jahres darauf hinweise, wie bravourös und mit welchem grossem Einsatz meine Kolleginnen und Kollegen im Vorstand, in den Organen der AGZ, sowie die Mitarbeitenden des Generalsekretariats und unserer Tochtergesellschaften AGZ Support AG und AERZTEFON AG die grossen Herausforderungen des Jahres bewältigt haben. Die AGZ befindet sich im Notfalldienst, im Tarifwesen, mit ihrer gesundheitspolitischen Kampagne und an anderen Baustellen in einem permanenten Veränderungsprozess. Alte Gleise werden verlassen, neue Strategien und Massnahmen werden in sich ändernden Verbandsstrukturen von innovativen, lernfähigen und lernenden Personen entwickelt und umgesetzt. Die AGZ macht immer mehr Schule, und immer häufiger wird mir in nationalen Gremien, in denen ich die AGZ vertreten darf, bestätigt und dazu gratuliert, welche professionellen und wichtigen Beitrag das Team der AGZ nicht nur für die Anliegen der Zürcher Ärztinnen und Ärzte, sondern für den ganzen Berufsstand leistet. Und das ist angesichts des oft überwiegenden Anti-Zürich-Reflexes doch ein bemerkenswertes Signal. Ich bin daher sehr stolz auf meine Zürcher Mann- und Frauschaft und danke ihr und allen Mitgliedern für ihren beispielgebenden Einsatz.

Das Jahr 2018 der AGZ

Januar

Mit dem und AERZTEFON meistert die AGZ den turbulenten Start der neuen Notfalldienstorganisation mit der kantonalen Rufnummer 0800 33 66 55 für nicht lebensbedrohliche medizinische Notfälle. Trotz einer ungewöhnlich frühen und heftigen Grippewelle können die Mitarbeitenden der neuen Triagestelle jedem Anrufenden angemessen helfen. Zahlreiche Ärzte kommen früher aus den Ferien zurück, um ihre Praxen ab 2. Januar wieder zu öffnen. Der grosse Ansturm führt beim AERZTEFON und im mobilen Dienst für Hausbesuche zeitweise zu längeren Wartezeiten.

Seit Anfang Januar gilt der von Bundesrat Berset verordnete Amtstarif TARMED 1.09. Was die weitreichenden Eingriffe in die Tarifstruktur in der Praxis bedeuten, wird langsam spürbar. Patienten und Ärzte stehen unter Zeitdruck – die Uhr tickt neu im Minutentakt auf maximal 20 Minuten pro Konsultation. BR Berset änderte so weitreichend, dass auch verschiedene Anbieter von Praxissoftware vor grossen Herausforderungen stehen. In den Praxen stapeln sich unfertige Rechnungen, die erst Monate später ausgestellt und verschickt werden können.

Februar

Nach dem Scheitern der Taxpunktwertverhandlungen 2017 und der provisorischen Festsetzung des Taxpunktwertes ab dem

1. Januar 2018 in der bisherigen Höhe ergreift die AGZ die Initiative und lädt alle drei Verhandlungsparteien tarifsuisse, HSK und CSS zu Verhandlungsgesprächen ein. In den Gesprächen sollte Klarheit geschaffen werden, ob es überhaupt eine gemeinsame Verhandlungsgrundlage gibt. Dafür machte die AGZ einen Vorschlag mit folgenden für sie wesentlichen Eckwerten:

- Bemessungsgrundlage für den Taxpunktwert sind primär die Gestehungskosten der Leistungserbringer und nicht die Leistungskosten der Versicherer.
- Eine Taxpunktwert-Erhöhung darf nicht a priori ausgeschlossen werden – so wie das bisher seitens aller drei Versicherer-Vertretungen der Fall war.
- Der TPW wird anhand eines Modells berechnet, das von einem a priori festgelegten Referenzeinkommen ausgeht, alle Einzeldatensätze integriert und einen Benchmark enthält. Die anonymen Einzeldaten können via neutralen externen Treuhänder in das Modell abgefüllt werden, das zuvor anhand einer Stichprobe von den Verhandlungspartnern gemeinsam validiert wird.
- Nach dieser transparenten, sachgerechten Berechnung eines Taxpunktwertes könne verhandelt werden, ob es aus anderen Gründen noch Abweichungen geben kann.

Mit der HSK scheiterten die Gespräche bereits an der nach wie vor von ihr abgelehnten Ergebnisoffenheit. Tarifsuisse und die CSS lehnten die Treuhänderversion ab und wollten die Daten der Ärzte selbst sehen beziehungsweise waren nicht bereit, sich



JANUAR AERZTEFON startet im ganzen Kanton



MÄRZ 5. Zürcher Ärzteball zugunsten der Stiftung für Menschen mit seltenen Krankheiten

von Beginn an auf ein Referenzeinkommen und einen Benchmark festzulegen. Damit wollten sie sich eine Hintertür offenlassen, um nach transparenten Verhandlungen ein ihnen nicht genehmes Ergebnis ablehnen zu können. Die AGZ war nicht bereit, auf diese Vorbehalte einzutreten, womit auch im Jahr 2018 die Taxpunktwertverhandlungen scheiterten, bevor sie richtig begonnen hatten.

März

Am 5. Zürcher Ärzteball vom 24. März tanzten mehr als 500 Ärztinnen und Ärzte für einen guten Zweck. Der Gesamterlös von CHF 30000.– ging an die Stiftung für Menschen mit seltenen Krankheiten. Menschen mit seltenen Krankheiten fehlt oft ein Puzzleteil, meist ein noch unbekannter genetischer Defekt, zur Diagnose und Behandlung ihres Leidens. Die Stiftung hilft bei der langwierigen Suche. Der Erlös des 5. Ärzteballs floss in die Forschung und in die Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte in Genetik im eigenen Labor der Stiftung.

April

Vom 5.–6. April lud die AGZ zu den 12. Zürcher Gesundheitstagen auf den Uetliberg ein. 60 Persönlichkeiten diskutierten mit den Referenten über «Rezepte für das Gesundheitswesen». In Erinnerung blieb nicht zuletzt der Rat von Dr. Günther Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin und Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer Deutschlands, die politischen Reformfehler des grossen Kantons aus strikter Ökonomisierung mit Globalbudgets nicht zu wiederholen. Als einen Ausweg aus der ruinösen Kostenoptik skizzierte er ein partnerschaftliches Qualitätsstreben im fairen Umgang mit allen Partnern und Betroffenen.

Mai

Die AGZ organisiert und koordiniert seit Anfang Jahr im Leistungsauftrag des Kantons den Notfalldienst im Kanton Zürich nach transparenten, einheitlichen Grundsätzen. Dies forderte die Notfalldienstkommission, die Grundlagenarbeit zu leisten hatte. Im Mai einigte sich die Kommission auf ein Ausführungsreglement, mit der sie der Delegiertenversammlung vom 11. Juni 2018 einheitliche qualitative und quantitative Kriterien für die Teilnahme an Notfalldiensten und die Erfüllung der Dienstpflicht zur Beschlussfassung vorschlug. Die neuen Regeln stossen weitere Schritte zur Optimierung an. Zahlreiche Dienstkreise fusionieren zu effizienten Einheiten. Bis Ende des Jahres fusionieren 38 Kreise zu nur noch 18 Notfalldienstkreisen.

Juni

Die 12. Landsitzung führte die Chargierten am 7. Juni zur Bezirksgesellschaft AZUL ins Zürcher Unterland. Bezirkspräsident Dr. Peter Wespi begrüsst seine Gäste in Regensberg mit Weitblick auf den Flughafen Zürich, an welchem seit kurzem gleich zwei Spitäler in Ambulatorien Medizin im Einkaufszentrum anbieten. Mit einem Augenzwinkern griff er die Ausführungen des Hobby-Historikers Josef Harder auf, welcher zuvor durch das Städtchen und die bewegte Geschichte der ehemaligen Residenz der Freiherren von Regensberg führte. Wie damals reibe man sich auch heute am Zentrum Zürich, wenn den Flurbereinigungen unter den Landarztpraxen im Zürcher Unterland die Eröffnung der Grosspraxis «The Circle» durch das USZ am Flughafen gegenübersteht.



APRIL 12. Zürcher Gesundheitstage



MAI Notfalldienstkreise fusionieren – aus 38 werden 18 Kreise



JUNI Landsitzung bei der AZUL

Juli

Das Fraumünster bot am 11. und 12. Juli bei den jährlichen MPA-Diplomfeiern wieder einen festlichen Rahmen, platzte aber wegen der gestiegenen Anzahl an Absolventinnen und ihrer Gäste aus allen Nähten. Es genügt aber nicht, wenn Praxen mehr Ausbildungsplätze schaffen. MPA sind trotzdem ein Mangelberuf, weil auch immer mehr Spitäler mit ihren zunehmenden ambulanten Strukturen MPA beschäftigen. Die AGZ steht in Kontakten mit dem USZ betreffend Schaffung von MPA Ausbildungsplätzen.

August

Die AGZ verschickt erstmals Rechnungen für die Notfalldienst-Ersatzabgabe. Der im Gesundheitsgesetz verankerte Rechnungsbetrag von CHF 5000.– löste zum Teil grossen Unmut aus. Weiter bescherte der gesetzlich vorgeschriebene bürokratische Prozess der Einkommensprüfung bei Herabsetzungsanträgen viel Arbeit und Diskussionen. Dann kam es noch wegen Datenabgleichungsproblemen zu Pannen, sodass einige Ärzte zu Unrecht eine Rechnung erhielten, wofür sich die AGZ umgehend entschuldigte. Die Telefone der Geschäftsstelle der Notfalldienstkommission liefen ab dem Sommer heiss, und die drei Mitarbeiterinnen versuchten mit viel Geduld und grossem Einsatz, alle Anlaufprobleme bei der erstmaligen Rechnungstellung der Ersatzabgaben zu lösen.

September

Die Fragebögen zur jährlichen RoKo-Studie werden verschickt. Bereits im zweiten Jahr ist die Teilnahme an der Rollenden Kostenstudie RoKo für AGZ-Mitglieder Pflicht. Mit der Datenliefe-

rungspflicht ist die Teilnahme an der RoKo massiv gestiegen. Da die Ärztinnen und Ärzte Ihre für die ärztlichen Datensammlungen zusammengetragenen Zahlen einfach für die Eingabe zur MAS-Studie des Bundesamtes für Statistik weiterrnutzen können, wird auch diese amtliche Erhebung im Kanton Zürich ein voller Erfolg. Die AGZ unterstützt die Transparenz, welche sich aus der BFS-Studie ergibt. Diese Transparenz erweist sich erstmals als Vorteil für die Ärzte, als Gesundheitsminister Alain Berset und sein Bundesamt für Gesundheit in der Öffentlichkeit behaupten, die breite Ärzteschaft erziele Millioneneinkommen. Die Zahlen des BFS belegen klar und glaubwürdig das Gegenteil.

Im September finden zudem verschiedene Veranstaltungen der AGZ statt. Die Info-Veranstaltung zum Notfalldienst und der Kurs «Korrekt Rechnung stellen mit TARMED 1.09» füllen grosse Hörsäle des Universitätsspitals Zürich fast auf den letzten Platz.

Auch die Mitgliederversammlung vom 27. September ist gut besucht. Als Gastredner präsentiert Dr. Günther Jonitz seine Einsichten aus der verfehlten Gesundheits- und Standespolitik in Deutschland nochmals einem grösseren Publikum. Der neue Kantonsarzt PD Dr. Brian Martin stellt sich anschliessend den kritischen Fragen der Senioren zur Abschaffung der sogenannten Seniorenbewilligung.

Oktober

Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW hat, ohne die ärztlichen Standesorganisationen gebührend einzubeziehen, eine neue Richtlinie zum Umgang mit Sterben und Tod und zur Suizidbeihilfe erarbeitet, und sie trotz Widerspruch der FMH, der AGZ und anderer Verbände publiziert. Die Richtlinie löst innerhalb der Ärzteschaft und in der Öff-



JULI MPA-Diplomfeier im Fraumünster



SEPTEMBER Info-Anlass zum neuen Notfalldienst für Ärztinnen und Ärzte

fentlichkeit eine kontroverse und emotionale Diskussion aus. Die AGZ positioniert sich gegen die Ausweitung der ärztlichen Suizidhilfe via Standesrecht. Im SRF-Club spricht sich AGZ-Präsident Josef Widler für eine klare gesetzliche Lösung aus, die das Recht auf die freie Entscheidung des urteilsfähigen Menschen nicht mehr vom Urteil eines Arztes abhängig macht. Heute delegiert der Staat seine Fürsorgepflicht via Rezeptpflicht für Natrium-Pentobarbital (NaP) an die Ärztinnen und Ärzte, und bringt diese damit in verschiedene Konflikte. Die Ärztekammer der FMH beschliesst am 25. Oktober 2018 letztendlich, die neue SAMW-Richtlinie nicht in das Standesrecht zu übernehmen. Damit gilt für die Mitglieder von AGZ und FMH weiterhin die bisherige Regelung.

November

Das Ende der Amtsperiode 2015–2018 für Vorstand und Gremien der AGZ kündigt sich an. Die Delegiertenversammlung vom 5. November 2018 steht deshalb unter dem Vorzeichen zahlreicher Wieder- und Neuwahlen. Alle kandidierenden Vorstandsmitglieder und der Präsident werden wiedergewählt. Auf die Amtsperiode 2019–2022 wird zudem die Pädiaterin Corina Wilhelm neu in den Vorstand gewählt. Sie ersetzt die nach 13-jährigem erfolgreichen Engagement zurückgetretene Hausärztin Brigitte Winzeler.

Einen weiteren Meilenstein in der Reorganisation des Notfalldienstes beschreitet das AERZTEFON. Die Telefonzentrale war bisher beengt im Seespital Kilchberg eingemietet. Aufgrund der dortigen geringen Kapazitäten war das AERZTEFON im ersten Jahr als kantonale Zentrale bei der Triage von Kinder-Notfall-Anrufen auf die Unterstützung des Kinderspitals Zürich angewiesen. Mitte November zügelt das AERZTEFON nach Zürich-Oerlikon. Am neuen Ort gibt es genügend Arbeitsplätze, sodass

nun alle Anrufe in der Zentrale entgegengenommen und triagiert werden können. Die Mitarbeiterinnen des Kinderspitals werden vom AERZTEFON übernommen und verstärken das AERZTEFON-Team in Zürich-Oerlikon bei Kindernotfällen.

Dezember

Bundesrat Berset legt nach. Ohne die Wirkung seiner beiden Tarif-Eingriffe zu kennen, droht er neue, noch einschneidendere Massnahmen an. Will die Schweiz nach DRG weitere Fehler aus Deutschland wie Globalbudget nachmachen? Die AGZ stösst in ihrer Vernehmlassungsantwort zur KVG-Teilrevision betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1 eine differenzierte Betrachtung mit Nutzenanalyse an. Eine repräsentative Studie des Forschungs- und Beratungsinstituts INFRAS soll die Rückbesinnung auf die sinnvolle medizinische Versorgung der Menschen anregen, um den kontraproduktiven, reinen Kostenblick der Politik zu verlassen. Der umfassende Studienbericht wird im Sommer 2019 erwartet.

Betreffend den Taxpunktwert schliesst das Jahr 2018 mit dem anfangs Jahr in Kraft getretenen Provisorium, das länger zu gelten scheint. Der bevorstehende Wechsel im Regierungsrat trägt dazu bei, dass Entscheide der Festsetzungsbehörde über das weitere Vorgehen verzögert werden.



DER CLUB | Mein Arzt, mein Sterbehelfer?

OKTOBER Ärzteschaft diskutiert fundiert über Suizidbeihilfe und ihre berufsethischen Grundsätze



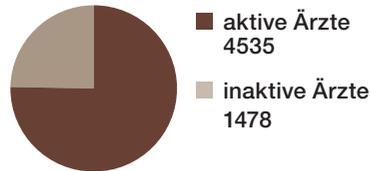
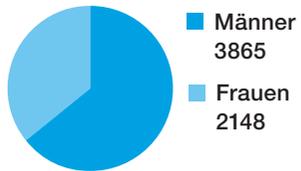
NOVEMBER Ärztefon bezieht neue Telefonzentrale in Zürich-Oerlikon

Statutarischer Jahresbericht



Mitgliederbewegung und Statistik

6013 Mitglieder



Eintritte

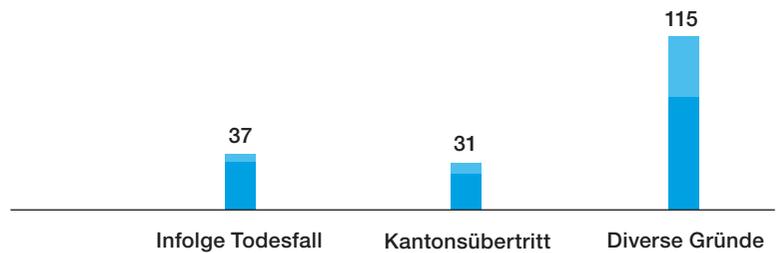
vom 1. Januar 2018
bis 31. Dezember 2018



- Frauen
- Männer

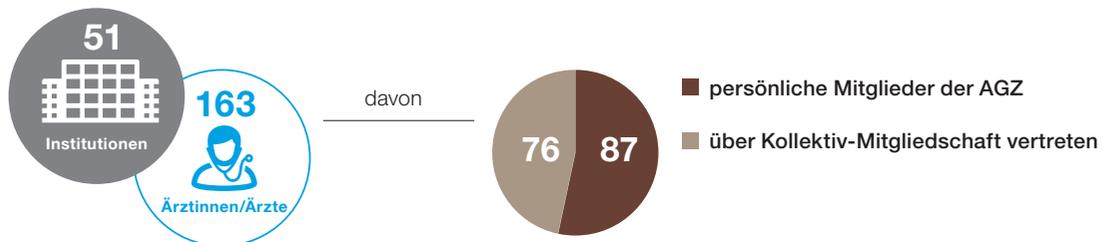
Austritte

vom 1. Januar 2018
bis 31. Dezember 2018

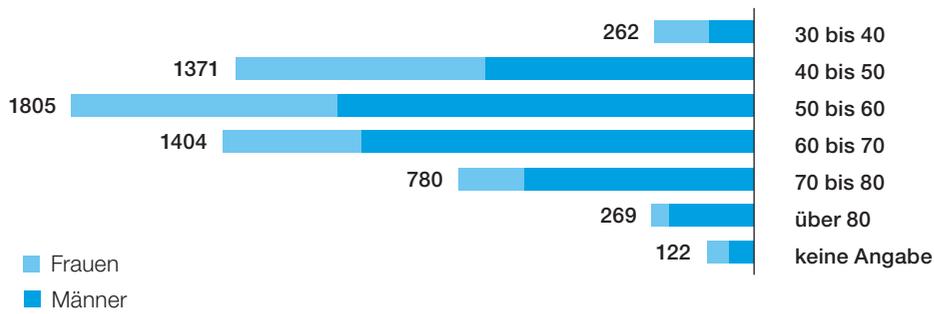


Eintritte von Institutionen

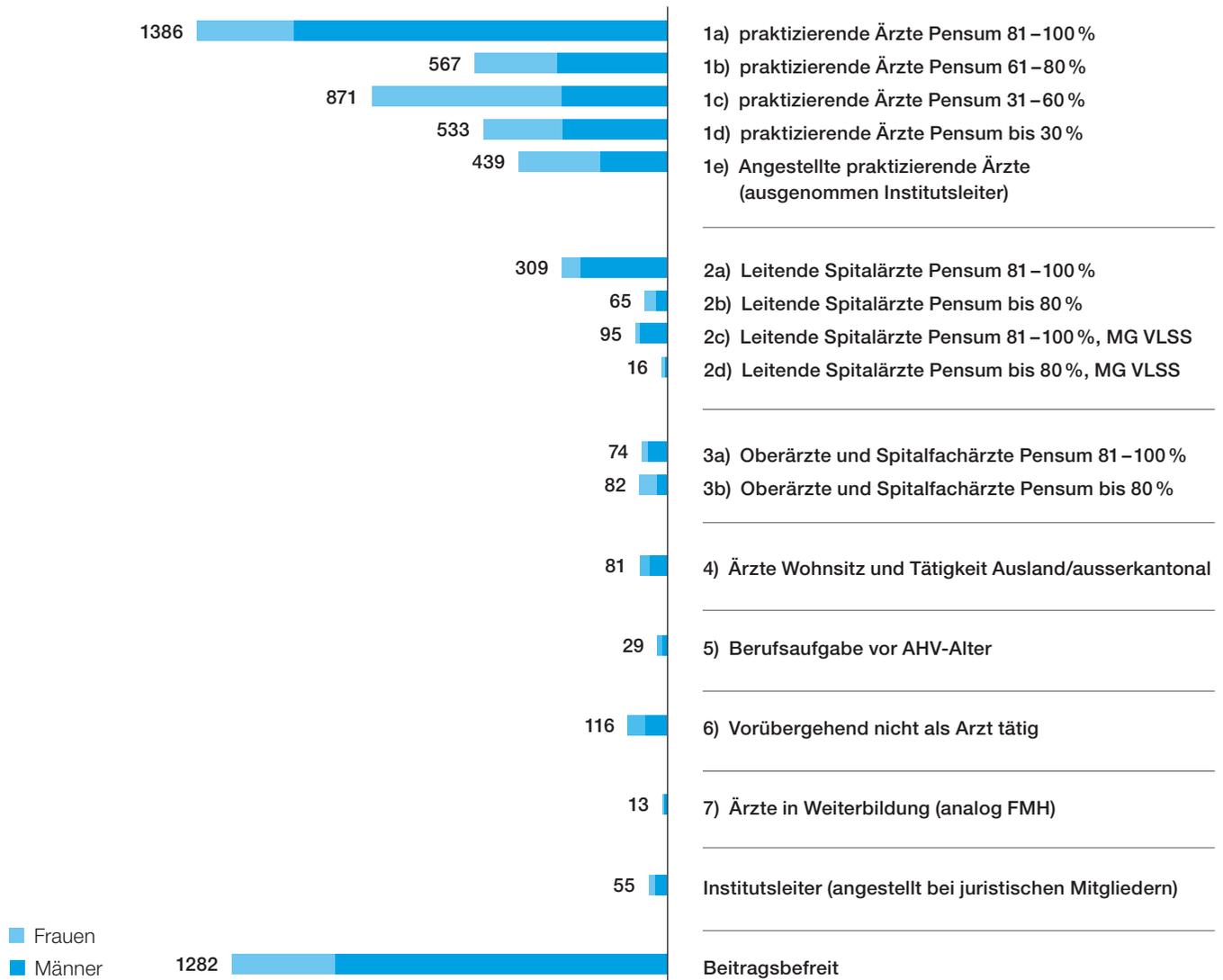
(juristische Mitglieder)



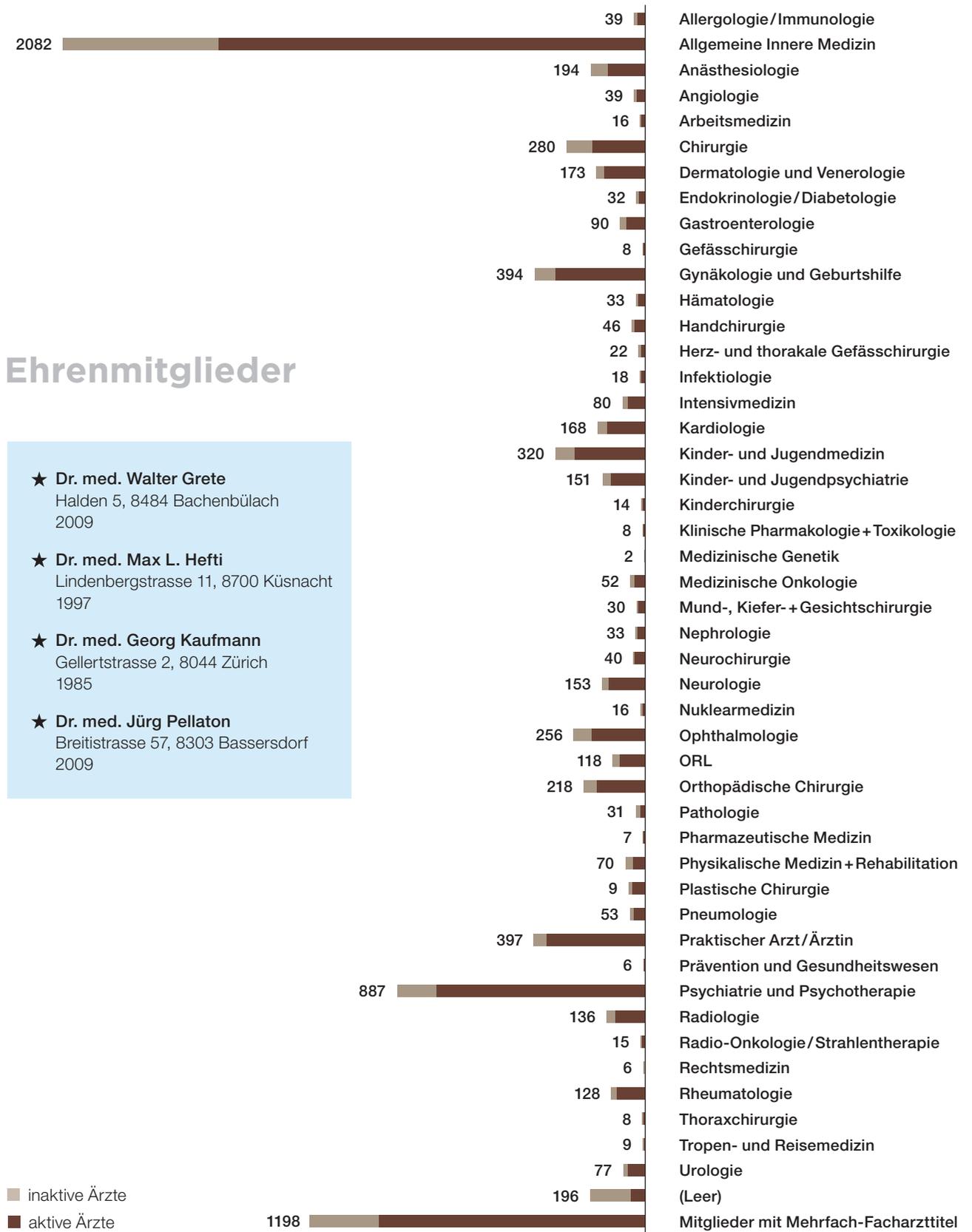
Mitglieder nach Altersgruppe



Mitglieder nach Beitragskategorie



Mitglieder nach Facharzttitel



Ehrenmitglieder

- ★ **Dr. med. Walter Grete**
Halden 5, 8484 Bachenbülach
2009
- ★ **Dr. med. Max L. Hefti**
Lindenbergstrasse 11, 8700 Küsnacht
1997
- ★ **Dr. med. Georg Kaufmann**
Gellertstrasse 2, 8044 Zürich
1985
- ★ **Dr. med. Jürg Pellaton**
Breitstrasse 57, 8303 Bassersdorf
2009

■ inaktive Ärzte
■ aktive Ärzte

Organigramm Vorstand

PRÄSIDENT



Josef Widler

Aufgaben

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

Delegationen

- Delegiertenversammlung FMH
- Ärztekammer FMH
- Vorstand und Präsidentenkonferenz VEDAG
- Vorstand und Präsidentenkonferenz KKA
- Kommission Pharmakodex
- VR-Präsident AGZ Support AG und AERZTEFON AG

VORSTAND



**Vizepräsident,
Tarife und Verträge**
Rainer Hurni



eHealth
Michael Andor
(Eintritt/Wahl an
1. DV vom 29.1.2018)



**Schulärztlicher
Dienst/Finanzen**
Bettina Balmer



**Ambulante ärztliche
Versorgung**
Tobias Burkhardt

Aufgaben

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

- eHealth

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

- Ambulante ärztliche Versorgung
- Notfalldienst

Delegationen

- Vorstand und Präsidentenkonferenz K-OCH
- Tarifgruppe OST
- Vorstand medswiss.net
- Vorstand Gesundheitsnetz 2025
- Q-Label-Initiative

- Vorstand Trägerverein XAD

- Stiftungsrat Pro Medico
- Vorstand medisuisse

- Notfalldienstkommission (Präsident)
- Verwaltungsrat AGZ Support AG und AERZTEFON AG



Politik und Vernetzung

Josef Hättenschwiler
(Austritt/Verabschiedung an 1. DV vom 29.1.2018)

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



Spitäler/ Kaderärzte

Christoph Hofer

- Stationäre ärztliche Versorgung
- Spitäler und Spitalverbände
- Kaderärzte



Berufsbildung/ Wissenschaft

Erich Seifritz

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



Spitäler/ Assistenzärzte

Roger Wanner

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



MPA/ Integrierte Versorgung

Brigitte Winzeler

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

- Ärztekammer FMH

- Ärztekammer FMH

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

Generalsekretariat



Michael Kohlbacher

Generalsekretär

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



Nadine Huber

Geschäftsstelle Notfalldienst-Kommission
(Eintritt per 26.3.2018)

- Assistenz NFD-Kommission
- Dispensationswesen
- Inkasso Ersatzabgabe
- Auskünfte zu Notfalldienst



Bianka Hubert

Stv. Generalsekretärin

- Verbandskommunikation
- Zürcher Ärztezeitung
- Projekte
- Assistenz Vorstand und Generalsekretär



Thekla Müller

Finanzen & Mitgliederwesen

- Finanzbuchhaltung
- Rechnungswesen
- Mitgliederwesen
- Mitgliederbeiträge



Beatrice Rutishauser

Rechtskonsultentin

- Rechtsberatungen
- Rechtsauskünfte
- Betreuung Ombudsstelle



Mike Hruby

Finanzen & Mitgliederwesen

- Finanzbuchhaltung
- Rechnungswesen
- Mitgliederbeiträge



Juliane Fliedner

Gesundheitsökonomin

- Ökonomische Analysen
- Statistische Auswertungen
- Tarifverhandlungen
- eHealth



Fabienne Appert

Empfang & Mitgliederwesen

- Telefonzentrale
- Empfang
- Auskunftswesen
- Mitgliederverwaltung



Kathrin Schneider

Leiterin Geschäftsstelle Notfalldienst-Kommission
(Eintritt per 1.5.2018)

- Leitung der Geschäftsstelle
- Notfalldienstkommission
- Rechtsauskünfte



Veronika Häusler

Empfang & Mitgliederwesen

- Telefonzentrale
- Empfang
- Auskunftswesen
- Mitgliederverwaltung



Nadja Enescu

Geschäftsstelle Notfalldienst-Kommission

- Assistenz NFD-Kommission
- Dispensationswesen
- Inkasso Ersatzabgabe
- Auskünfte zu Notfalldienst



Pelka Ridjosic

Empfang & Mitgliederwesen

- Telefonzentrale
- Empfang
- Auskunftswesen
- Mitgliederverwaltung

Jahresrechnungen 2018



Jahresrechnung AGZ

Kommentar zur Jahresrechnung

Auf Anfang des Jahres 2018 erhielt die AGZ den Leistungsauftrag der Gesundheitsdirektion zum Betrieb der neuen kantonalen Triagestelle für nicht lebensbedrohliche Notfälle. Auch die Organisation des kantonsweiten Notfalldienstes, und damit die Dienstplanung und die Rechnungsstellung von Ersatzabgaben bei Ärztinnen und Ärzten, welche keinen Dienst leisten können, erfolgt seit Januar 2018 zentral durch die AGZ. Dies spiegelt sich in der Rechnung der AGZ, welche ab dem Geschäftsjahr 2018 in drei Rechnungskreise unterteilt ist: das sind der aus Mitgliederbeiträgen und sonstigen Erträgen finanzierte Vereinsbetrieb exklusive Notfalldienst, der aus Steuermitteln finanzierte Betrieb der Triagestelle und der aus Notfalldienst-Ersatzabgaben finanzierte Organisationsbetrieb des Notfalldienstes.

In der Vergangenheit hatte die AGZ ihre Personal- und Sachaufwände für den Notfalldienst aus Mitgliederbeiträgen finanziert. Ab dem Jahr 2018 kann der für gesetzliche Organisationsaufgaben nötige Aufwand auf den aus Notfalldienst-Ersatzabgaben finanzierten Organisationsbetrieb des Notfalldienstes umgelegt werden. Entsprechende Umlagen in der Gesamthöhe von CHF 786517.– betreffen den Personalaufwand für Mitarbeitende der neu geschaffenen Geschäftsstelle der Notfalldienstkommission, sowie anteilmässig den Personalaufwand des Generalsekretariats und des Vorstands, den Raumaufwand und den Verwaltungsaufwand. Durch die sich daraus ergebenden Aufwandsreduktionen im Vergleich zu den Vorjahren ist es möglich, aus den Erträgen Rückstellungen zu bilden, u.a. im Personalaufwand für den Abbau von Überzeit und Ferienguthaben sowie Personalrekrutierung bzw. im Vereinsaufwand für im Jahr 2019 geplante Marketing- und Kampagnenaktivitäten und ein Verbandsentwicklungsprojekt mit einem externen Beratungsunternehmen.

Zum Rechnungskreis Aufbau und Betrieb Notfalldienst ist zu erwähnen, dass grundsätzlich alle Erträge aus Kantonsgeldern an die AGZ Support AG bzw. von ihr beauftragte Drittfirmen weitergeleitet werden. Wegen Zahlungsverzögerungen weist die Rechnung 2018 aber in diesem Bereich einen Überschuss von CHF 115008.– aus.

Der Aufwand des Rechnungskreises Ersatzabgabe Notfalldienst beinhaltet den umgelegten Personal- und Sachaufwand der AGZ, der für Aufgaben gemäss § 17 f GesG anfällt. Weiter war den Bezirks- und Fachgesellschaften ein Aufwand von CHF 1255528.– für gesetzliche Organisationsaufgaben zu erstatten. Der Überschuss von CHF 2874648.– aus Ersatzabgabenerträgen wird gemäss Gesetz als Reserve rückgestellt.

Das Jahresergebnis weist über alle drei Rechnungskreise im Berichtsjahr einen Gewinn von CHF 157890.– aus.

Die gesamte Bilanzsumme hat sich durch die neuen Finanzströme aus Notfalldienstersatzabgaben von ca. 3.3 Mio. auf ca. 7.9 Mio. CHF erhöht. Auf der Aktivenseite entfällt der Hauptbetrag auf das Umlaufvermögen, und dabei der grösste Posten auf Forderungen für noch nicht bezahlte Notfalldienst-Ersatzabgaben. Auf der Passivenseite erhöht sich das kurzfristige Fremdkapital infolge der Rückstellungen aus Mitgliederbeiträgen auf CHF 3705978.–. Das langfristige Fremdkapital beinhaltet die Reserve aus Notfalldienst-Ersatzabgaben von CHF 2874648.–; hier wird mit einem mehrjährigen Abbau der Reserve infolge von Senkungen der Ersatzabgaben gerechnet. Das Eigenkapital erhöht sich aufgrund des Gewinns von CHF 157890.– auf CHF 1298502.–.

ERFOLGSRECHNUNG

(in CHF)	2018	2017
Vereinserträge	3 303 552	4 185 791
Dienstleistungen/Drucksachen	85 606	83 642
Übrige Erträge	115 057	89 669
Ertragsminderungen	21 033	-154 299
Nettoertrag	3 525 248	4 204 803
Direkter Aufwand	205 190	193 220
Bruttoergebnis I	3 320 058	4 011 583
Personalaufwand ohne Umlage NFD	1 516 252	1 109 425
Umlage Personal NFD	-567 643	0
Personalaufwand	948 609	1 109 425
Aufwand Vorstand ohne Umlage NFD	529 925	521 537
Umlage Vorstand NFD	-113 791	0
Aufwand Vorstand	416 134	521 537
Bruttoergebnis II	1 955 315	2 380 621
Raumaufwand ohne Umlage NFD	187 702	177 201
Umlage Miete + NK NFD	-45 048	0
Raumaufwand	142 654	177 201
Vereinsaufwand	1 454 162	1 151 356
Verwaltungsaufwand ohne Umlage NFD	300 147	376 636
Umlage Verwaltungsaufwand NFD	-60 035	0
Verwaltungsaufwand	240 112	376 636
Betriebliches Ergebnis vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern	118 387	675 428
Abschreibungen	17 001	19 143
Betriebliches Ergebnis vor Zinsen und Steuern	101 386	656 285
Finanzerfolg	-30 197	32 453
Betriebliches Ergebnis vor Steuern	71 190	688 738
Aufbau und Betrieb Notfalldienst		
Total Ertrag	7 743 482	1 551 873
Total Aufwand	7 628 474	2 211 103
Total Ergebnis Aufbau und Betrieb Notfalldienst	115 008	-659 230
Ersatzabgabe Notfalldienst		
Ersatzabgabe NFD	8 516 693	0
Debitorenverlust EA NFD	-3 600 000	0
Total Ertrag	4 916 693	0
Organisationsaufwand Bezirks-/Fachgesellschaften	1 255 528	64 200
Organisationsaufwand Vorstand, Generalsekretariat – Umlage NFD	786 517	0
Total Aufwand	2 042 045	64 200
Total Ergebnis Ersatzabgabe NFD	2 874 648	0
Jahresreserve NFD	-2 874 648	0
Total Betriebsergebnis Ersatzabgabe NFD	0	-64 200
Ausserordentlicher Erfolg	-23 288	8 941
Direkte Steuern	-5 019	-2 409
Jahresergebnis	157 890	-28 160

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotalen von der Summe der Einzelwerte abweichen.

BILANZ

(in CHF)	31.12.2018	31.12.2017
Aktiven		
Kasse	4 389	8 182
Bankguthaben	1 614 388	1 160 958
Kurzfristige Geldanlagen	980 408	1 029 967
Flüssige Mittel und kurzfristig gehaltene Aktiven	2 599 185	2 199 107
Forderungen gegenüber Dritten i. Z. m. Notfalldienst	7 144 536	0
Forderungen gegenüber Dritten übrige Leistungen	581 339	826 796
Delkredere Ersatzabgabe Notfalldienst	-3 600 000	0
Delkredere übrige Leistungen	-58 100	-83 000
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	4 067 775	743 796
Übrige kurzfristige Forderungen	234 247	11 802
Aktive Rechnungsabgrenzungen	852 219	184 945
Total Umlaufvermögen	7 753 425	3 139 650
Finanzanlagen	93 001	94 001
Beteiligungen	2	2
Mobile Sachanlagen	32 700	37 400
Total Anlagevermögen	125 703	131 403
Total Aktiven	7 879 128	3 271 053
Passiven		
Verbindlichkeiten gegenüber Dritten	636 603	234 858
Verbindlichkeiten gegenüber Partnerorganisationen	987 000	1 770 255
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1 623 603	2 005 112
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	99 562	32 956
Passive Rechnungsabgrenzungen	190 813	31 900
Umverteilung Ersatzabgabe ROKO	327 000	0
Rückstellungen	1 465 000	60 472
Passive Rechnungsabgrenzungen und kfr. Rückstellungen	1 982 813	92 372
Total kurzfristiges Fremdkapital	3 705 978	2 130 441
Reserve Ersatzabgabe Notfalldienst	2 874 648	0
Total langfristiges Fremdkapital	2 874 648	0
Total Fremdkapital	6 580 626	2 130 441
Eigenkapital zu Beginn des Jahres	1 140 612	1 168 772
Jahresergebnis	157 890	-28 160
Eigenkapital am Ende des Jahres	1 298 503	1 140 612
Total Passiven	7 879 128	3 271 053

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotale von der Summe der Einzelwerte abweichen.

ANHANG DER JAHRESRECHNUNG

Allgemeine Angaben

Anzahl Mitarbeiter

Die Anzahl der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt lag im Berichtsjahr wie im Vorjahr über 10 und unter 50.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Angewandte Bewertungsgrundsätze

Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizer Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957 bis 962) erstellt.

Die Rechnungslegung erfordert vom Vorstand Schätzungen und Beurteilungen, welche die Höhe der ausgewiesenen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sowie Eventualverbindlichkeiten im Zeitpunkt der Bilanzierung, aber auch Aufwendungen und Erträge der Berichtsperiode beeinflussen können. Der Vorstand entscheidet dabei jeweils im eigenen Ermessen über die Ausnutzung der bestehenden gesetzlichen Bewertungs- und Bilanzierungsspielräume. Zum Wohle der Gesellschaft können dabei im Rahmen des Vorsichtsprinzips Abschreibungen, Wertberichtigungen und Rückstellungen über das betriebswirtschaftlich notwendige Ausmass hinaus gebildet werden.

ANGABEN ZU BILANZ UND ERFOLGSRECHNUNG

(in CHF)		31.12.2018	31.12.2017
Direkte Beteiligungen			
AGZ Support AG, Zürich	Nominalwert	100 000	100 000
100 % Kapital- und Stimmenanteil	Buchwert	1	1
Ärztefon AG	Nominalwert	1	1
100 % Kapital- und Stimmenanteil	Buchwert	1	1
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen			
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen		10 085	0
Erläuterungen zu ausserordentlichen, einmaligen oder periodenfremden Positionen in der Erfolgsrechnung			
Verschiedene nicht wesentliche Positionen im Ertrag		11 047	16 606
Verschiedene nicht wesentliche Positionen im Aufwand		34 335	7 665
Total		-23 288	8 941
Langfristige Mietverträge (Restlaufzeit mehr als 12 Monate)			
Geschäftsräumlichkeiten Nordstrasse 15 Zürich (Laufzeit bis 30. September 2024) → jährliche Miete		155 130	155 130

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotalen von der Summe der Einzelwerte abweichen.

Hardstrasse 20
CH-8303 Bassersdorf
Telefon +41 44 839 10 90
Telefax +41 44 839 10 95
info@woodtli-treuhand.ch
www.woodtli-treuhand.ch

An die Delegiertenversammlung der
AGZ AERZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS ZÜRICH
Nordstrasse 15
8006 Zürich



Bassersdorf, 30. April 2019 RW

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der AGZ AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS ZÜRICH für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. Die eingeschränkte Revision der Vorjahresangaben ist von einer anderen Revisionsstelle vorgenommen worden. In ihrem Bericht vom 16. Mai 2018 hat diese eine nicht modifizierte Prüfungsaussage abgegeben.

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 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 Einheit 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.

Freundlich grüsst Sie

WOODTLI TREUHAND

Rita Woodtli
(Zugelassene Revisionsexpertin RAB)

Jahresrechnung

Mitglied TREUHAND | SUISSE

Jahresrechnung 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 und es ist keine Darlehensforderung offen. Der Wertschriftenbestand ist auf-

grund der schwierigen Finanzmarktlage um CHF 13 349 auf den Betrag von CHF 138 296 gesunken. Das Stiftungskapital betrug Ende 2018 CHF 185 598.

Die Revisionsstelle (Woodtli Treuhand) hat ihre eingeschränkte Revision («Review») der Erfolgsrechnung und Bilanz 2018 ohne Beanstandungen geführt. Die revidierte Jahresrechnung 2018 und der Revisionsbericht des Fonds für Soforthilfe liegen bei.

ERFOLGSRECHNUNG

(in CHF)	2018	2017
Eingang Spenden	0	0
Bruttoergebnis	0	0
Total übriger Aufwand	2 625	2 016
Betrieblicher Aufwand	2 625	2 016
Betriebliches Ergebnis vor Zinsen	-2 625	-2 016
Finanzertrag	664	802
Kursgewinn Wertschriften nicht realisiert	0	10 226
Finanzaufwand	-637	-721
Kursverlust Wertschriften nicht realisiert	-10 751	0
Finanzerfolg	-10 724	10 307
Jahresergebnis	-13 349	8 291

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotalen von der Summe der Einzelwerte abweichen.

BILANZ

(in CHF)	31.12.2018	31.12.2017
Aktiven		
Bankguthaben	49 085	52 540
Wertschriften	138 296	148 802
Flüssige Mittel und kurzfristig gehaltene Aktiven	187 381	201 342
Kurzfristige Forderungen gegenüber staatlichen Stellen	232	281
Übrige kurzfristige Forderungen	232	281
Total Umlaufvermögen	187 614	201 623
Total Aktiven	187 614	201 623
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
Gegenüber Dritten	0	661
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	0	661
Passive Rechnungsabgrenzungen	2016	2015
Total Fremdkapital	2016	2676
Stiftungskapital zu Beginn des Jahres	198 947	190 656
Jahresergebnis	-13 349	8 291
Stiftungskapital am Ende des Jahres	185 598	198 947
Total Passiven	187 614	201 623

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotale von der Summe der Einzelwerte abweichen.

ANHANG DER JAHRESRECHNUNG

Allgemeine Angaben

Anzahl Mitarbeiter

Die Anzahl der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt lagen im Berichtsjahr und im Vorjahr unter 10.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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 Rechnungslegung erfordert vom Stiftungsrat Schätzungen und Beurteilungen, welche die Höhe der ausgewiesenen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sowie Eventualverbindlichkeiten im Zeitpunkt der Bilanzierung, aber auch Aufwendungen und Erträge der Berichtsperiode beeinflussen. Der Stiftungsrat entscheidet dabei jeweils im eigenen Ermessen über die Ausnutzung der bestehenden gesetzlichen Bewertungs- und Bilanzierungsspielräume. Im Sinne der Stiftung können dabei im Rahmen des Vorsichtsprinzips Abschreibungen, Wertberichtigungen und Rückstellungen über das betriebswirtschaftlich notwendige Ausmass hinaus gebildet werden.

ERGÄNZUNGEN ZU POSITIONEN DER BILANZ

(in CHF)	2018	2017
Wertschriften nach Kategorien		
Aktien	5 821	
Anlagestrategiefonds	132 475	
Total Wertschriften	138 296	ohne Angabe

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotalen von der Summe der Einzelwerte abweichen.



Treuhandbüro Rebsamen AG

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

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

Zürich, 11. April 2019 RW-rm

Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Fonds für Soforthilfe, Zürich, für das am 31. Dezember 2018 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 Woodli

(Zugelassene Revisionsexpertin RAB)

Jahresrechnung

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

Jahresrechnung Fonds für die MPA-Ausbildung

Der Aufwand für die aus dem MPA-Fonds zu finanzierenden Überbetrieblichen Kurse (ÜK) der MPA-Ausbildung an der Berit-Exbit Schule betrug 2017/2018 CHF 1 787 098, der Totalaufwand CHF 1 795 541 (Vorjahr: 1 765 475). 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 2018 0.3% (2017: 0.3%).

Die MPA-Beiträge sind im Jahr 2018 auf CHF 878 450 gestiegen (2017: CHF 810 425), die Kantonsbeiträge fielen dagegen etwas tiefer aus als im Vorjahr. Der gesamte Ertrag des Fonds betrug CHF 1 612 681 (Vorjahr CHF 1 463 465).

Der MPA-Fonds hat nach wie vor eine gute Liquidität, auch wenn in der Bilanz die flüssigen Mittel von CHF 693 609 auf CHF 502 976 zurückgegangen sind. Zu berücksichtigen ist auch, dass CHF 400 000 Fondsvermögen im Wertschriftenportfolio der AGZ integriert sind, was in der Bilanz bei den Aktiven als Forderung ausgewiesen ist.

Die Revisionsstelle (Woodtli Treuhand) hat ihre eingeschränkte Revision („Review“) der Erfolgsrechnung und Bilanz 2018 ohne Beanstandungen geführt. Die revidierte Jahresrechnung 2018 und der Revisionsbericht des MPA-Fonds liegen bei.

ERFOLGSRECHNUNG

(in CHF)	2018	2017
Beiträge Ausgleichskasse	878 450	810 425
Beiträge Kantone	786 990	811 321
Beiträge	1 665 441	1 621 746
Rückzahlungen Beiträge	8 837	117 760
Inkassodienstleistung durch Dritte	43 923	40 521
Ertragsminderungen	52 760	158 281
Nettoerlös	1 612 681	1 463 465
Überbetriebliche Kurse	1 771 305	1 745 363
Expertenhonorare	15 793	12 690
Vereinsaufwand	1 787 098	1 758 053
Bruttoergebnis I	-174 417	-294 588
Verwaltungsaufwand	8 362	7 342
Betriebliches Ergebnis vor Zinsen	-182 779	-301 930
Finanzaufwand	81	80
Jahresergebnis	-182 859	-302 011

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotalen von der Summe der Einzelwerte abweichen.

BILANZ

(in CHF)	31.12.2018	31.12.2017
Aktiven		
Flüssige Mittel	502 976	693 609
Kurzfristige Forderungen gegenüber Partnerorganisationen	403 132	403 132
Aktive Rechnungsabgrenzungen	366 911	369 967
Total Umlaufvermögen	1 273 019	1 466 709
Total Aktiven	1 273 019	1 466 709
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Leistungen gegenüber Dritten	5 000	20 442
Passive Rechnungsabgrenzungen	120 804	116 192
Total Fremdkapital	125 804	136 634
Eigenkapital	1 330 075	1 632 085
Jahresergebnis	-182 859	-302 011
Total Eigenkapital	1 147 215	1 330 075
Total Passiven	1 273 019	1 466 709

Infolge der Rundung auf ganze Franken können die Gruppentotale von der Summe der Einzelwerte abweichen.

ANHANG DER JAHRESRECHNUNG

Allgemeine Angaben

Anzahl Mitarbeiter

Die Anzahl der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt lag im Berichtsjahr und im Vorjahr unter 10

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Angewandte Bewertungsgrundsätze

Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizer Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957 bis 962) erstellt.

Die Rechnungslegung erfordert vom Vorstand Schätzungen und Beurteilungen, welche die Höhe der ausgewiesenen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sowie Eventualverbindlichkeiten im Zeitpunkt der Bilanzierung, aber auch Aufwendungen und Erträge der Berichtsperiode beeinflussen können. Der Vorstand entscheidet dabei jeweils im eigenen Ermessen über die Ausnutzung der bestehenden gesetzlichen Bewertungs- und Bilanzierungsspielräume. Zum Wohle der Gesellschaft können dabei im Rahmen des Vorsichtsprinzips Abschreibungen, Wertberichtigungen und Rückstellungen über das betriebswirtschaftlich notwendige Ausmass hinaus gebildet werden.

Hardstrasse 20
CH-8303 Bassersdorf
Telefon +41 44 839 10 90
Telefax +41 44 839 10 95
info@woodtli-treuhand.ch
www.woodtli-treuhand.ch

An die Generalversammlung der
AGZ AERZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS ZÜRICH
Nordstrasse 15
8006 Zürich



Bassersdorf, 30. April 2019 RW

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision MPA

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der MPA Ärztesellschaft des Kantons Zürich für das am 31. Dezember 2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. Die eingeschränkte Revision der Vorjahresangaben ist von einer anderen Revisionsstelle vorgenommen worden. In ihrem Bericht vom 16. Mai 2018 hat diese eine nicht modifizierte Prüfungsaussage abgegeben.

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 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 Einheit 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.

Freundlich grüsst Sie

WOODTLI TREUHAND

Rita Woodtli
(Zugelassene Revisionsexpertin RAB)

Jahresrechnung

Mitglied TREUHAND | SUISSE

Jahresbericht 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 2018 hat die Zahl der anspruchsbegründenden Kinder um 6.9% zugenommen (Vorjahr: plus 3.6%). Die Verwaltungskosten betragen im Jahr 2018 CHF 202'628 (Vorjahr: CHF 194'998).

AUSZUG AUS DEM GESCHÄFTSBERICHT VON MEDISUISSE

(in CHF)	2018	2017
FAK-pflichtige Lohnsumme in Mio. CHF	622.5	582.8
Beitragssatz in % der AHV-pflichtigen Lohnsumme	0.90	0.90
Anzahl Arbeitgeber	3888	3749
Anzahl Selbständigerwerbende ohne Personal	3548	3512
Bezüger von Familienzulagen	1657	1545
Anzahl anspruchsbegründende Kinder	2895	2709
Monatliche Kinderzulage in CHF		
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
Rechnungsergebnis CHF		
Einnahmen	9877'277.15	9594'831.00
Ausgaben	9715'348.50	9259'927.01
davon Verwaltungskosten	202'628	194'998.00
Ergebnis	161'928.65	334'903.99
Kassenvermögen	6054'497.05	5892'568.40

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

Redaktion: Dr. med. Josef Widler, Präsident | Dr. iur. MPH Michael Kohlbacher, Generalsekretär
lic. phil. Bianka Hubert, Stv. Generalsekretärin | Dipl.-Volkswirtin Juliane Fliedner, Gesundheitsökonomin

Layout: Swisscontent AG, Zürich

Fotografie: Siggı Bucher: 8(1) / Dr. med. Irene Glauser 9(3) / Michi Spring: 10(1) / Fotolia: 19 / Shutterstock: 2, 12 / AGZ

Lithografie: Digicom Digitale Medien AG, Effretikon

Auflage: 6100 Mitgliedern als ePaper zugestellt



Nordstrasse 15 · CH-8006 Zürich
Telefon 044 421 14 14 · Fax 044 421 14 15 · www.aerzte-zh.ch