

Editorial

Wir sind gefordert



Prof. Dr. med. Karl-Olof Lövblad
Präsident VLSS

Wir erleben aussergewöhnlichen Zeiten. Bund und Behörden erlassen in wenigen Tagen Verordnungen, beschliessen einschneidende Massnahmen. Das wirtschaftliche Leben und die persönlichen Freiheiten sind stark eingeschränkt. Unser Gesundheitssystem ist in einem Stresstest. Den Spitälern gelang die Umstellung von Normalbetrieb auf Krisenmodus in wenigen Tagen. Eine planerische Herkulesaufgabe und an vorderster Front: die leitende Spitalärzteschaft, darunter viele VLSS-Mitglieder. Sie stellen sicher, dass COVID-19-Patienten die bestmögliche Versorgung erhalten. Auf die Kaderärzte ist Verlass. Sie leisten gegenwärtig Herausragendes – dies wäre aber ohne hervorragend ausgebildetes und hoch motiviertes Personal nicht möglich. Im Kampf gegen Corona braucht es alle.

Dem Gesundheitswesen und seinen Akteuren ist die gesellschaftliche Anerkennung nun gewiss. Wir sollten aber nicht vergessen, dass bis vor wenigen Wochen Schlagworte wie «Kostendämpfung», «Leistungsziele» oder «Globalbudget» die gesundheitspolitische Diskussion prägten. Gegenwärtig ist Solidarität gefragt – zwischen den Berufsgruppen, den Generationen. Gesundheitspolitische Differenzen sind beiseite zu legen. Es ist aber zu hoffen, dass dank der Coronakrise aktuelle Reformideen unter neuen Gesichtspunkten bewertet und diskutiert werden. Genauso wie es der VLSS und viele andere berufspolitische Verbände der Leistungserbringer schon längst fordern.

Inhalt

- 2 Jahresbericht des Präsidenten 2019
- 4 VLSS-Mitgliederbefragung 2019
- 7 Coach my Career
- 8 Kampagne Medizin statt Bürokratie

Aufbruchsstimmung mit Wermutstropfen

Der Präsident blickt auf ein abwechslungsreiches Jahr zurück: Coach my Career läuft erfolgreich und im Vorstand wird ein neues Mitglied begrüsst. Es gibt aber auch den Tod eines verdienten Vorstandsmitgliedes zu beklagen.

Der VLSS hielt im vergangenen Jahr sechs Telefonkonferenzen ab, führte zwei Klausurtagungen, hielt eine Delegiertenversammlung ab und lud zu einem Mitgliederanlass ein. Der Vorstand hat 26 Vernehmlassungen bearbeitet und zu fünf Geschäften Stellung bezogen. Alle zwei Wochen trieb die Geschäftsleitung per Telefonkonferenz die laufenden Projekte voran.

Im Berichtsjahr musste der VLSS Abschied nehmen von Werner Straub. Werner Straub war Gründungsmitglied und während Jahren ein aktives und äusserst engagiertes Vorstandsmitglied. Von 1996 bis 2000 präsidierte er den Verein. Für seinen unermüdlichen Einsatz im Dienste der leitenden Spitalärzte wurde Werner Straub im September 2015 zum Ehrenmitglied des VLSS ernannt.

An der Delegiertenversammlung wurde Daniel Schröpfer in den Vorstand des VLSS gewählt. Daniel Schröpfer ist Chefarzt der Medizinisch-Sozialen Ambulatorien und Medizinischer Direktor des Stadtärztlichen Dienstes Zürich. Er blickt auf ein langjähriges standespolitisches Engagement zurück. Von 2012 bis 2017 präsidierte Schröpfer den Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO. Neben der Wahl von Daniel Schröpfer wurden alle bisherigen Vorstandsmitglieder im Amt bestätigt.

Standespolitik

Der Vorstand und die Geschäftsleitung beschäftigten sich im Berichtsjahr mit zahlreichen Vernehmlassungen und Anhörungen. Stellung nahm der VLSS nur zu ausgewählten Geschäften (siehe Übersichtstabelle). Unsere personellen Ressourcen sind begrenzt. Doch Umfang, Geschwindigkeit und Komplexität der politischen Verfahren und Gesetzgebungsprozesse nehmen laufend zu. Der VLSS beschränkte sich auf das Wesentliche: Wirken sich Regulierungsvorhaben auf die Spitalärzteschaft aus, ergriffen wir Partei. Wie bei der Vernehmlassung der parlamentarischen Initiative zum Gegenvorschlag der Pflegeinitiative: Der VLSS sprach sich klar dafür

aus, dass Pflegefachpersonen im Rahmen eines funktionierenden Spitalbetriebs mit klaren Zuständigkeiten Teil der Hierarchie bleiben. Die abschliessende ärztliche Verantwortung für Entscheidungen der gesamten Behandlung inklusive Behandlungspflege könne deshalb nicht aufgeteilt werden. Auch gegenüber einer Neuregelung der psychologischen Psychotherapie äusserte sich der VLSS skeptisch. Ein Wechsel auf das Anordnungsmodell birgt aus Sicht des VLSS grosse Risiken für die Qualität der psychiatrischen Grundversorgung.

Netzwerk

Die ärztliche Aus- und Weiterbildung ist ein zentrales Anliegen des VLSS. Seit Jahren sitzt ein Vertreter des VLSS im Vorstand des Schweizerischen Institutes für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF. Er sorgt dafür, dass die Interessen der auszubildenden Chefärzte und Kaderärzte angemessen Gehör finden. Deshalb unterstützt der VLSS aktiv das generationenübergreifende Mentoringprogramm Coach my Career. Hier beraten und unterstützen ältere Chefärzte und leitende Spitalärzte jüngere Kollegen bei ihrer Karriereplanung.

Zusammen mit der FMH, dem VSAO, Hausärzte Schweiz mfe und der Swiss Medical Students' Association swimsa hat der VLSS im Berichtsjahr das Mentoringprogramm vorangetrieben. Mentees und Mentoren trafen sich zu 21 Beratungsgesprächen und die bisherigen Coaches tauschten im Juni an einem halbtägigen Workshop ihre Erfahrungen aus und gaben der Projektleitung wertvolle Rückmeldungen. Zur Qualitätssicherung bewerten die Mentees ihre Beratungsgespräche – mit erfreulichen Resultaten. Die meisten Coaches werden gut bis sehr gut benotet. Um den Pool an Mentorinnen und Mentoren laufend zu vergrössern und die Nachfrage an Beratungen zu steigern, wird Coach my Career in zahlreichen Ärztepublikationen sowie an den medizinischen Fakultäten vorgestellt. Nach knapp einem Jahr Coach my Career lässt sich festhalten: Das Projekt ist auf Kurs. Eine Ausdehnung auf die Romandie ist in Planung. Erste Gespräche haben bereits stattgefunden.

Delegiertenversammlung VLSS verschoben

Aufgrund der Coronapandemie sieht sich der VLSS gezwungen, seine Delegiertenversammlung zu verschieben. Sie findet aller Voraussicht nach am **Donnerstag, 24. September 2020 zwischen 17 und 19 Uhr statt**. Der Veranstaltungsort wird zu einem späteren Zeitpunkt bekanntgegeben.

Kommunikation

Wie in den vergangenen Jahren waren auch 2019 Chef- und Kaderarztlöhne immer wieder Thema in den Medien. Der VLSS war im Berichtsjahr bemüht, Grundlagen zu erarbeiten. So führt er unter den Verbandsmitgliedern erneut eine Gehaltsumfrage durch. Auch beteiligte er sich finanziell an einem Projekt der Fachhochschule Nordwestschweiz, das die Kommunikation unter der Spitalärzteschaft erforscht. Die Ergebnisse beider Erhebungen werden in den VLSS-Ausgaben des kommenden Jahres vorgestellt.

Mitgliederanlass

Am Mitgliederanlass im April 2019 empfahl Philip Sommer, Ökonom und Berater bei PwC, das Gesundheitswesen in der Schweiz neu zu denken. Geht es nach ihm würden 50 optimal positionierte Spitalstandorte genügen, um das politisch geforderte Ziel «80 Prozent der Bevölkerung erreichen ein Spital in 30 Minuten» umzusetzen. Heute werden in der Schweiz an 235 Standorten akutsomatische Spitäler betrieben. Diese Zahl werde weiter abnehmen, so Sommer. Und er ist überzeugt, dass Spitäler, die sich nicht vernetzen in Schwierigkeiten geraten werden. Er rät den Spitälern, Prozesse und Behandlungskonzepte patientenorientierter und interdisziplinärer auszurichten.

Übersicht wichtigste Vernehmlassungsantworten VLSS 2019

16.411 Parlamentarische Initiative. Für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung – Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

Vernehmlassung 19.401 Parlamentarische Initiative. Für eine Stärkung der Pflege – für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität

Konsultation zu den «Empfehlungen für die Prävention und die Versorgung der Infektionen durch das Grippevirus in den Spitälern der lateinischen Schweiz»

Vernehmlassung zur Änderung KVV und KLV betreffend Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und die Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen

Vernehmlassung zur Parlamentarischen Initiative «Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel und Gegenständeliste»

Variablere Löhne, steigende Vorgaben

Chefärzte und leitende Ärzte (Kaderärzte) an Schweizer Spitälern sind unter Druck.

Immer mehr Spitaldirektionen ändern Anstellungsbedingungen – vielfach zum Nachteil der Kaderärzte. Das zeigt die neuste Umfrage unter den Mitgliedern des VLSS.

Immer mehr Schweizer Kaderärzte¹ sehen sich gezwungen, gegen personal- und lohnpolitische Entschiede der Spitalleitungen juristisch vorzugehen. Beim VLSS nehmen Gesuche um rechtlichen Beistand bei Vertrags- und Lohnverhandlungen zu. Um sich ein Bild über die aktuelle Situation zu verschaffen, hat der Verein im Herbst 2019 eine Umfrage unter seinen Mitgliedern durchgeführt.

Angeschrieben wurden alle VLSS-Mitglieder sowie Nicht-Verbandsmitglieder aus der FMH-Datenbank. Teilgenommen haben insgesamt 318 Personen, was einer VLSS-internen Rücklaufquote von 32,4 Prozent der angeschriebenen Verbandsmitglieder entspricht. Der Fragebogen wurde gezielt ergänzt, und viele Fragen wurden bewusst aus früheren Erhebungen übernommen, um Entwicklungen und Trends zu erkennen. Die Teilnehmenden konnten am Computer einen strukturierten Fragebogen mit definierten Antwortkategorien ausfüllen und elektronisch zurückschicken.

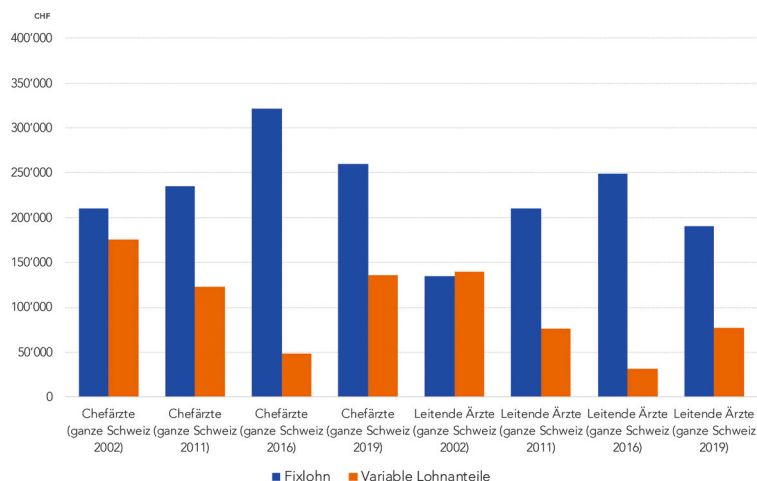
Vollzeitpensum weit verbreitet

An der Umfrage haben 32 Chefärzte mit akademischen Titeln, 129 Chefärzte, 23 Co-Chefärzte und 134 leitende Ärzte teilgenommen. Davon sind 19 Prozent an einem Universitätsspital, 42 Prozent an einem Zentrums-/Kantonsspital, 30 Prozent an einem Regionalspital, 4 Prozent in einer psychiatrischen Institution und 5 Prozent an anderen Institutionen tätig. Durchschnittlich arbeiten die Befragten 56 Stunden pro Woche. Während über 85 Prozent der Chefärzte Vollzeit arbeiten, praktizieren nur gut 6 von 10 leitenden Spitalärzten mit einem Vollzeitpensum (2016: 76%). Beim Beschäftigungsgrad lassen sich geschlechterspezifische Unterschiede feststellen. Weibliche Chef- und Kaderärzte praktizieren deutlich häufiger Teilzeit als ihre männlichen Kollegen.

Variable Lohnbestandteile nehmen zu

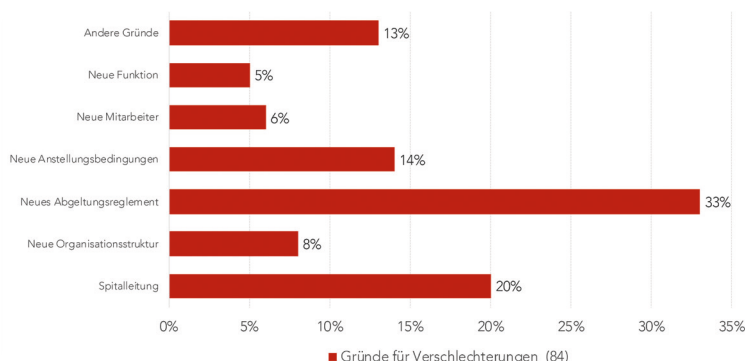
Bei einer Mehrheit der Befragten (52%) hat sich das Einkommen in den letzten Jahren nicht verändert (2016: 56%). Fast ein Drittel der Kaderärzte (31%) musste Einbussen in Kauf nehmen, eine Verschlechterung von 7 Prozentpunkten gegenüber der letzten Erhebung im 2016. Bei 17 Prozent der Kaderärzte hat sich die Einkommenssituation verbessert (2016: 20%). Geschlechterspezifische Unterschiede lassen sich keine feststellen.

Die variablen Lohnbestandteile sind seit 2016 erheblich gestiegen.



Die Spitäler vollzogen in den letzten Jahren einen Strategiewechsel bei den Anstellungsbedingungen. Wurden 2016 die meisten Kaderärzte mit fixen Löhnen entschädigt, haben die variablen Lohnbestandteile seither markant zugenommen. Bei Chefarztlöhnen machen variable Bestandteile heute beinahe ein Drittel des Lohnes aus. Betrachten wir die Funktionen isoliert, fällt auf, dass vor allem die Einkommen von Chefärzten unter Druck sind – wohl eine direkte Folge der anhaltenden medialen Berichterstattung. Mehr als jeder dritte Chefarzt (34%) gibt an, dass sich seine Einkommenssituation in jüngster Vergangenheit verschlechtert hat.

Die Art des Spitals hat einen Einfluss auf die Entwicklung der Einkommen der VLSS-Mitglieder. So haben sich die Verhältnisse an Regionalspitälern und anderen Institutionen gegenüber Universitäts- oder Kantonsspitalen deutlich verschlechtert. Zur Lohnentwicklung zwischen den einzelnen Fachdisziplinen und Fachbereichen lassen sich – wegen der geringen Datenlage – keine verlässlichen Aussagen machen. Verantwortlich für die Verschlechterung der Einkommenssituation sind laut den Befragten neue Abteilungsreglemente (33%), die Spitalleitungen (20%) und neue Anstellungsbedingungen (14%).



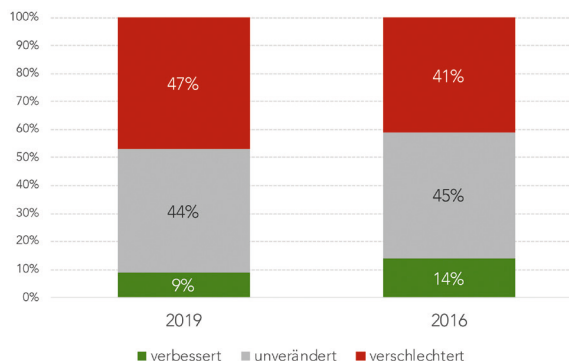
Werden neue Abteilungsreglemente eingeführt, verschlechtert sich vielfach die Einkommenssituation von Kaderärzten.

Können Kaderärzte in Spitälern jedoch neue Funktionen wahrnehmen, wirkt sich dies positiv auf ihre Einkünfte aus. Wie vor drei Jahren geben 36 Prozent der Befragten an, dass sich mit der Übernahme neuer Aufgaben die persönliche Einkommenssituation verbessert habe.

Schlechtere Arbeitsbedingungen

Seit Längerem beobachtet der VLSS einen Kulturwandel in den Spitaldirektionen. Kaderärzte erhalten neue Anstellungsbedingungen, müssen vermehrt nach ergebnisabhängigen Vergütungssystemen praktizieren und fixe Ziele erreichen. Setzen sich Kaderärzte gegen diese Vorgaben zur Wehr, drohen Konsequenzen. Darunter leiden die Arbeitsbedingungen. Es erstaunt nicht, dass bereits 47 Prozent aller Befragten verschlechterte Arbeitsbedingungen monieren (2016: 41%). Fast die Hälfte der befragten Chefärzte (49%) erlebt die veränderten Strukturen als negativ.

Neue Organisationsstrukturen (26%), höherer Administrationsaufwand (26%) sowie die Spitalleitungen (23%) werden als Ursachen für die Verschlechterung ausgemacht. Zwischen Universitätsspital, Kantons-



In den letzten drei Jahren haben sich die Arbeitsbedingungen von Kaderärzten weiter verschlechtert.

spital und Regionalspital bestehen keine nennenswerten Differenzen. Schweizer Spitäler scheinen flächendeckend nach betriebswirtschaftlichen Konzepten umgestaltet zu werden. Für den VLSS steht fest: Spitaldirektionen stellen mit ihren Geschäftsstrategien, die vielfach kurzfristig ausgerichtet sind, bewährte Versorgungsstrukturen aufs Spiel. Kaderärzte bauen sich über Jahre ein dichtes Netzwerk von Spezialisten, Grundversorgern, Pflegenden sowie weiteren nichtärztlichen Stellen auf. Die medizinische Qualität des Spitals ist vielfach eng mit dem Namen der Chef- und Kaderärzte verbunden.

¹ Zur Vereinfachung und leichteren Lesbarkeit wird im Artikel für die einzelnen Personenkategorien nur die männliche Form verwendet.

Berufliche Zukunft ausserhalb der Spitäler

Zerschlagen neue Organisationsstrukturen bewährte Versorgungspfade und nimmt der Administrationsaufwand weiter zu, drohen freiwillige Abgänge von Kaderärzten. Wie vor drei Jahren erwägt heute jedes vierte VLSS-Mitglied (23%) kurz- bis mittelfristig einen Stellenwechsel. Für die stationäre Versorgung besonders alarmierend: 6 von 10 Wechselwilligen streben eine Tätigkeit ausserhalb des Spitals an. Neben Gründen wie Pensionierungen geben viele Befragte an, in die Arztpraxis wechseln zu wollen (22%: 2016: 28%). Weniger attraktiv erscheint die Verwaltung. Gerade mal 3 Prozent sehen ihre berufliche Zukunft in der Administration (2016: 7%).

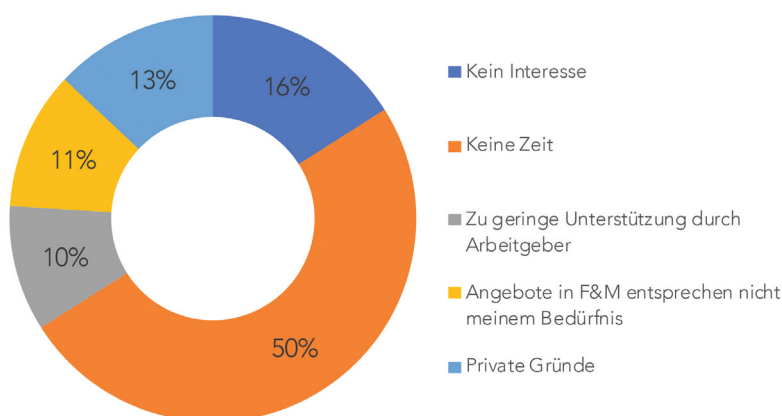
Ausbildungen in Führung und Management wenig verbreitet

Spitalleitungen sind bei Verhandlungen – so die Erfahrungen aus der VLSS-Rechtsberatung – gegenüber der leitenden Spitalärzteschaft im Vorteil. Vielfach fehlt es Kaderärzten an betriebswirtschaftlichem Fachwissen, um den Spitalmanagern auf Augenhöhe zu begegnen. Auch VLSS-Mitglieder haben Nachholbedarf. Dies macht die vorliegende Befragung deutlich. Lediglich 52 Prozent der Teil-

nehmenden haben eine Ausbildung in Führung und Management absolviert. Weitere 6 Prozent planen eine entsprechende Ausbildung zu beginnen. Den restlichen 42 Prozent, die keine Ausbildung vorweisen, fehlt in den allermeisten Fällen die Zeit (50%) oder sie sind nicht interessiert (16%).

Stärkeres Lobbying und stärkere Verankerung in der FMH

Welche Erwartungen haben die VLSS-Mitglieder an ihren Verein? Wie bereits 2016 gewichteten sie die vermehrte direkte politische Einflussnahme ausserhalb der FMH am stärksten (7,8 Punkte auf einer Skala von 1 bis 10). Viele wünschen sich auch eine stärkere Verankerung des VLSS innerhalb der FMH (7,6 von 10 Punkten). Und nicht wenige erwarten, dass der VLSS seine Präsenz in den Medien verbessert und die Kooperation mit dem VSAO gezielt ausbaut. Beide Bereiche haben um fast einen Punkt zugelegt. Als weniger wichtig erachten die Mitglieder den Ausbau sonstiger Dienstleistungen (4,7 von 10 Punkten) und die Organisation von Weiterbildungsangeboten (4,2 von 10 Punkten).



Kaderärzten fehlt in vielen Fällen die Zeit für eine Ausbildung in Führung und Management.

Gut beraten in die Zukunft

Das Coronavirus hat auch beim Mentoringprojekt Coach my Career für eine Zwangspause gesorgt: Doch die Weichen sind gestellt, damit so bald wie möglich wieder junge Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudierende vom Wissen ihrer Mentoren profitieren können.

Ein gutes Jahr nach seiner Gründung hat sich auf vielen Ebenen gezeigt, wie wichtig und sinnvoll ein Mentoringprojekt wie Coach my Career in der Schweiz ist. Die Situation der angehenden und jungen Ärzte ist nicht immer einfach. Sie haben viele Ideen und Wünsche für die eigene Zukunft, aber es fehlt ihnen an Wissen und Erfahrung, welches der nächste sinnvolle Karriereschritt sein könnte. Welches sind die besten Aus- und Weiterbildungsstätten? Welche Abteilungen in welchen Spitälern wären für ein Praktikum geeignet? Und mit welchen Personen müsste man Kontakt aufnehmen? Solche Fragen können die erfahrenen Mentoren beantworten und damit die Karriere ihrer jungen Mentees in die richtige Richtung lenken.

Mentoren kennen ihr Fachgebiet bestens

Die neuen Köpfe im Programm Coach my Career sind Marc Jungi und Geraldina Mottini. Marc Jungi, Hausarzt in einer Gruppenpraxis, die er leitet, und Vorstandsmitglied vom Verband Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe), ist in der Projektgruppe von Coach my Career aktiv. Er engagiert sich für das Programm, weil es junge Ärztinnen und Ärzte individuell in der Wahl der nächsten Karriereschritte unterstützt. «Im Unterschied zu anderen Mentoringprogrammen kennt der Mentor bei Coach my Career die Fachgebiete, über die er Auskunft gibt, bestens», so Marc Jungi. Ein Vorteil sei ausserdem, dass die Ratsuchenden nur minimale Hürden für das Zustandekommen der Treffen überwinden müssten.

Geraldina Mottini ist Koordinatorin für den Verband der Schweizer Medizinstudierenden (swimsa). In dieser Funktion organisiert sie die Vorlesungen an den Universitäten, an denen die Vertreter von Coach my Career das Projekt vorstellen.

68 Mentoren, 59 Mentees

Anfang Jahr verzeichnete Coach my Career 68 aktive Mentorinnen und Mentoren. Insgesamt 59 Mentees wurden seit dem Beginn des Projekts im Jahr 2018 aufgenommen. Die meisten von ihnen haben bereits ein Coachinggespräch geführt, einzelne Treffen wurden auf die Zeit nach der Covid-19-Pandemie verschoben.

Coach my Career wird auch laufend ausgewertet. Die bisher eingegangen rund 20 Evaluationsbögen zeigen den Erfolg des Projekts. Die meisten Mentees fühlen sich ziemlich oder sehr gut beraten und würde das Coaching weiterempfehlen. Sie bescheinigen ihren Coaches durchwegs eine hohe Fachkompetenz. Allerdings hat das Matching nicht immer vollumfänglich gepasst. Die Verantwortlichen werden deshalb weiterhin versuchen, so viele Mentoren wie möglich aus allen Fachrichtungen engagieren zu können.

Auch die Coaches evaluierten ihre Arbeit. Im vergangenen Juni trafen sie sich zu einem Workshop, wo sie ihre Erfahrungen austauschen und der Projektleitung Rückmeldungen geben konnten. Als nächstes ist geplant, das Programm auch in der Romandie anzubieten.

Workshop für Mentorinnen und Mentoren

Unser diesjähriger Workshop vom 24. Juni 2020 ist zur Zeit in Vorbereitung. Ein attraktives Programm ist am Entstehen. Über seine Durchführung entscheiden wir zu einem späteren Zeitpunkt.

Kontakt

Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS)

Sekretariat Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8
T +41 (0)31 330 90 01 | F +41 (0)31 330 90 03
info@vlss.ch | www.vlss.ch

Weniger Schreibtischarbeit, mehr Zeit für die Patienten

Ärzte möchten mehr Zeit mit ihren Patienten verbringen und weniger Schreibtischarbeiten erledigen. Das wäre durchaus möglich. Aber die aktuellen Entwicklungen in der Gesundheitspolitik laufen diesen Forderungen zuwider.

Ärzte verbringen immer mehr Zeit am Computer statt am Patientenbett. Und das nicht freiwillig. Grund ist die zunehmende Bürokratie in Arztpraxen und Spitälern. Besonders betroffen sind junge Ärztinnen und Ärzte. Das ist einerseits ein Problem für die Ärzte, die ihren Beruf nicht so ausüben können, wie sie es möchten. Andererseits ist es auch ein Nachteil für die Patienten, weil die Behandler weniger Zeit für sie haben. Und schliesslich wirkt es sich auch finanziell aus: Mehr Administration bedeutet nämlich mehr Kosten.

Sensibilisierung, konkrete Massnahmen und zwei Pilotprojekte

«Medizin statt Bürokratie!» fordern nun Ärztinnen und Ärzte, unterstützt vom Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (vsao). Er hat vor drei Jahren eine Kampagne unter diesem Motto lanciert. In einer ersten Welle ging es darum, die Spitalleitungen und die Leitungen der Weiterbildungsstätten für das Problem zu sensibilisieren und zu zeigen: Gegen die zunehmende Bürokratie ist man nicht einfach machtlos; man kann etwas dagegen unternehmen.

In der zweiten Phase der Kampagne wurde es konkreter: Drei Spitäler zeigten auf, mit welchen Massnahmen sie den administrativen Aufwand der Ärztinnen und Ärzte verringern. So reorganisierte man beispielsweise im Hôpital du Jura das Sekretariat der Abteilung Innere Medizin, damit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dort die Ärzte entlasten können. Zudem hat der vsao weitere Beispiele in einer Liste gesammelt. Diese wird stetig verlängert und ist auf der Kampagnenwebsite (www.medizin-statt-buerokratie.ch) aufgeschaltet.

Seit Herbst 2019 läuft die dritte Etappe der Kampagne. Der vsao unterstützt zwei Kliniken bei einem Pilotprojekt, das die Reduzierung der Administration zum Ziel hat. «Zusammen mit den Assistenzärzten und Ärzten in diesen Spitälern und mit Hilfe einer spezialisierten Beratungsfirma haben wir Probleme identifiziert und erarbeiten nun mögliche Lösungen», erklärt Marcel Marti, stellvertretender Geschäftsführer des vsao. Resultate liegen in einigen Monaten vor.

Zwei Stunden administrative Arbeit täglich

Wie nötig diese Bemühungen tatsächlich sind, zeigt die Statistik. Eine Studie im Auftrag der FMH zum Thema Arbeitsplatzzufriedenheit von Assistenz- und Oberärzten* zeigt Folgendes: In der Akutsomatik tätige Ärzte wenden für Dokumentationsarbeiten rund um das Patientendossier im Schnitt 20 Prozent ihrer Arbeitszeit auf, das entspricht 119 Minuten täglich. Im Vergleich dazu machen medizinische patientennahe Tätigkeiten rund 34 Prozent der Arbeitszeit aus. Assistenzärzte gaben an, sogar gleich viel Zeit für medizinische wie für dokumentarische Aufgaben aufzuwenden.

Die Studie zeigt auch, dass die administrative Arbeit zunimmt: Im Jahr 2011 gaben die Ärzte an, 86 Minuten täglich für Dokumentationsarbeit aufzuwenden. In der Rehabilitation sehen die Zahlen ähnlich aus.

Globalbudget und Kostenbremse sind eine schlechte Idee

Die aktuelle Entwicklung in der Gesundheitspolitik wird das Problem kaum entschärfen. Zum Beispiel die Einführung eines Globalbudgets gemäss den bundesrätlichen Massnahmenpaketen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen: «Zwar wissen wir nicht genau, wie ein Globalbudget oder eine Kostenbremse umgesetzt würden. Sicher ist, wenn weniger Geld zur Verfügung steht, geraten die Ärzte, vor allem junge Ärzte, noch stärker unter Druck als sie ohnehin



Ärztinnen und Ärzte wenden heute zu viel Zeit für dokumentarische Aufgaben auf.

schon sind», sagt Marcel Marti. Zudem stünden auch weniger Mittel zur Verfügung, um den Zuwachs an Bürokratie zu kompensieren, etwa durch Reorganisationen oder durch eine Aufstockung des Personals.

Coronapandemie lanciert die Diskussion neu

Marti ist überzeugt, dass die Erfahrungen während der Coronapandemie die Diskussion neu anstossen werden. «Nach dieser Krise werden wir überlegen, was funktioniert hat und was nicht. Genügte die personelle Dotation in den einzelnen Abteilungen? Konnten die Spitäler ihren Auftrag erfüllen? Wurde in der Vergangenheit vielleicht zu viel gespart?» Den Ärzten und dem Pflegepersonal werde in diesen Tagen viel abverlangt, stellt Marti fest. «Und es ist selbstverständlich, dass sie in solchen Extremsituationen beispielsweise längere Arbeitszeiten und kürzere Ruhezeiten in Kauf nehmen. Aber nach der Krise müssen wir über die Bücher gehen.»

Neumitglieder

Dr. med. Abrazhda Dritan, Médecin-Chef, Hôpital du Jura bernois SA
 Dr. med. Bartkowiak Waldemar Richard, Leitender Arzt, Kantonsspital Schaffhausen
 PD Dr. med. Bode Peter Karl, Leitender Arzt, USZ
 Dipl. Arzt Bohny Philipp Leitender Arzt, ambulanter psychiatrischer Dienst
 Busche Philippe Chefarzt, Klinik Arlesheim
 Dr. med. Erdmann Andreas, Leitender Arzt, Kantonsspital Baden
 Dr. med. Frochaux Danièle, Stellvertretende Chefärztin, Spital Bülach
 Dr. med. Univ. Funk Leonhard, Ärztlicher Leiter, Somosa, Winterthur
 Dr. med. Gobin Niels, Médecin-Chef-Adjoint, Centre Hospitalier du Valais Romand
 Dr. med. Huth Markus, Co-Chefarzt, Bürgerspital Solothurn
 Dr. med. Inglin Roman, Stv. Chefarzt, Spital Interlaken
 Prof. Dr. med. Kaelin Alain, Medizinischer Direktor, Ospedale Regionale di Lugano
 Dr. med. Keller Mario, Leitender Arzt, KSW
 Prof. Dr. med. Köhler Hendrik, Chefarzt, Kantonsspital Aarau
 Dr. med. Pelkowski Ralf, Chefarzt, Forel-Klinik
 Dr. med. Pfister Alexander, Leitender Arzt, Spital Bülach
 Dr. med. Shamdasani Sonia Erika, Leitende Ärztin, Hirslanden Klinik Birshof
 Dr. med. Siegel Gregor, Chefarzt, Spital Interlaken
 PD Dr. med. Töteberg-Hams Marc, Leitender Arzt, USZ

* Erhebung von von GFS Bern, Juni/Juli 2019, 1572 Ärztinnen und Ärzte haben teilgenommen.
 Schweizerische Ärztezeitung 101: 4-6 (2020)