

Der Tag hat 24 Stunden...

Christoph Bosshard

Dr. med., Vizepräsident der FMH, Departementsverantwortlicher DDO



... und dann arbeiten wir noch die Nacht hindurch. Und wenn dies immer noch nicht reicht, so machen wir noch etwas Überzeit. So hat es früher des Öfteren geklungen. Heute zeigen uns die aktuellen Zahlen aus der FMH-Ärzttestatistik, dass wir bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 48 Stunden von einer Teilzeitarbeit von 8,7 Halbtagen sprechen. Und wo führt uns die Zukunft hin? Umfragen bei unseren jüngeren Mitgliedern geben eine klare Antwort: Es werden Arbeitszeiten gemäss dem gesamtschweizerischen Durchschnitt eingefordert. Wir stehen also vor einer Entwicklung, welche es absehbar macht, dass wir bei einem ärztlichen Vollzeit-Äquivalent nicht mehr von 55 Stunden, sondern von landesüblichen 41 Stunden auszugehen haben. Wir müssen also basierend auf diesem Effekt bei gleicher Kopfzahl mit der Reduktion der ärztlichen Arbeitskraft um gut ein Viertel rechnen. Dazu kommt das Anliegen nach Teilzeit-Arbeit, welches bei beiden Geschlechtern zunehmend im Raum steht. Es geht hier nicht darum, ob diese Entwicklungen für gut oder schlecht befunden werden, sie sind schlicht Tatsache. Und dieser Tatsache sollte auch Rechnung getragen werden, wenn nun die Kantone im Rahmen der Umsetzung der neuen gesetzlichen Vorgaben zur Zulassungssteuerung ihre Höchstzahlen festlegen. Wenn hier zu stark auf aktuelle Kopfzahlen abgestellt wird, droht morgen plötzlich ein böses Erwachen! Ganz abgesehen davon befinden wir uns, was ärztliche Fachkräfte anbelangt, in einer Ausland-Abhängigkeit, welche über die ver-

Wir stehen also vor einer Entwicklung, in der wir bei einer ärztlichen Vollzeit-Arbeitszeit nicht mehr von 55 Stunden ausgehen können.

gangenen Jahre stets zugenommen hat. An dieser Stelle danke ich allen Kolleginnen und Kollegen aus dem In- und Ausland, welche jeden Tag rund um die Uhr ihr Bestes geben für die Betreuung unserer Patientinnen und Patienten. Aber wie lange wird dies so noch möglich sein? Unsere Nachbarländer haben bereits attraktivitätssteigernde Schritte unternommen, um ihre Fachkräfte im eigenen Land zu behalten. Wie ethisch vertretbar ist es denn, wenn die Schweiz, eines der wohlhabendsten Länder weltweit, sich diese

Import-Strategie leistet? Sie führt für die betroffenen Länder letztlich dazu, dass ihre hoch qualifizierten Arbeitskräfte ins Ausland abwandern. Wir werden also nicht umhin kommen, eine Strategie zu entwickeln und umzusetzen, damit wir unser Gesundheitswesen mit eigenem Nachwuchs am Laufen halten können. Einerseits bedeutet dies, selbst genügend Fachkräfte auszubilden und im Beruf zu halten, andererseits aber auch, diese Fachkräfte sinnvoll einzusetzen. Und gerade hier eröffnet sich ein Gelegenheitsfenster, auf welches leider bereits zu lange ohne Erfolg hinge-

Wir müssen erstens selbst genügend Fachkräfte ausbilden und im Beruf halten, zweitens diese Fachkräfte auch sinnvoll einsetzen.

wiesen wird: Die Fachkräfte, nicht nur Ärztinnen und Ärzte, verlieren zu viel ihrer knappen Zeit mit administrativen Belangen. Diese Arbeitszeit fehlt dann eben bei unseren Patientinnen und Patienten! Vor 5 Jahren wurden zwei Studien publiziert, die noch heute Gültigkeit haben. Eine Studie im CHUV zeigte: Assistenzärzte verbringen dreimal mehr Zeit am Computer als mit den Patienten. Eine Folge-Studie in Baden zeigte auf: Assistenzärzte verbringen nur gerade 90 Minuten pro Tag am Patientenbett; ansonsten beschäftigen sie sich mit Administrativem. Hier liegt also ein grosser Teil der ärztlichen Arbeitskraft brach! Diese administrative Belastung wirkt sich nachweislich auch negativ auf die Arbeitszufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte aus. Es ist allerhöchste Zeit, diese Problematik anzugehen: Die auf allen Ebenen zunehmenden Regulierungen trotzen einerseits allen WZW-Überlegungen und andererseits sind darin zu oft weder Kenntnis noch Verständnis für die konkreten und praktischen Alltags-Situationen in unserem Gesundheitswesen erkennbar. Allzu oft verhallen Vernehmlassungsantworten der FMH unberücksichtigt oder die FMH wird gar nicht erst einbezogen. Umso wichtiger ist es, dass wir jedes Jahr unermüdlich mit der FMH-Ärzttestatistik unseren Beitrag zu einer soliden Datenbasis leisten, um so die anstehenden Arbeiten auf eine belastbare Grundlage zu stellen. Ich danke allen Mitgliedern, welche uns jedes Jahr darin unterstützen!