

Auszug aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich

vom 29. April 2009

541. Interpellation von Albert Leiser und 48 Mitunterzeichnenden betreffend Stadtspital Waid, Notfallpraxis. Am 18. März 2009 reichten Gemeinderat Albert Leiser (FDP) und 48 Mitunterzeichnende folgende Interpellation, GR Nr. 2009/100, ein:

Anfangs März hat das Stadtspital Waid eine Notfallpraxis eröffnet, die von 10.00–22.30 Uhr an 365 Tagen im Jahr geöffnet ist. In dieser Notfallpraxis werden die Patientinnen und Patienten von 10.00–17.00 Uhr von Spitalärzten und von 17.00 bis 22.30 Uhr von etwa 40 Hausärzten im Turnus versorgt. Diese Praxis ist ein Bestandteil des «Gesundheitsnetzes 2025».

In diesem Zusammenhang bitte ich den Stadtrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Welche Rechtsform hat die Notfallpraxis am Stadtspital Waid?
2. Mit wem wurden welche Verträge geschlossen und was waren die Kriterien für die Auswahl der berücksichtigten Ärzte?
3. Wer partizipiert in welcher Form am finanziellen Erfolg der Notfallpraxis?
4. Teilt der Stadtrat die Meinung des Spitaldirektors des Stadtspitals Waid (NZZ vom 7./8. März 2009), dass die Investition von Fr. 1.95 Mio. für den Bau der Notfallpraxis durch das Hochbaudepartement in zwei bis drei Jahren amortisiert werden kann?
5. Der Vorsteher des GUD nannte die Stadt in diesem Zusammenhang «eine Bank, die das Geld nur vorschiesse». Welche Laufzeit und welcher Zinssatz wurden für dieses Darlehen vereinbart?
6. Gedenkt der Stadtrat weitere Mittel in die ambulante ärztliche Versorgung zu investieren? Wenn Ja, wie viel, in welche Projekte und in welchem Zeitraum?
7. Entspricht es den Tatsachen, dass die Stadt Zürich nur mit einer einzigen Notfallpraxis im Einzugsgebiet des Stadtspitals Triemli zusammenarbeiten will? Wenn ja, was sind die Gründe hierfür und welche Kriterien sind ausschlaggebend für die Auswahl der bestimmten Notfallpraxis?
8. Wie widerlegt der Stadtrat den Vorwurf, dass die berücksichtigten Ärzte durch die selektive Zusammenarbeit ungerechtfertigt privilegiert werden?
9. In der Medienmitteilung des GUD vom 6. März 2009 ist zu lesen «Mit dem neuen Konzept sollen die Patientinnen und Patienten schneller, besser und kosteneffizienter versorgt werden». In seiner abweisenden Antwort zur Motion des Interpellanten (GR Nr. 2006/582) vom 6. Juni 2007 bezeichnete der Stadtrat die Aussage des Motionärs, dass Bagatellfälle die teure Infrastruktur der Notfallstation belasten würden, als falsch. Wie begründet der Stadtrat diese grundlegende Meinungsänderung?

Auf Antrag des Vorstehers des Gesundheits- und Umweltdepartements beantwortet der Stadtrat die Interpellation wie folgt:

Vorbemerkungen

Die Pilotprojekte «Notfallpraxis Waid» und «Quartier- und Notfallpraxis»

Die Geschäftsleitung des Gesundheits- und Umweltdepartements entschied sich 2006, das Gesundheitswesen der ganzen Stadt durch den Prozess Gesundheitsnetz 2025 langfristig und nachhaltig in Richtung einer integrierten Versorgung weiterzuentwickeln. Mit einer besseren Vernetzung der Leistungserbringenden, mit neuen Zusam-

menarbeitsformen und neuen innovativen Angeboten soll eine explizit patientenorientierte Grundversorgung gefördert werden. Es wurden und werden Kooperationspartnerinnen/Kooperationspartner für innovative institutionen- und disziplinenübergreifende Projekte im Bereich der städtischen Gesundheitsversorgung gesucht. Gefragt sind Angebotsformen, die eine hohe Versorgungsqualität mit Kostenbewusstsein vereinen.

Neben Aktivitäten zur Förderung der Vernetzung sollen im Gesundheitsnetz 2025 die Ziele mittels Pilotprojekten erreicht werden. Um aus den Erfahrungen zu lernen, werden die Pilotprojekte wissenschaftlich evaluiert. Die Erkenntnisse sollen der breiten Fachwelt zur Verfügung stehen.

Zum Prozess Gesundheitsnetz 2025 gehören auch die beiden Projekte «Notfallpraxis Waid» und die dem Einzugsgebiet des Stadtspitals Triemli zugehörige «Quartier- und Notfallpraxis». Beide Projekte sind vor dem Hintergrund der in den letzten Jahren stetig steigenden Patientenzahlen der Notfallabteilungen entstanden sowie dem Wunsch der Ärzteschaft, im Bereich des allgemeinen ambulanten Notfalldienstes alternative Notfallmodelle anzubieten. Auf dieser gemeinsamen Basis fand man schnell zu einer Zusammenarbeit mit dem Ärzteverband der Bezirke Zürich und Dietikon (ZüriMed), dem Verantwortlichen für die Organisation des Notfalldienstes in der Stadt Zürich. Der Verein Hausärzte Stadt Zürich (VHZ) und die Ärztgemeinschaft zmed AG stimmten dem Vorgehen ebenfalls zu.

Die neuen Angebote sollen den Patientinnen und Patienten eine schnelle und optimale Versorgung gewährleisten und die Notfallstationen der Spitäler entlasten. Zudem bietet die enge Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Versorgung die einmalige Chance, sich besser kennenzulernen, von einander zu lernen und institutionelle Barrieren abzubauen. Es wird erwartet, dass sich dies mittelfristig auch positiv auf das Alltagsgeschäft auswirkt.

Neben den Aspekten der Verbesserung der Versorgungsqualität und der betrieblichen Prozessoptimierung erachtet es das Gesundheits- und Umweltschutzdepartement aus folgenden Gründen als sinnvoll, die Hausärzteschaft zu unterstützen und neue Modelle der Zusammenarbeit zu fördern:

- Die notfalldienstpflichtigen Hausärztinnen und -ärzte erhalten eine attraktive Alternative zum herkömmlichen und zum Teil unbeliebten Notfalldienst.
- Die Hausärzteschaft erhält eine Gelegenheit, den Patientinnen und Patienten ohne Hausärztin/Hausarzt ihre Versorgergruppe bekanntzumachen.
- Einblick in die Hausarztmedizin für Assistenzärztinnen und -ärzte der Stadtspitäler als eine Massnahme zur Förderung des Hausarztberufes.
- Möglichkeiten der integrierten Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern aufzeigen.

Pilotprojekt Notfallpraxis Waid

Im Stadtspital Waid wurde im März 2009 eine spitalassoziierte hausärztliche Notfallpraxis eröffnet, in der Patientinnen und Patienten mit einfacheren Erkrankungen und Verletzungen eine hausärztliche Behandlung erhalten statt in der Notfallstation behandelt zu werden.

Während des Tages wird die Praxis von einer Assistenzärztin oder einem Assistenzarzt des Stadtspitals Waid geführt. Von Montag bis Freitag von 17.00 bis 23.00 Uhr und an den Wochenenden ganztags arbeiten in der Notfallpraxis alternierend 40 freipraktizierende Hausärztinnen und -ärzte, die auf diese Weise ihren obligatorischen allgemeinen Notfalldienst absolvieren. Hausbesuche werden keine gemacht. Für die Tätigkeit in der Notfallpraxis sind sie Angestellte des Stadtspitals Waid und erhalten einen Stundenlohn von Fr. 100.–. Die Einsatzplanung erfolgt wie beim normalen Notfalldienst durch ZüriMed.

Aufgrund der attraktiven Rahmenbedingungen in der Notfallpraxis Waid konnten zehn zusätzliche Ärztinnen/Ärzte, die neu auf die Dispensation verzichten, für den allgemeinen Notfalldienst gewonnen werden.

Pilotprojekt Quartier- und Notfallpraxis (Arbeitstitel)

Die Quartier- und Notfallpraxis soll von der Ärztegemeinschaft zmed AG geführt werden. Sie ist im Einzugsgebiet des Stadtspitals Triemli geplant und besteht konzeptionell aus zwei Einheiten:

- Einheit (herkömmliche) Gruppenpraxis und
- Einheit Notfallpraxis (quartierassoziiert).

Wie im Stadtspital Waid sollen in der Einheit der Notfallpraxis praxisfremde Hausärztinnen und -ärzte die Möglichkeit erhalten, alternierend ihren Notfalldienst zu leisten. Die zmed AG erhielt hierfür von ZüriMed das Mandat.

Das Pilotprojekt Quartier- und Notfallpraxis befindet sich gegenwärtig in der Konzeptphase. Für die Einheit Notfallpraxis ist eine Zusammenarbeit mit dem Stadtspital Triemli vorgesehen. Die Ausgestaltung dieser Zusammenarbeit ist jedoch noch nicht definiert. Der Start der dreijährigen Pilotphase erfolgt voraussichtlich 2010.

Von den Erfahrungen aus dem Pilotprojekt soll die gesamte Ärzteschaft profitieren können.

Die Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes

Im Kanton Zürich obliegt die Organisation des ärztlichen Notfalldienstes den Bezirksgesellschaften der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich (AGZ). Letztere hat hierzu die «Rahmenvorschriften für die Organisation des Notfalldienstes im Kanton Zürich» erlassen, während die Kompetenz der Detailregelung den einzelnen Bezirksärztegesellschaften überlassen ist.

In der Stadt Zürich wird die Organisation des Notfalldienstes durch den Ärzteverband der Bezirke Zürich und Dietikon (ZüriMed) wahrgenommen. Er betreibt zu diesem Zweck das Ärztefon.

Der Vorstand von ZüriMed regelt die Details wie die Einteilung des Stadtgebiets in Notfalldienstkreise, die fachärztlichen Notfalldienste oder die Qualifizierung von Lokalitäten mit geeigneter Infrastruktur als Notfallpraxen. Der Vorstand achtet dabei auf die Gleichbehandlung und Nichtdiskriminierung der Notfalldienst-Leistenden.

Das Notfalldienstreglement von ZüriMed sieht vor, dass sich alle praktizierenden Ärztinnen und Ärzte am örtlichen oder regionalen Notfalldienst der Grundversorger oder Fachärztinnen und -ärzte beteiligen müssen. Aus wichtigen Gründen können sie sich vom Notfalldienst dispensieren lassen und eine Ersatzabgabe von jährlich Fr. 1000.– leisten.

In der Stadt Zürich wird ein Notfalldienst für folgende Fachrichtungen angeboten: Allgemeiner Notfalldienst (durch Hausärztinnen und -ärzte), Gynäkologie, Ophthalmologie, Oto-Rhino-Laryngologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendmedizin. Der allgemeine Notfalldienst wird von den Hausärztinnen und -ärzten geleistet, d. h., von Ärztinnen und Ärzten mit den (Facharzt-)Titeln «Allgemeinmedizin», «Innere Medizin» oder Allgemeinpraktizierenden mit entsprechender Weiterbildung und/oder Praxiserfahrung. Die Notfalldienstpflicht im allgemeinen Notfalldienst besteht bis zur Vollendung des 55. Altersjahres, Ärztinnen mit Kindern unter sechs Jahren sind vom Notfalldienst dispensiert.

Die Fachärztinnen und -ärzte ausserhalb der genannten Notfallgruppen können sich am allgemeinen Notfalldienst beteiligen. In diesem Fall haben sie keine Ersatzabgabe zu entrichten.

Insgesamt nimmt in der Stadt Zürich die Zahl der dienstfähigen Ärztinnen und Ärzte ab, während die Zahl der Dispensationsgesuche steigt. Aktuell leisten in Zürich 188 Ärztinnen und Ärzte allgemeinen Notfalldienst, 482 Ärztinnen und Ärzte sind vom Notfalldienst dispensiert.

Zur Triage und Vermittlung der Notfallärztinnen und -ärzte hat ZüriMed zusammen mit der Stadt Zürich und anderen Gemeinden das für die Patientinnen und Patienten kostenlose Ärztefon eingerichtet. Die Stadt Zürich unterstützt das Ärztefon mit Beiträgen von jährlich rund Fr. 800 000.–.

Im Rahmen der laufenden Revision des Notfallreglements werden ZüriMed-intern verschiedene Neuerungen in der Notfalldienstorganisation diskutiert.

Zu Frage 1: Die Notfallpraxis Waid besitzt keine eigenständige Rechtsform. Sie ist eine administrativ, organisatorisch und buchhalterisch weitgehend selbständig geführte Einheit des Stadtspitals Waid. Sie ist als Kostenstelle im System hinterlegt und kann bei Bedarf (z. B. kantonalen Budgetierungsvorgaben) als Nebenbetrieb ausgeschieden werden.

Zu Frage 2: Für den Betrieb der Notfallpraxis Waid bestehen zwei Grundverträge:

1. Rahmenvertrag zwischen dem Stadtspital Waid und ZüriMed, dem für die Organisation des ambulanten Notfalldienstes in der Stadt Zürich verantwortlichen Bezirksärzteverbandes und
2. Einzelverträge zwischen dem Stadtspital Waid und 40 Ärztinnen und Ärzten, welche in der Notfallpraxis Waid ihren Notfalldienst leisten.

Rahmenvertrag

Das Stadtspital Waid und ZüriMed, der Ärzteverband Zürich und Dietikon, haben im Zusammenhang mit der Leistung von ärztlichen Notfalldiensten durch frei praktizierende Hausärztinnen und -ärzte in den Räumen der Notfallpraxis Waid einen Rahmenvertrag abgeschlossen. Mit diesem Vertrag soll sichergestellt werden, dass der hausärztliche Notfalldienst, der in der Notfallpraxis Waid erbracht wird, mit dem traditionellen Notfalldienst vernetzt und koordiniert wird. Der Vertrag regelt insbesondere:

- die Gründung der paritätischen Kommission zur Umsetzung und Überwachung des Rahmenvertrags; die paritätische Kommission setzt sich aus je zwei Vertreterinnen/Vertretern des Stadtspitals Waid und zwei Vertreterinnen/Vertretern von ZüriMed zusammen;
- das Vorgehen bei der Anstellung der Notfalldienst-Leistenden und die praktische Organisation des Notfalldienstes;
- das Prinzip der Einteilung zu den Notfalldiensten nach den Grundsätzen der Gleichbehandlung und Nichtdiskriminierung.

Der Vertrag wurde für die erste Pilotphase vom 1. März 2009 bis zum 28. Februar 2010 mit einer Option auf Verlängerung abgeschlossen.

Arbeitsverträge mit Notfalldienst leistenden Hausärztinnen und -ärzten der Stadt Zürich

Als Arbeitgeber hat das Stadtspital Waid mit 40 Hausärztinnen und -ärzten der Stadt Zürich auf Anfang März 2009 einen öffentlich-rechtlichen Vertrag nach Art. 12 PR abgeschlossen. Im Vertrag wird der Einsatz der Ärztinnen/Ärzte in der Notfallpraxis geregelt.

Zum Dienst in der Notfallpraxis sind grundsätzlich alle Hausärztinnen und -ärzte zugelassen, die die Voraussetzungen für das Erbringen des traditionellen gesetzlichen Notfalldienstes in der Stadt Zürich erfüllen.

An den Informationsveranstaltungen vom 26. Juni 2008 und vom 23. Oktober 2008 zur Notfallpraxis Waid, zu denen breit eingeladen wurde, wurde die Hausärzteschaft von Zürich über die Möglichkeit eines Einsatzes in der Notfallpraxis informiert. Ferner versandte ZüriMed am 4. November 2008 ein Informationsschreiben an die Hausärzteschaft der Stadt Zürich. Dieses Schreiben enthielt die Einladung, sich bis 15. November 2008 für die Teilnahme am Notfalldienst in der Notfallpraxis Waid anzumelden. Es wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die Anmeldungen in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt werden und dass bereits im Vorfeld einige definitive Anmeldungen eingegangen waren. Bis am 15. November 2008 erhielt ZüriMed 25 Anmeldungen. Bis Ende Jahr 2008 meldeten sich weitere Ärztinnen und Ärzte, so dass die Liste der Interessentinnen und Interessenten aus knapp 50 Hausärztinnen und Hausärzten bestand.

Für den optimalen Betrieb der Notfallpraxis Waid wird ein Pool von 40 Ärztinnen und Ärzten benötigt. Entsprechend dieser Plangrösse erhielten – in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldung – die ersten 40 Ärztinnen und Ärzte einen Vertrag. Die verbleibenden Interessierten wurden auf eine Warteliste aufgenommen. Diese Warteliste wird ebenfalls entsprechend dem Eingang der Anmeldungen geführt. Beim Ausscheiden einer Ärztin/eines Arztes aus dem Ärztepool rückt jene/jener nach, die/der am längsten auf der Liste ist. Bei einem Personenpool von 40 ist mit regelmässigen Fluktuationen zu rechnen, so dass das Angebot für die gesamte Hausärzteschaft offen steht.

Zu Frage 3: Als Einheit des Stadtspitals Waid wurde die Notfallpraxis vom Spital auf eigene Verantwortung aufgebaut und wird auf eigenes Risiko und Gefahr betrieben: Verluste und Gewinne gehen zulasten bzw. zugunsten des Stadtspitals Waid.

Aufgrund der engen und besonderen Form der Zusammenarbeit zwischen dem Spital und der Hausärzteschaft begrüsst das Stadtspital Waid die Zielsetzung von ZüriMed, mit den übrigen im Einzugsbereich geleisteten gesetzlichen Notfalldiensten einen Belastungs- und Finanzausgleich herbeizuführen. So verpflichtet der Rahmenvertrag das Stadtspital Waid, ZüriMed Einblick in die Zahlen zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Notfallpraxis zu gewähren. Übersteigen die Erträge die Betriebskosten, wird die paritätische Kommission eine Erfolgsbeteiligung der Hausärzteschaft prüfen.

Zu Frage 4: Die Fragen 4 und 5 beziehen sich auf den zweiten Abschnitt (kursiv) des folgenden Textauszugs, der am 7. März 2009 in der «NZZ» publiziert wurde:

... «Nicht alle Hausärzte scheinen die Sache allerdings so positiv zu sehen wie Neukomm. Seit Bekanntwerden der Praxispläne im Stadtspital haben sich Kritiker verschiedentlich in Lokalmedien Luft gemacht. Die Stadt konkurrenzieren mit Steuergeld ein Angebot, das bisher fest in der Hand der freiberuflich tätigen Hausärzte gewesen sei, lautet ein Vorwurf. Zudem würden Initiativen von Ärzten, die sich selbst zu Notfallzentren zusammengetan hätten, untergraben.

Dem widerspricht Neukomm: Die Stadt greife nicht in den Notfallmarkt ein. Die 1,9 Mio. Franken, die der Bau der Notfallpraxis koste, schiesse die Stadt als Bank vor, nicht als Gönnerin. Waidspital-Direktor Rolf Gilgen geht davon aus, dass die Investitionen in zwei, drei Jahren amortisiert sind.»

Die Formulierung in der «NZZ» vom 7./8. März 2009 ist missverständlich. Nicht die Investition des Neubaus für die Notfallpraxis soll in ein bis zwei Jahren amortisiert sein, sondern es wird erwartet, dass die Erfolgsrechnung innerhalb weniger Jahre schwarze Zahlen schreiben wird. Dabei eingerechnet sind die Investitionen der ersten drei Betriebsjahre, die den für den Start der Notfallpraxis notwendigen Umbau (nicht den Neubau), medizinische Geräte, Material und Mobiliar umfassen. Die Planerfolgsrechnung berücksichtigt die Abschreibungskosten dieser betrieblichen Investitionen und verzinst die Investitionen.

Zu Frage 5: Die Spitalgebäude sind im Verwaltungsvermögen der Stadt Zürich. Bei Neubauten vertritt das Amt für Hochbauten (AHB) die Stadt Zürich als Bauherr. Die Planerfolgsrechnung des Businessplans der Notfallpraxis berücksichtigt die Miete, die das Stadtspital Waid der Immobilienbewirtschaftung der Stadt Zürich für die Räume der Notfallpraxis entrichtet. Die Miete erfolgt nach den stadtinternen Ansätzen, wonach die Spitalgebäude innerhalb von 25 Jahren abgeschrieben und die Investitionen mit 2 Prozent verzinst werden.

Bei den unter Punkt 3 beschriebenen Bedingungen für eine allfällige Beteiligung der Hausärzteschaft an einem Ertragsüberschuss fliessen die Investitionskosten des Neubaus über die Mietkosten in die Erfolgsrechnung ein und werden so bei der Erfolgsermittlung berücksichtigt.

In der Gesamtbetrachtung muss zudem berücksichtigt werden, dass die Notfallpraxis und der damit verbundene Neubau der Räumlichkeiten für die Notfallpraxis auch zu einer Entlastung der Notfallstation des Stadtspitals Waid führt. Allein von 2006 bis 2008 hat die

Anzahl Konsultationen in der Notfallstation Waid um über 14,5 Prozent zugenommen, und während zwischen 1999 und 2004 neben hohen Zuwachsraten auch rückläufige Zahlen zu verzeichnen waren, stiegen neben dem Total der Notfälle ab 2004 auch die jährlichen Zuwachsraten, die 2008 8 Prozent betrugen (vgl. Tabelle).

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Notfälle Total	12 806	12 994	12 814	12 269	13 073	13 011	13 604	14 326	15 209	16 429
Änderung gegenüber dem Vorjahr (%)	5,7	1,5	-1,4	-4,3	6,6	-0,5	4,6	5,3	6,2	8,0

Diese rasante Entwicklung hat bereits kurze Zeit nach dem Ende der Gesamtanierung des Stadtspitals Waid dazu geführt, dass die Notfallstation an ihre räumlichen Grenzen gestossen ist. Ohne eine Entlastung der Notfallstation durch die Notfallpraxis wäre bereits in unmittelbarer Zukunft eine räumliche Erweiterung der Notfallstation notwendig geworden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Notfallpraxis Waid gemäss der Planerfolgsrechnung innert zwei bis drei Jahren schwarze Zahlen schreiben wird. Durch die in der Planerfolgsrechnung enthaltenen Miete, Abschreibungen und Zinsen für die betrieblichen Investitionen ist sichergestellt, dass die Notfallpraxis die durch sie verursachten Kosten trägt.

Bei den Ausgaben für die Notfallpraxis Waid handelt es sich nicht um ein Darlehen zugunsten der Ärzteschaft, sondern um betriebliche Investitionen, die dem Stadtspital und einer, die gesamte Ärzteschaft vertretenden Partnerorganisation zeitgemässe Arbeitsprozesse erlauben.

Zu Frage 6: Die Stadt Zürich subventioniert oder finanziert keine ambulanten Arztpraxen. Mit dem Ziel, innovative Zusammenarbeits- und Behandlungsformen zu fördern bzw. zu optimieren, beteiligt sich das Gesundheits- und Umweltdepartement hingegen punktuell an gemeinsamen Projekten zwischen stationären städtischen Einrichtungen und ambulanten ärztlichen oder nichtärztlichen Versorgergruppen.

Aktuell existiert eine Projektidee, bei der eine Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und -ärzten angestrebt wird. Dabei soll es im Pilotprojekt «Integrierte Behandlung bei Langzeiterkrankung» (Arbeitstitel) zu einer innovativen Zusammenarbeit zwischen hochkompetenten Pflegefachpersonen und Hausärztinnen und -ärzten kommen. Da gegenwärtig kein Tarif für die Finanzierung solcher Pflegeleistungen besteht, ist vorgesehen, das Projekt während der dreijährigen Projektphase finanziell zu unterstützen. Das Projekt befindet sich in der Konzeptphase. Verschiedene (Mit-)Finanzierungsmöglichkeiten werden gegenwärtig verhandelt und abgeklärt, sodass über die Kosten keine Angaben gemacht werden können.

Das Angebot steht grundsätzlich allen interessierten Ärztinnen und Ärzten der Stadt Zürich offen. Aus betriebstechnischen Gründen werden evtl. geographische Einschränkungen notwendig.

Zu Frage 7: Es entspricht nicht der Tatsache, dass die Stadt Zürich nur mit einer einzigen Notfallpraxis im Einzugsgebiet des Stadtspitals Triemli zusammenarbeiten will oder dies bereits tut. Das Stadtspital Triemli arbeitet im Gegenteil seit Jahren eng mit allen zuweisenden Haus- und Fachärzten zusammen. Beide Parteien, also die Haus- und Fachärzte und das Stadtspital Triemli, erbringen dabei im Dienste der Bevölkerung der Stadt Zürich im akutmedizinischen Bereich gleichermassen wertvolle und unverzichtbare Leistungen. Diese Grundhaltung ist für das Stadtspital Triemli auch im Rahmen neuer Zusammenarbeitsformen ein tragender Parameter.

Erfahrungen, die im Rahmen von Pilotprojekten gemacht werden, sollen zu einem späteren Zeitpunkt allen Grundversorgenden zugänglich gemacht werden.

Zu Frage 8

Stadtspital Waid

Wie bereits in der Antwort zu Frage 2 ausgeführt, hatten alle Ärztinnen/Ärzte der Stadt Zürich, die zum gesetzlichen Notfalldienst zugelassen bzw. dazu verpflichtet sind, eine gleichberechtigte Chance, sich für den Notfalldienst in der Notfallpraxis Waid zu melden. Alle, die sich fristgerecht für den Notfalldienst in der Notfallpraxis Waid anmeldeten, wurden berücksichtigt.

Stadtspital Triemli

Da für die Organisation des hausärztlichen Notfalldienstes ZüriMed verantwortlich zeichnet, liegt es in ihrer Kompetenz zu bestimmen, wo die besagten Notfalldienste geleistet werden können. ZüriMed hat Ende 2008 in einem Auswahlverfahren nach einem Geschäftspartner für die Durchführung des Pilotprojekts Quartier- und Notfallpraxis gesucht; zwischenzeitlich ist ein entsprechendes «Mandat» erteilt worden.

Die Auswahl des Partners für das Pilotprojekt lag damit beim privatrechtlich organisierten Ärzteverband. Die Stadt Zürich bzw. das Stadtspital Triemli haben weder auf diesen Prozess, noch auf die Kriterien der Auswahl Einfluss genommen.

Beide Pilotprojekte verfolgen das Ziel, mit wissenschaftlicher Begleitung zu evaluieren, ob das Konzept der Notfallpraxen die gewünschten Resultate erbringen kann.

Zu Frage 9: Zum Zeitpunkt der Ablehnung der Motion 654 von Dr. Josef Widler betreffend ambulante ärztliche Notfallversorgung in der Stadt Zürich im Juni 2007 wies der Stadtrat darauf hin, dass Bagatellfälle die Infrastruktur der Notfallstationen nicht nur belasten, sondern auch einen Deckungsbeitrag an die Fixkosten leisten. Diese Ansicht vertritt der Stadtrat immer noch.

Der Hauptgrund der Ablehnung der Motion war die fehlende Motivation des Anliegens.

Zu Beginn des Jahres 2008 wurde die Situation der Notfallversorgung in der Stadt Zürich eingehend analysiert und neu beurteilt. Die Analyse wies auf folgende Veränderungen hin:

- Die Patientenzahlen in den Notfallstationen steigen weiter stark an. Während in der Notfallstation des Stadtspitals Waid im Jahr 2006 noch 14 326 Konsultationen stattfanden, waren es im Jahr 2007 bereits 15 209 und im Jahr 2008 16 429 Konsultationen (Anstieg um 14,6 Prozent).

- Die Erhebung des Stadtspitals Waid aus dem Jahr 2001 zeigte, dass es sich bei lediglich 10 Prozent der Patientinnen/Patienten um so genannte Bagatellfälle handelte. Diese Erhebung wurde im Jahr 2007 wiederholt. Dabei zeigte sich, dass der Anteil der leichten Behandlungsfälle angestiegen ist und bereits fast einen Drittel aller Patientinnen und Patienten beträgt. Ein Grund für diesen Anstieg ist der Umstand, dass sich Kranke immer öfter selbst in die Notfallstationen einweisen. Diese Patientinnen und Patienten leiden in der Regel an einfachen medizinischen Problemen. Deren ideale Behandlung sollte in der Hausarztpraxis erfolgen.

Patientinnen/Patienten mit weniger schwerwiegenden medizinischen Problemen strömen trotz langer Wartezeiten immer zahlreicher in die Notfallstationen. Es ist zu akzeptieren, dass heute die Patientinnen/Patienten definieren, was ein Notfall ist und wo sie Hilfe suchen. Die Entwicklung der vergangenen Jahre hat gezeigt, dass es nicht einfach ist, die Patientinnen/Patienten zu lenken. Möglicherweise trägt gerade ein Angebot wie die Notfallpraxis Waid dazu bei, das Versorgungsmodell «Hausarzt» zu propagieren.

Die überproportionale Zunahme an Patientinnen/Patienten mit weniger schwerwiegenden medizinischen Problemen in den Notfallstationen und die dadurch ausgelöste Überlastung, haben dazu geführt, dass die Problematik der Bagatellfälle in den Notfallstationen durch das GUD neu beurteilt wurde. Da die Hausärzteschaft von Zürich, vertreten durch ZüriMed, zmed und dem Verein der Hausärzte Stadt Zürich (VHZ), zur gleichen Zeit einen Handlungsbedarf bei der Organisation des hausärztlichen Notfalldienstes festgestellt hat, wurde die Projektidee der Notfallpraxis Waid entwickelt und umgesetzt.

Mitteilung an den Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements, die übrigen Mitglieder des Stadtrates, den Stadtschreiber, den Rechtskonsulenten, das Stadtspital Waid, das Stadtspital Triemli und den Gemeinderat.

Für getreuen Auszug
der Stadtschreiber