

Delegiertenversammlung des Zweckverbands Alterszentrum im Geeren

Protokoll der Delegiertenversammlung 02/2025 Mittwoch, 19. November 2025 Festsaal Alterszentrum im Geeren, Seuzach

Präsident:	Urs Borer/Wiesendangen
Anwesend:	19 Delegierte, RPK-Präsident und RPK-Aktuar, 6 BK-Mitglieder, 5 GL-Mitglieder, Walter Minder (Presse), 1 Gast
Entschuldigt:	Valerie Weibel (Dättlikon), Matthias Gremlich (Dägerlen), Andy Greuter (Rickenbach, Stv. Heidi Fink), Maja Reding Vestner (Neftenbach) Holger Auerbach (BK-Präsident)
Protokoll:	Andrea Furrer
Dauer:	19.30 – 21.15 Uhr

Traktanden

Nr.	Thema	Referenten
1.	Wahl Stimmenzähler	U. Borer
2.	Protokoll der DV vom 08.05.2025	U. Borer
3.	Antrag Budget 2026 und Kenntnissnahme FAP 2026	R. Stutz, St. Kammerlander
4.	Antrag Kreditabrechnung «Erweiterung und Teilsanierung»	A. Möckli, St. Kammerlander
5.	Antrag Kreditabrechnung Wasserleitungersatz	A. Möckli, St. Kammerlander
6.	Mitteilungen	R. Engi, S. Jud, U. Borer
7.	Verschiedenes / Umfrage	U. Borer

Präsident U. Borer/Wiesendangen begrüsst zur 2. Delegiertenversammlung 2025. Entschuldigt sind V. Weibel (Dättlikon), M. Gremlich (Dägerlen) und M. Reding Vestner (Neftenbach) ohne Stellvertretung und A. Greuter (Rickenbach), dessen Stellvertretung H. Fink übernimmt, sowie BK-Präsident H. Auerbach.

Der Versand von Einladung und Unterlagen erfolgte fristgerecht am 23.10.2025, die amtliche Publikation im Landboten war am 24.10.2025. Die Unterlagen lagen im AZiG ab 10.11.2025 zur Einsicht auf.

Es gibt keine Anmerkungen zur Traktandenliste.

1. Wahl Stimmenzähler

H.-P. Häderli/Seuzach und T. Schmocker/Pfungen stellen sich als Stimmenzähler zur Verfügung.

Die Delegiertenversammlung beschliesst einstimmig: Hans-Peter Häderli aus Seuzach und Tamara Schmocker aus Pfungen werden als Stimmenzähler für die heutige Versammlung gewählt.

Mit 19 Anwesenden ist die Delegiertenversammlung beschlussfähig. Der Präsident ist bei offenen Abstimmungen nicht stimmberechtigt.

2. Protokoll der DV 01/2025 vom 08.05.2025

Richtigstellung von F. Goldinger (Leiter Soziales und Gesundheit, Gemeinde Seuzach) zur Aussage von U. Borer auf p. 40:

Der Anteil des Kantons an der EL liegt seit der Volksabstimmung 2020 bei 70 %. Die Gemeinden finanzieren somit «nur» noch 30 %. Die EL richtet pro Tag 268 Fr. an maximalen Heimkosten aus. Darin enthalten sind auch die 23 Fr. für den max. Pflegeanteil für den Bezüger. Ein EL-Bezüger könnte somit auch in der höchsten Pflegestufe ein 1er-Zimmer bezahlen. Hingegen könnte er sich im neuen Trakt mit der maximalen Betreuungspauschale (98 Fr.) den Aufenthalt nicht leisten. Im Haus Dorf könnte er jedoch auch mit der Tarifierhöhung ein 1er-Zimmer bezahlen, auch mit der höchstmöglichen Betreuungstaxe. Grundsätzlich müssten die EL-Bezüger das kostengünstigste Angebot im AZiG nutzen. Ein Aufenthalt in einem 1er-Zimmer ist gemäss kantonalen Vorgaben nur aus medizinisch indizierten Gründen möglich.

Abstimmung: Das Protokoll der DV vom 8. Mai 2025 wird einstimmig genehmigt und verdankt.

D. Petrovic, seit August 2025 die Leiterin Pflege und Betreuung im AZiG, stellt sich und ihren Bereich der DV kurz vor. Die aktuell grössten Herausforderungen im Bereich Pflege und Betreuung sind der Fachkräftebestand, komplexe Situationen (Multimorbidität, kognitive Defizite, Sicherheit) und die Qualität in der Pflege.

3. Antrag Budget 2026 und Kenntnisnahme FAP 2026

R. Stutz/BK geht zunächst auf das laufende Jahr 2025 ein. Er zeigt die Entwicklung bei der Anzahl Bewohnenden und beim Personal auf: Im 1. Quartal waren es noch etwas weniger Bewohnende, als im Budget gerechnet wurden; in den letzten Monaten war die Auslastung jedoch sehr hoch und lag weit über Budget (dies dank einer tiefen Anzahl Todesfälle und hoher Nachfrage). Der Personalbestand konnte aber nicht im gleichen Tempo erhöht werden, da die Personalrekrutierung einige Monate Vorlaufzeit erfordert. Die höhere Auslastung in Kombination mit dem verzögerten Personalzuwachs führt einerseits zu einem sehr erfreulichen finanziellen Ergebnis (derzeit über 1 Mio. Gewinn), andererseits aber zu einer Belastung des Personals (Überstunden). R. Stutz betont, dass dies keineswegs beabsichtigt war und der Personalbestand angeglichen wird. Er prognostiziert für 2025 ein Ergebnis von 800'000 Fr. bis 1 Mio. Gewinn.

Das Budget 2026 basiert auf den Pfl egetaxen, welche 2026 um 0.1 % tiefer sind als 2025. Die Betreuungstaxen bleiben unverändert, die Hotellerietaxen werden gemäss Beschluss vom 08.05.2025 per 01.01.2026 erhöht.

Der Ertrag hat sich in den letzten Jahren durch den Aufwuchs kontinuierlich gesteigert; dieser ist nun abgeschlossen. Auch die Kosten stiegen entsprechend der höheren Anzahl Betten, allerdings ist der Anstieg dank Optimierungs- und Sparmassnahmen etwas weniger hoch als beim Ertrag, was die kumulierte Gewinnreserve stärkt und stabilisiert.

U. Borer/Wiesendangen freut sich zwar über die guten Zahlen, findet es aber etwas störend, dass im Gewinn von über 400'000 Fr. auch die Finanzierungsbeträge der ZV-Gemeinden für AÜP und TB enthalten sind.

T. Schmocker/Pfungen fragt nach der massiven Kostenerhöhung für die Apotheke zur Rose. R. Stutz erklärt, dass das AZiG in der Vergangenheit davon profitieren konnte, dass es bei der Medikamentenverblisterung ein Pilotbetrieb war. Nun wird diese Leistung jedoch auch für das AZiG kostenpflichtig.

A. Karrer/Rickenbach äussert, dass er als einziger gegen die Taxerhöhung war; nun sehe man, dass sie nicht notwendig gewesen wäre. Er fragt, ob das Normdefizit für die ZV-Gemeinden aufgrund der höheren Einnahmen gesenkt wird. R. Stutz erklärt, dass der Hauptgrund für die Taxanpassung die von der DV geforderte stärkere Differenzierung zwischen den Tarifen für 1er- und 2er-Zimmer war. L. Aytek/AZiG ergänzt, dass das Normdefizit nicht angepasst wird. Das Ziel sei ein stabiles Ergebnis – und man wisse aus Erfahrung, wie schnell sich die Gegebenheiten verändern können.

Gemäss A. Karrer ist es nicht der Wunsch der Gemeinden, dass das AZiG Gewinn anhäuft; dann solle auch etwas an die Gemeinden zurückfliessen. R. Stutz greift in der Präsentation etwas vor und geht auf die Rückzahlung der Baukredite ein. Dafür seien durchschnittlich 2.5 Mio. pro Jahr erforderlich; das AZiG brauche deshalb den entsprechenden Cashflow. U. Borer ergänzt, dass gemäss Pflegegesetz die Institution die effektiven Kosten verrechnen darf; wenn weniger Kosten anfallen, könnte man für die Gemeinden eine Anpassung vornehmen. Jährlich 1 Mio. Gewinn dürfe nicht sein, aber die Rückzahlung der Fremdkredite müsse gewährleistet sein. Eine Gewinnreserve von 2–3 Mio. sei durchaus angemessen; wenn sie höher ausfalle, müsste man das Normdefizit für die ZV-Gemeinden anpassen.

R. Stutz weist nochmals darauf hin, dass das Ergebnis 2025 ausserordentlich gut ausfallen wird, dies jedoch auf der Ausnahmesituation beruhe, dass die Auslastung weit über Budget lag und der Personalbestand nicht in derselben Geschwindigkeit erhöht werden konnte. R. Engi/AZiG ergänzt, dass in der Branche Gesundheitsversorgung der Mensch im Zentrum stehe. Vieles sei nicht beeinflussbar (Nachfrage, Anzahl Todesfälle etc.). Als GL einer Pflegeinstitution könne man sein Bestes geben und die Kosten möglichst tief halten – aber schon bei einer Grippewelle sehe alles wieder ganz anders aus.

R. Stutz zeigt kurz die Investitionen auf, welche sich auf 460'000 Fr. belaufen. Zur Zielsetzung: Die strategischen Erwartungen werden mit der EBITDA-Marge von 10.8 % und der Eigenkapitalbasis von 32.5 % leicht übertroffen.

Beim Finanz- und Aufgabenplan bis 2029 muss man beachten, dass auf der Kostenseite die Teuerung eingerechnet wurde, auf der Ertragsseite (Taxen) jedoch nicht. Bis 2027/2028 liegt man wahrscheinlich im richtigen Rahmen; weiter hinaus werden sich bei einer späteren Berechnung erfahrungsgemäss auch ertragsseitig Verschiebungen ergeben.

St. Kammerlander/RPK informiert die DV, dass die RPK das Budget geprüft hat und es zur Abnahme empfiehlt. Der budgetierte Gewinn sei erfreulich, denn das AZiG brauche einen Gewinn in dieser Gröszenordnung, um die Verbindlichkeiten (Rückzahlung Fremdkapital) decken zu können.

Abstimmung: Das Budget 2026 mit einem Gesamtaufwand von Fr. 27'804'173 und einem Gesamtertrag von Fr. 28'249'113 Fr. und einem daraus resultierenden Ertragsüberschuss von Fr. 444'940 Fr. wird einstimmig genehmigt.

4. Antrag Kreditabrechnung «Erweiterung und Teilsanierung»

A. Möckli/BK wurde vor 9 Jahren in die BK gewählt und darf heute die Bauabrechnung vorlegen. Während der jahrelangen Bauzeit gab es einige Probleme: generelle Schwierigkeiten wie Pandemie, Liefer-schwierigkeiten und Bauteuerung sowie AZiG-spezifische Herausforderungen wie die Nasszellenproblematik im Haus Mitte.

Wie bereits beim Kostenvoranschlag wurden auch bei der Abrechnung die Kosten nach Neu- und Umbau aufgeteilt. Der Neubau fiel etwas günstiger aus als geplant, beim Umbau lagen die Kosten höher. Insgesamt resultierten rund 1.7 Mio. Fr. Mehrkosten, verursacht insbesondere durch die Nasszellenproblematik im Haus Mitte, die zusätzliche PV-Anlage, die Altlastenentsorgung, Anschlussgebühren, geänderte Vorschriften während der Bauzeit sowie höhere Honorare aufgrund notwendiger Umplanungen. Positiv wirkten sich die vielen Vergabeerfolge aus sowie die Tatsache, dass man beim Neubau durch Fixverträge, welche die Teuerung während der gesamten Bauzeit ausschlossen, abgesichert war. Beim Umbau war ein Teuerungsausschluss leider nicht mehr möglich; solche Verträge hätte zu diesem Zeitpunkt niemand mehr unterzeichnet.

Für St. Kammerlander/RPK war die Erweiterung und Teilsanierung die bisher grösste Bauabrechnung zur Prüfung. A. Möckli hatte jeweils halbjährlich an der DV informiert, wodurch ein gutes Vorwissen über

den Projektverlauf vorhanden war. Die Baurechnung ist sauber geführt, und alle Fragen der RPK konnten beantwortet werden. Die RPK empfiehlt die Kreditabrechnung zur Abnahme – die Mehrkosten liegen in einem tiefen Prozentbereich, und man habe auch viel Mehrwert erhalten (z.B. durch die PV-Anlage).

Der Präsident U. Borer dankt A. Möckli für die grosse und sorgfältige Arbeit. In Anbetracht der Bauteuerung und der zusätzlichen PV-Anlage sei eine Kreditüberschreitung von 1.7 Mio. Fr. ein sehr gutes Ergebnis.

Abstimmung: Die Kreditabrechnung «Erweiterung und Teilsanierung» mit einem bewilligten Kreditbetrag von 49'150'000 Fr. (+/- 10%, nicht teuerungsbereinigt) und einem Kostenüberschuss von 1'735'934 Fr. wird einstimmig genehmigt.

5. Antrag Kreditabrechnung Wasserleitungersatz

A. Möckli/BK präsentiert die Kreditabrechnung Wasserleitungersatz. Da man das Honorar für den Generalplaner eingespart und die Planung gemeinsam mit der Bauleitung vorgenommen hat, schliesst die Abrechnung fast 55'000 Fr. unter der Kreditsumme ab.

St. Kammerlander/RPK bestätigt auch hier eine saubere Rechnungserstellung und gute Vorbereitung. Alle ihre Fragen wurden beantwortet. Die RPK empfiehlt die Abrechnung zur Abnahme.

Präsident U. Borer bedankt sich für die akribische Baubegleitung durch A. Möckli.

Abstimmung: Die Gesamtabrechnung des Kredits «Wasserleitungersatz Bestandesgebäude», die mit 54'845.79 Fr. unter dem damals bewilligten Gesamtkredit von 1.25 Mio. abschliesst, wird einstimmig genehmigt.

6. Mitteilungen

Für R. Engi/AZiG war 2025 zwar ein finanziell erfreuliches Jahr, für den Betrieb jedoch eine Herausforderung. Die Kennzahlen Q3/2025 liegen weit über Budget, ausgenommen beim Personal. Derzeit liegt das Resultat bei 1.083 Mio. Fr.

Im Bereich Pflege und Betreuung haben D. Petrovic und ihre Stellvertreterin M. Kesseli im 3. Quartal die Leitung übernommen. Die hohe Bettenauslastung und viele Personalabsenztage belasten das Personal (Überstunden), die Fluktuation liegt mit 13.7 % aber weiterhin tief im Vergleich zum Branchenschnitt von 22.9 %.

Der Ärztliche Dienst ist ein zentrales Element im AZiG. Dr. Gloor, der Leiter Ärztlicher Dienst, fällt zurzeit krankheitsbedingt aus; ad interim übernimmt diese Funktion Dr. Meier. Unterstützt wird der Ärztliche Dienst durch die Mobile Heimarztpraxis Medaxo sowie punktuell bei Lücken durch Dr. Roggenmoser. Das AZiG verfügt seit Sommer 2025 über eine APN (Advanced Practice Nurse) und macht damit so gute Erfahrungen, dass per Januar 2026 eine zweite APN eingestellt wird. Ausserdem unterstützen eine Fachfrau Apotheke und eine medizinische Praxisangestellte (MPA) das Team des Ärztlichen Dienstes. Eine offene Frage aus dem Treffen mit den Gemeindevertretungen im Juli betraf das Verhältnis der Bewohnenden nach Herkunftsgemeinden: Derzeit kommen 90 % der Bewohnenden aus ZV-Gemeinden, 10 % aus anderen Gemeinden.

R. Engi gibt einen kurzen Rückblick auf das Jahr 2025 (über den Bereich Hotellerie wird S. Jud im Anschluss informieren).

Bei Pflege und Betreuung standen Schulungen für Mitarbeitende (z.B. palliativer Massnahmenplan) und Themen wie Mangelernährung im Fokus. Daneben wurde vieles unternommen, um den Bewohnenden mehr Komfort, Sicherheit und Bewegungsangebote zu bieten (z.B. mehr Privatsphäre in 2er-Zimmern durch Trennvorhänge, Beschattung, Dividat-Senso-Trainer etc.).

Sowohl in der Personalabteilung als auch bei den Finanzen haben sich Leitung und stellvertretende Leitung eingearbeitet. Wichtige Meilensteine im Personalbereich waren die Einführung des Personalreglements und der dazugehörigen Ausführungsbestimmungen sowie die beiden Personalausflüge. Bei den Finanzen wurde der Prozess zur Reduzierung der Zahlungsausstände optimiert.

Ein kurzer Ausblick in die Zukunft: Nachdem jahrelang der Fokus auf dem Bau und anschliessend auf dem Aufwuchs lag, rückt nun die zeitgemässe Aufstellung des Betriebs in den Mittelpunkt. Dabei geht es um Digitalisierung, Automatisierung und den Einsatz von AI; diese Themen werden bereichsspezifisch umgesetzt – im Ärztlichen Dienst, bei Pflege und Betreuung, bei HR und Finanzen sowie in der Hotellerie. Auch Marketing (CI/CD bis Website) sowie die grossräumige und langfristige Gesundheitsversorgung sind wichtige Themen, welche in Projektgruppen bearbeitet werden.

Die Leiterin Hotellerie, S. Jud, präsentiert der DV die Aufstellung ihres Bereichs. Ihr Stellvertreter R. Bucher ist gleichzeitig Teamleiter Technischer Dienst und Sicherheitsbeauftragter; gemeinsam sind sie auch für die Informatik im AZiG verantwortlich. Mit Teamleitung Hauswirtschaft, Teamleitung Küche, Teamleitung Service sowie dem Empfang ist der Bereich Hotellerie komplett. Die Zahlen sind eindrücklich – z.B. werden in der Küche des AZiG jährlich über 100'000 Mittagessen produziert.

Im Fokus standen im letzten Jahr die Stärkung des Bereichs Hotellerie als Ganzes und die Neuausrichtung des Service (Zusammenschluss von Room Service, der früher bei der Pflege war, und Restaurant). Ebenfalls wichtige Themen waren das einheitliche Entsorgungs- und Brandschutzkonzept sowie insbesondere die neue IT-Landschaft. Ein Schwerpunkt liegt auf dem Mehrwert für die Bewohnenden: mehr Beschattung und Sitzmöglichkeiten, saisonale Dekoration, Pflanzen, Bilder etc. für eine wohnliche Atmosphäre sowie die optimierte Ausrichtung der Signaletik auf die Bedürfnisse der Bewohnenden und Angehörigen.

Im Bereich Gastronomie konnten mehr Synergien zwischen der Verpflegung der Bewohnenden und dem Restaurant geschaffen werden, wodurch zusätzliche Innovationen möglich wurden (z.B. neue Angebote bei Catering, Take-away und Sandwiches; To Good To Go; Motto-Wochen statt «Dunnstgshit»). Für Mitarbeitende ermöglicht eine Self-Scanning-Kasse kürzere Wartezeiten, und das neue Weinangebot wird als Eye-Catcher in einem Weinfass präsentiert.

S. Jud bedankt sich im Namen des Teams Hotellerie herzlich bei der DV für das Budget und das Vertrauen und erhält dafür spontanen Applaus.

U. Borer informiert über den Stand der Initiativen des Kantons Zürich. Bei der Pflegebettenplanung war man gut unterwegs, dann legte die Gesundheitsdirektion einen Stopp ein, da zuerst eine Gesetzesanpassung erfolgen musste. Am 20.11.2025 wird eine Medienmitteilung über das weitere Vorgehen veröffentlicht, die aber derzeit noch der Sperrfrist unterliegt.

Das Projekt «Mobile Palliative Care Team» (MPCT) wurde von der Gesundheitsdirektion vorangetrieben. Ein solches MPCT gibt es bereits für die Spitex-Organisationen im Kanton Zürich; dafür haben alle Gemeinden eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Das MPCT kann von den Spitex-Organisationen bei Bedarf angefordert werden. Nun soll das Angebot auch für stationäre Pflegeinstitutionen zur Verfügung stehen, und der Kanton hat den Gemeinden empfohlen, die entsprechende Leistungsvereinbarung abzuschliessen. Der Kanton beteiligt sich in der Einführungszeit mit 50 % an den Kosten für MPCT-Einsätze, jedoch nur, wenn die Gemeinden die Leistungsvereinbarung unterzeichnet haben. Die Problematik dabei ist, dass stationäre Pflegeinstitutionen bei Einsatz eines MPCT ihre eigenen Leistungen nicht verrechnen können. Für die Gemeinden entstehen keine Kosten, solange kein MPCT-Einsatz erforderlich ist; deshalb empfiehlt U. Borer die Unterzeichnung der Leistungsvereinbarung. Grössere Institutionen wie das AZiG sind gut aufgestellt, da Fachwissen und Ausstattung vorhanden sind, um auch komplexe Fälle selbst zu betreuen; bei kleineren Pflegeheimen kann der Einsatz eines MPCT hingegen von Vorteil sein.

A. Karrer/Rickenbach fragt, wer das MPCT anbietet – die betroffene Person selbst oder die Institution? U. Borer erklärt, dass grundsätzlich der Leistungsträger, also das Pflegeheim, das MPCT bei Bedarf anfordert. Der Kanton hat hierzu Informationsveranstaltungen durchgeführt. S. Dreifaldt/BK kennt Mobile Palliative Care aus der Spitex; dort habe man sehr gute Erfahrungen gemacht, und für ambulante Pflegeangebote sei es eine sinnvolle Ergänzung. Für ein stationäres Alterszentrum sei jedoch die Begleitung bis zum Tod das Kerngeschäft, und die entsprechenden Kompetenzen sollten dort vorhanden sein.

U. Borer geht kurz auf die häufig zitierte Aussage ein, rund 20 % der Todesfälle seien komplex. Diese Zahl stützt sich nicht auf eine statistische Grundlage, sondern auf eine ungefähre Schätzung aus dem Jahr 2008, die seither als «Wahrheit» weitergegeben wurde.

A. Karrer erkundigt sich, wie die Leiterin Pflege und Betreuung im AZiG dies einschätzt – hinsichtlich Kompetenzen, Komplexität und der allfälligen Zusammenarbeit mit einem MPCT. D. Petrovic/AZiG antwortet, dass das AZiG die erforderlichen Kompetenzen sehr gut abdecken kann. Die Mitarbeitenden werden regelmässig geschult, und ihre Stellvertreterin verfügt über einen Kompetenzschwerpunkt im Bereich Palliative Care. Die medizinaltechnische Ausstattung reicht aus, um auch sehr komplexe Situationen zu betreuen (ausser für Geräte zur künstlichen Beatmung). In Bezug auf die Zusammenarbeit mit einem MPCT seien sie eher zurückhaltend. Für U. Borer ist klar, dass Fälle mit künstlicher Beatmung in eine andere Institution gehören, wo die entsprechende Ausstattung vorhanden ist.

7. Verschiedenes / Umfrage

Keine Wortmeldungen aus dem Kreis der Delegierten.

Der anwesende Gast wünscht das Wort. Präsident U. Borer weist ihn darauf hin, dass an der öffentlichen Delegiertenversammlung Gäste willkommen sind, das Recht auf Wortmeldung jedoch den Delegierten vorbehalten ist.

Er dankt den Anwesenden für ihre Teilnahme und weist auf die Rechtsgrundlagen hin.

Gegen die gefassten Beschlüsse kann, von der Veröffentlichung an gerechnet,
- wegen Verletzung von Vorschriften über die politischen Rechte (Rekurs in Stimmrechtssachen) innert 5 Tagen (§ 19 Abs. 1 lit. c i.V.m., § 19b Abs. 2 lit c, § 21a, § 22 Abs. 1 VRG)
- und im Übrigen innert 30 Tagen (§ 19 Abs. 1 lit. a und d i.V.m., § 19b Abs. 2 lit. c, § 20, § 22 Abs. 1 VRG)
schriftlich Rekurs beim Bezirksrat Winterthur erhoben werden. Die Rekurschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten.

Der Präsident prüft das Protokoll auf seine Richtigkeit und bezeugt diese zusammen mit der Protokollführerin durch seine Unterschrift. 5 Tage nach Versammlung wird das Protokoll per Mail an die Delegierten und Gemeindeverwaltungen des Zweckverbands versandt und auf der Website veröffentlicht.

Der Präsident U. Borer schliesst die DV um 21.15 Uhr und lädt alle Anwesenden zum Apéro ein.

Termine 2026:

- 1. DV/2026: **Dienstag, 19. Mai 2026, 19.30 Uhr – Festsaal Alterszentrum im Geeren**
- 2. DV/2026: **Dienstag, 17. November 2026, 19.30 Uhr – Festsaal Alterszentrum im Geeren**

Für das Protokoll:



.....
Andrea Furrer

Für das Präsidium:



.....
Urs Borer, Präsident