

AUSFÜHRUNGSREGLEMENT

zum Reglement für die Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes im Kanton Zürich

Inhalt

1.	Einleitung	2
1.1.	Praxisdienst.....	2
1.2.	Mobile ambulante Versorgung (MAV)	2
2.	Allgemeiner Notfalldienst	3
3.	Spezialärztlicher Notfalldienst	3
3.1.	Mitwirkung am spezialärztlichen Notfalldienst	3
3.2.	Kantonsweite spezialärztliche Notfalldienste	3
3.3.	Bezirksinterne spezialärztliche Notfalldienste	3
4.	Notfalldienstzeiten, Wertigkeit durch Punkte, Erfüllung der Dienstpflicht	4
4.1.	Allgemeiner Notfalldienst	4
4.1.1	Praxisdienst.....	4
4.1.2	Mobile ambulante Versorgung (MAV)	4
4.2.	Spezialärztlicher kantonsweiter Notfalldienst.....	5
4.3.	Spezialärztlicher bezirksinterner Notfalldienst	5
4.4.	Punktesoll gemäss Teilzeitpensum	5
4.5.	Erhalt von Punkten aus administrativer Arbeit	5
5.	Dienstpläne	5
5.1.	Im Allgemeinen.....	5
5.2.	Nichterreichbarkeit des Dienstarztes	6
5.3.		
5.4.	Sanktionen	6
6.	Ersatzabgaben	6
6.1.	Verwendung der Ersatzabgaben.....	6
6.2.	Entschädigung Bezirks- und Fachgesellschaften für Aufwand Notfalldienst	6
6.3.	Entschädigung Dienstplaner	6
7.	Inkrafttreten	7

1. Einleitung

Jeder Notfalldienstkreis einer Bezirksgesellschaft bzw. einer Fachgesellschaft ist gemäss Notfalldienstreglement (NFDR) Ziff. 1.2.2 für die operative Planung und Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes in seinem Bezirk im Auftrag und nach Weisungen der AGZ zuständig.

Der Notfalldienst wird gemäss NFDR Ziff. 2.2.1 zwischen 00:00 Uhr und 24:00 Uhr während unter Ziff. 4 festgelegter Dienstzeiten geleistet und wird in den Praxisdienst und die Mobile ambulante Versorgung (MAV) unterteilt.

Zur Erleichterung der Lesbarkeit gilt in diesem Reglement die männliche Bezeichnung für beide Geschlechter.

Mitwirkungspflicht

- a) Ärzte, die an mehreren Praxisstandorten ärztlich tätig sind, sind ihrem gesamten Tätigkeitsumfang entsprechend mitwirkungspflichtig. Sie leisten den Notfalldienst in demjenigen Notfalldienstkreis, in welchem sie den grössten Tätigkeitsumfang absolvieren.
- b) Hauptberuflich tätige Triageärzte und Vieldienstleister der Mobilien Ambulanten Versorgung Priorität 1 (MAV-Priorität 1) nach Ziffer 4.1.2 dieses Reglements erfüllen ihre Mitwirkungspflicht durch ihre Tätigkeit als Triagearzt und Vieldienstleister.
- c) Notfalldienstleistende Ärzte sind verpflichtet, bei der Ausübung des Notfalldienstes Untersuchungen und Behandlungen nach den anerkannten Regeln der Medizin und dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens durchzuführen, sich laufend fortzubilden und den Fortbildungsnachweis auf dem neuesten Stand zu halten.¹
- d) Notfalldienstleistende Ärzte sind verpflichtet, bei der Erhebung von Daten mitzuarbeiten, die für die Organisation und Planung des kantonalen Notfalldienstes nötig sind. Bei Nichtmitwirkung an der Datenerhebung können Sanktionen nach Ziffer 5.4 verhängt werden.
- e) Ärzte, die trotz Eintrag im Dienstplan durch das Ärztefon nicht erreichbar sind oder ihre Erreichbarkeit im Dienstplan falsch eingetragen haben, werden durch die Geschäftsstelle der Notfalldienstkommission schriftlich zur Stellungnahme aufgefordert und allenfalls gemahnt. Bei erneuter Nicht-Erreichbarkeit wird dem Arzt mitgeteilt, dass die betreffenden nicht geleisteten Dienste mit Bezug auf die Erfüllung der Dienstpflicht nicht anerkannt werden. Es können Sanktionen nach Ziffer 5.4 verhängt werden.

1.1. Praxisdienst

Als Praxisdienst wird bezeichnet, wenn sich die Konsultation in der Praxis des Dienstarztes oder in einer vom ihm gewählten Räumlichkeit befindet. Der Praxisdienst in einer Notfallpraxis wird von der Bezirks- bzw. von der Fachgesellschaft (bei spezialärztlichen Notfalldiensten gem. Ziff. 3.1 und Ziff. 3.2) anerkannt.

Die AGZ respektiert die wirtschaftliche und persönliche Freiheit der Dienstärzte und ermöglicht es den Dienstärzten, ihren Dienst in der Praxis oder in einer selbst gewählten Räumlichkeit zu leisten.²

Im Praxisdienst muss auch die telefonische Beratung des Patienten angeboten werden.

Das MRC weist die hausärztlichen Notfallpatienten folgenden Dienstpraxen zu (gemäss untenstehender Priorität 1-2):

1. Hausarztpraxen gemäss Dienstplan³ (gemäss Definition in Ziff. 2).
2. Spitalnotfallpraxen, in welchen Hausärzte ihre Mitwirkungspflicht am NFD leisten (Montag - Freitag bis 22:00 Uhr, Wochenende/Feiertage 07:00 – 22:00 Uhr).

1.2. Mobile ambulante Versorgung (MAV)

Als MAV wird bezeichnet, wenn der Arzt den Patienten im Sinne eines Hausbesuches aufsucht.

¹ lit. c) eingefügt gemäss Beschluss der DV vom 27.01.2020.

² Satz 3 eingefügt gemäss Beschluss der DV vom 7.11.2022

³ Begriffe korrigierte gemäss Beschluss der DV vom 7.11.2022

2. Allgemeiner Notfalldienst

Der allgemeine ambulante ärztliche Notfalldienst wird gemäss NFDR Ziff. 2.3.1 durch Ärzte geleistet, die als Selbständige oder Angestellte eine Praxistätigkeit ausüben und die ärztliche Basisversorgung sicherstellen. Alle als Hausarzt ambulant tätigen Ärzte mit einem Facharzt-/Weiterbildungstitel Allgemeine Innere Medizin, Innere Medizin, Allgemeinmedizin oder Praktischer Arzt, sowie Fachärzte mit einem anderen Weiterbildungstitel, die als Hausarzt tätig sind, sind verpflichtet, am allgemeinen Notfalldienst mitzuwirken.

Auf Gesuch bei der Geschäftsstelle der Notfalldienstkommission (NOKO) hin kann dispensiert werden, wer trotz Besitz eines/mehrerer dieser Titel nicht mehr als Hausarzt allgemeinärztlich tätig ist. Wer vom Entscheid der Geschäftsstelle der NOKO tatsächlich beschwert ist, kann gegen diesen Entscheid bei der NOKO rekurrieren. Gegen den Entscheid der NOKO kann bei der Gesundheitsdirektion rekurrirt werden.

Ärzte, welche nicht im Besitz eines der genannten Titel sind und auch nicht als Hausarzt tätig sind, aber trotzdem im allgemeinen ambulanten ärztliche Notfalldienst mitmachen möchten, können ein begründetes Gesuch an die Geschäftsstelle der NOKO richten.

Die Dienstzeiten werden in Ziff. 4.1 geregelt.

3. Spezialärztlicher Notfalldienst

3.1. Mitwirkung am spezialärztlichen Notfalldienst

Spezialärztliche Notfalldienste werden gemäss NFDR Ziff. 2.3.2 durch Ärzte geleistet, die als Selbständige oder Angestellte eine Praxistätigkeit ausüben und in einem Fachgebiet eine ambulante ärztliche Notfallversorgung sicherstellen. Die fachliche Eignung für die Mitwirkung im spezialärztlichen Notfalldienst ergibt sich aus dem Fachgebiet, in welchem der Arzt tätig ist. Detaillierte Zulassungskriterien sind in den jeweiligen Konzepten festzuhalten. Ärzte, die diese Zulassungskriterien nicht erfüllen aber trotzdem in einem spezialärztlichen Notfalldienst mitwirken wollen, können ein begründetes Gesuch an die Geschäftsstelle der NOKO richten. Die Geschäftsstelle der NOKO hält in einem solchen Fall mit der entsprechenden Fachgesellschaft oder den zuständigen bezirksinternen, fachärztlichen Organisationen Rücksprache. Diese sprechen eine Empfehlung aus.

3.2. Kantonsweite spezialärztliche Notfalldienste

Kantonsweite spezialärztliche Notfalldienste werden gemäss NFDR Ziff. 2.3.2 von der NOKO bewilligt, falls folgende Kriterien erfüllt sind:

- Der Dienst wird im ganzen Kanton angeboten.
- Der Dienst entlastet den allgemeinen Notfalldienst.
- Der Dienst wird durch diejenigen Spezialisten erbracht, die als Selbständige oder Angestellte eine Praxistätigkeit ausüben.
- Der Dienst muss dem allgemeinen Notfalldienst gleichwertig sein.
- Es muss ein Praxisdienst und/oder eine MAV angeboten werden.
- Es liegt ein schriftliches Konzept vor, welches gemäss AGZ Statuten Art. 31 Ziff. 7 im Auftrag und nach Weisung der AGZ durch eine von der Fachgesellschaft bestimmte Arbeitsgruppe erstellt und von der NOKO genehmigt wurde.
- Die Fälle werden über das Ärztefon triagiert.

Die Dienstzeiten werden im entsprechenden Konzept geregelt.

3.3. Bezirksinterne spezialärztliche Notfalldienste

Bezirksinterne spezialärztliche Notfalldienste werden gemäss NFDR Ziff. 2.3.2 von der Bezirksgesellschaft bewilligt, falls folgende Kriterien erfüllt sind:

- Der Dienst wird im ganzen Bezirk angeboten.
- Der Dienst entlastet den allgemeinen Notfalldienst.
- Der Dienst wird durch diejenigen Spezialisten erbracht, die als Selbständige oder Angestellte eine Praxistätigkeit ausüben.

- Der Dienst muss dem allgemeinen Notfalldienst gleichwertig sein.
- Es muss ein Praxisdienst und/oder eine MAV angeboten werden.
- Es liegt ein schriftliches Konzept vor, welches gemäss AGZ Statuten Art. 31 Ziff. 7 im Auftrag und nach Weisung der AGZ durch die Bezirksgesellschaft genehmigt wurde.
- Die Fälle werden über das Ärztefon triagiert.

Die Dienstzeiten werden im Konzept geregelt.

Die Bezirksgesellschaften sind verpflichtet der Notfalldienstkommission die von ihnen bewilligten Dienste zu melden und zu bestätigen, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Es werden nur Dienste anerkannt, die oben genannten Voraussetzungen erfüllen. Die Notfalldienstkommission weist das Konzept zurück an die Bezirksgesellschaft, falls diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

4. Notfalldienstzeiten, Wertigkeit durch Punkte, Erfüllung der Dienstpflicht

Die Notfalldienstzeiten werden gemäss NFDR Ziff. 2.2.4 nach Punkten gewichtet.

Der Bedarf an notfalldienstleistenden Ärzten im Kanton Zürich für das Folgejahr wird jährlich per Ende Juni von der NOKO bestimmt.

[...]⁴

Am Ende eines Jahres wird durch die Dienstplaner zuhanden der Geschäftsstelle der NOKO nach Weisung der AGZ ermittelt, ob die Dienstpflicht erfüllt ist. Wird sie nur teilweise erfüllt, entrichtet der Arzt eine anteilmässige Ersatzabgabe.

4.1. Allgemeiner Notfalldienst

Die Dienstzeiten und die Wertigkeit derselben durch Punkte im allgemeinen Notfalldienst werden in Ziff. 4.1.1 und 4.1.2 geregelt.

4.1.1 Praxisdienst

Der Praxisdienst ist durch die Bezirksgesellschaften zwischen 07:00 Uhr – 22:00 Uhr sicher zu stellen. Die Dienstzeiten und die Punkteverteilung werden durch die Bezirksgesellschaften festgelegt.

4.1.2 Mobile ambulante Versorgung (MAV)

Die MAV im allgemeinen Notfalldienst wird einerseits durch Vieldienstleister (VDL, MAV-Priorität 1) und andererseits durch niedergelassene Ärzte (MAV-Priorität 2) ausgeführt.

VDL werden durch die Mobile Einsatzleitzentrale Aertzefon (MELA) in 1. Priorität aufgeboden. Erst wenn die VDL nicht zu Verfügung stehen, wird der diensthabende niedergelassene Arzt (MAV-Priorität 2) aufgeboden.

MAV-Priorität 1, Vieldienstleister

Die AGZ bzw. die AGZ Support AG schliesst mit VDL Verträge betreffend die MAV-Priorität 1 ab. Sie kann dies für bestimmte Dienstzeiten für das gesamte Kantonsgebiet bzw. nur für bestimmte Gebiete tun.

MAV-Priorität 2

Für die MAV-Priorität 2 ist der Kanton Zürich in einen einzigen Dienstkreis mit einem separaten Dienstplan aufgeteilt. Montag bis Freitag von 16:00 bis 22:00 Uhr; am Samstag, Sonntag und an Feiertagen von 07:00 bis 22:00 Uhr ist in diesem Dienstkreis ein Arzt als MAV-Priorität 2 eingeteilt. Der diensthabende Arzt hat keinen Anspruch auf Zuteilung von Patienten.

Ärzte, welche sich in erhöhtem Mass als MAV-Priorität 2 einplanen lassen möchten, können beim Dienstplaner ihres jeweiligen Notfalldienstkreises einen Antrag auf Entlassung aus der Dienstplanung stellen.

⁴ Absatz gestrichen, da durch Ziff. 2.2.6 Notfalldienstreglement ersetzt

Ein MAV-Priorität 2-Dienst ist mit Bezug auf die Punktevergabe der betreffenden Bezirksgesellschaft gleich zu gewichten wie ein Praxisdienst.

4.2. Spezialärztlicher kantonsweiter Notfalldienst

Die Voraussetzungen für einen kantonsweiten spezialärztlichen Notfalldienst sind in Ziff. 3.1 geregelt. Die Dienstzeiten und die Wertigkeit derselben durch Punkte werden im entsprechenden Konzept festgelegt.

4.3. Spezialärztlicher bezirksinterner Notfalldienst

Die Voraussetzungen für einen bezirksinternen spezialärztlichen Notfalldienst sind in Ziff. 3.2 geregelt. Die Dienstzeiten und die Wertigkeit derselben durch Punkte werden im entsprechenden Konzept festgelegt.

4.4. Punktesoll gemäss Teilzeitpensum

Bei teilzeitlich tätigen Ärzten wird der Umfang der Notfalldienstpflicht dem Umfang der Praxistätigkeit angepasst:

- Teilzeitgrade entsprechen Mitgliederkategorien AGZ Statuten Art. 2.1,
- Kategorie 1a 81-100% machen 100% Dienst,
- Kategorie 1b 61-80% machen 80% Dienst,
- Kategorie 1c 31-60% machen 60% Dienst,
- Kategorie 1d bis 30% machen 30% Dienst,
- 100% entspricht 1920 Jahres-Stunden.
- Teilzeitgrade können durch die Geschäftsstelle der NOKO überprüft werden.
- Ein Arzt, welcher gestützt auf verschiedene Tätigkeiten notfalldienstpflichtig ist (z.B. aus teilzeitlicher Belegarzt-Tätigkeit und selbstständiger Tätigkeit) muss nicht mehr als 100% Dienst leisten.

4.5. Erhalt von Punkten aus administrativer Arbeit

Wer im Vorstand oder in der NOKO der AGZ, im Vorstand einer Bezirksärztegesellschaft oder einer Fachgesellschaft mit bewilligtem kantonsweitem spezialärztlichem NFD oder als Dienstplaner tätig ist, muss nur 50% der Dienstpflicht in seinem Notfalldienst leisten.

5. Dienstpläne

5.1. Im Allgemeinen

Pro Jahr werden zwei Dienstpläne (5. Januar bis 30. Juni und 1. Juli bis 4. Januar) durch die Dienstplaner (Dienstkreismanager, DKM) erstellt und in der Software Docbox hinterlegt. Sie sind verantwortlich, dass die Dienstpläne eine lückenlose Abdeckung aufweisen. Die DKM sind verpflichtet, jährlich bis zum 30. November bzw. bis zum 31. Mai den Dienstplan für die Folgeperiode in der Docbox zu veröffentlichen.

Die AGZ Support AG, das Medical Response Center (MRC) und die Geschäftsstelle der NOKO haben das Schreibe- und Leserecht für die Dienstpläne, wobei die Pflicht zur Erstellung und Vervollständigung stets beim DKM verbleibt.

Die dienstleistenden Ärzte („Teilnehmer“) sind verpflichtet, ihre Daten in der Docbox vor jedem Dienstantritt sowie beim Standortwechsel so zu aktualisieren, dass ihre sofortige Erreichbarkeit während des Dienstes jederzeit gewährleistet ist.

Ärzte, welche in einer laufenden Dienstplanperiode, aber vor dem 31. Mai bzw. 30. November neu mitwirkungspflichtig werden, und in der laufenden Dienstplanperiode nicht miteingeplant werden können, bezahlen keine Ersatzabgabe, falls sie nicht mehr in die laufende Dienstplanperiode einbezogen werden können. Sie zahlen erst ab der kommenden Dienstplanperiode eine Ersatzabgabe.

Dispensationen gemäss Ziff. 3 des Notfalldienstreglements werden von der Geschäftsstelle der NOKO indes für ein ganzes Jahr verfügt.

5.2. Nichterreichbarkeit des Dienstarztes

Falls ein dienstleistender Arzt trotz Eintrag im Dienstplan nicht erreichbar ist, informiert das MRC alle in diesem Dienstkreis tätigen Dienstärzte per SMS oder elektronische Nachricht über die Docbox.

5.3.⁵

[...]

5.4. Sanktionen

Ärzten, die im Dienst nicht erreichbar sind, wird der jeweilige Dienst nicht auf die Erfüllung der Dienstpflicht angerechnet.

Ärzte, die im Dienst nicht erreichbar sind und Ärzte, die nicht bei der Erhebung von Daten mitwirken, die für die Planung des kantonalen Notfalldienstes nötig sind, haben gemäss Entscheid der Geschäftsstelle der NOKO eine Umtriebsentschädigung zu entrichten.

Die Umtriebsentschädigung beträgt CHF 250.-, im Wiederholungsfall bis zu CHF 2'000.-.

6. Ersatzabgaben

Die Ersatzabgaben werden gemäss GesG § 17 f für die in Ziff. 6.1 erwähnten Aufgaben verwendet. Die Auflistung in Ziff. 6.1 ist in prioritärer Reihenfolge mit höchster Priorität zuerst. Die Summe der Ersatzabgaben ist abschliessend und wird linear aufgebraucht.

6.1. Verwendung der Ersatzabgaben

Die Ersatzabgaben werden für folgende Aufgaben verwendet:

1. Erstellen der Dienstpläne
 - Lizenzgebühren Docbox
 - Erstellen der Pläne durch Dienstplaner
2. Administrativverkehr mit den Notfalldienstpflichtigen
3. Kalkulation und Inkasso der Ersatzabgaben
4. weitere organisatorische Aufgaben
5. Trotz Mahnung unbezahlt gebliebene Rechnungen für Notfalldienstleistungen
 - Der Arzt / die Ärztin muss nachweisen, dass die Rechnung trotz 2 Mahnungen nicht beglichen wurde. Die Rechnung darf nicht älter als 12 Monate sein und datiert frühestens ab dem 1.1.2018. Zudem muss die Rechnung spätestens 3 Monate nach Erbringung der Leistung gestellt worden sein.
6. Durch Tarife nicht oder ungenügend gedeckte Leistungen im Rahmen der Notfalldienste (z.B. sichere Rahmenbedingungen für den Praxisdienst)

6.2. Entschädigung Bezirks- und Fachgesellschaften für Aufwand Notfalldienst⁶

Bezirks- und Fachgesellschaften gemäss Ziff. 3.1, bzw. 3.2 werden für organisatorische Aufgaben gemäss Reglement für die Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes im Kanton Zürich bzw. dem Ausführungsreglement mit einem von der Delegiertenversammlung der AGZ zu beschliessenden Sockelbetrag und einem von der Delegiertenversammlung der AGZ zu beschliessenden Pauschalbetrag pro eingeplanter Dienstarzt jährlich entschädigt.

6.3. Entschädigung Dienstplaner⁷

Wer als Dienstplaner tätig ist, wird mit CHF 190.- pro Stunde entschädigt. Für die Erstellung eines Dienstplanes werden 6 Stunden entschädigt, dazu kommt eine von der Delegiertenversammlung zu beschliessende jährliche

⁵ Ersetzt durch Ziff. 6.3

⁶ Eingefügt gemäss Beschluss der DV vom 25.08.20.

⁷ Eingefügt gemäss Beschluss der DV vom 25.08.20.

Pauschalentschädigung pro eingeplantem Dienstarzt. Auf begründetes Gesuch hin an die Geschäftsstelle der NOKO können zusätzliche Stunden entschädigt werden.

7. Inkrafttreten

Dieses Ausführungsreglement tritt am 1. Januar 2019 in Kraft. Ziffer 5 und 6 dieses Ausführungsreglements treten nach dessen Rechtskraft in Kraft. Entschädigungen gemäss Ziff. 6.1 können für das ganze Jahr 2018 geltend gemacht werden.

Genehmigt von der DV der AGZ am 11. Juni 2018