

Sitzung vom 29. November 2000

1849. Anfrage (Abgänge an der Klinik und Poliklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsspital Zürich)

Kantonsrat Jürg Leuthold, Aeugst a.A., hat am 18. September 2000 folgende Anfrage eingereicht:

Kolleginnen und Kollegen des Kantonsrates nehmen mit mir mit grossem Bedauern davon Kenntnis, dass der Direktor der Klinik und Poliklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie, Herr Prof. Dr. Dr. Sailer, nach vielen Jahren anerkannt erfolgreicher Tätigkeit zusammen mit einem Teil seines Kaders vorzeitig aus seinem Anstellungsverhältnis am Universitätsspital Zürich ausscheidet. Nachdem in letzter Zeit im Kanton Zürich neben Herrn Prof. Dr. Dr. Sailer verschiedene renommierte Ärzte in leitender Funktion vorzeitig von öffentlichen Spitälern in private Kliniken und Institute gewechselt haben, stellen sich mir folgende Fragen an den Regierungsrat, welche ich um höfliche Beantwortung bitte.

1. Welches sind die Gründe für das vorzeitige Ausscheiden von Herrn Prof. Dr. Dr. Sailer aus dem Universitätsspital Zürich?
2. Wie gross ist die Zahl der vorzeitigen Abgänge von Ärztinnen und Ärzten in leitenden Funktionen aus öffentlichen Spitälern des Kantons Zürich in den letzten fünf bis zehn Jahren? Hat diese Zahl gegenüber früher zugenommen?
3. Welches sind die Gründe für diese vorzeitigen Abgänge? Für welchen Teil der Gründe hat die Regierung die Verantwortung zu übernehmen, und warum?
4. Wie weit hat die Regierung die Strukturen in den letzten Jahren so verändert, dass die Attraktivität für Spitzenmediziner abgenommen hat, an öffentlichen Spitälern im Kanton Zürich eine leitende Position nicht nur zu übernehmen, sondern auch über längere Zeit auszuüben und beizubehalten?
5. Welche Gegenmassnahmen hat die Regierung ergriffen oder gedenkt sie zumindest einzuleiten?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Jürg Leuthold, Aeugst a.A., wird wie folgt beantwortet:

Mit Beschluss des Regierungsrates vom 15. April 1987 wurde Prof. Dr. Dr. Sailer zum Ordinarius befördert und als Direktor der Kieferchirurgischen Klinik des Universitätsspitals Zürich (USZ) gewählt. Er hat die Stelle per 1. Februar 2001 gekündigt. Die Gesundheitsdirektion hat mit Prof. Dr. Dr. Sailer bereits im April 2000 das Gespräch gesucht, um die möglichen Kündigungsgründe zu erfahren. Anlässlich der Aussprache beklagte er sich über die sich stets verschlechternden Arbeitsbedingungen. Als Beispiele nannte er die nicht marktgerechte Entlohnung, die hohen Honorarabgaben an den Staat, der Spardruck, die Belastung der Klinik mit administrativen Forderungen, die Schwierigkeiten des fehlenden akademischen Nachwuchses sowie die ständigen Übergriffe von Politik und Presse auf die Stellung der Ärzte. Gegenüber der Universitätsleitung erwähnte er auch die neue Altersrücktrittsregelung mit 65 Jahren (früher: 67. Altersjahr) gemäss der am 1. Januar 2000 in Kraft gesetzten Personalverordnung der Universität Zürich (LS 415.21).

Gemäss den Angaben des Universitätsspitals Zürich (USZ), des Kantonsspitals Winterthur (KSW) und der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) ist es in den Jahren 1995–2000 zu keiner Zunahme von vorzeitigen Abgängen bei Ärztinnen und Ärzten in leitenden Funktionen, worunter die Leitenden Ärztinnen und Ärzte sowie die Klinikdirektorinnen und Klinikdirektoren verstanden werden, gekommen. Am USZ kam es in den vergangenen sechs Jahren durchschnittlich zu einem jährlichen Abgang von rund drei Leitenden Ärztinnen und Ärzten pro Jahr, was bei einer Gesamtzahl von durchschnittlich rund 55 Leitenden Ärztinnen und Ärzten einer normalen Fluktuation von rund 5% entspricht. Zwei Abgänge waren bei Klinikdirektoren zu verzeichnen. Am KSW musste in der Zeit von 1995 bis 2000 bei den Chefärzten kein, bei den Leitenden Ärztinnen und Ärzten zwei vorzeitige Abgänge verzeichnet werden. An der PUK hat in den letzten neun Jahren keine Ärztin bzw. kein Arzt in leitender Funktion die Klinik verlassen.

Erst das seit dem 1. Juli 1999 in Kraft gesetzte neue Personalrecht kennt die obligatorischen Austrittsgespräche mit Angestellten gemäss § 139 Absatz 1 Vollzugsverordnung zum Personalgesetz (LS 177.111). Dieses für die Personalarbeit wertvolle Instrument entfaltet nur Wirkung, wenn die Angestellten bereit sind, die Gründe für ihr Ausscheiden offen darzulegen. Das ist nicht immer der Fall, weshalb grundsätzlich keine allgemeinen Angaben auf Grund von ausgewerteten Austrittsgesprächen gemacht werden können. Im Falle der Leitenden Ärztinnen und Ärzte sind die Gründe der Austritte bzw. Wechsel auf Grund der Rückfragen des USZ bzw. des KSW bekannt. Die Gründe eines vorzeitigen Austritts am USZ lagen dabei mehrheitlich in der Wahl zum Ordinarius, Extraordinarius oder zum Chefarzt eines öffentlichen Spitals. Daneben kam es auch zu Wechseln in eine private Klinik sowie zur Eröffnung einer eigenen Praxis, wobei rund die Hälfte der 20 vorzeitigen Abgänge (in der Zeit von 1995 bis 2000) einem Wechsel zum Chefarzt eines öffentlichen Spitals zugeschrieben werden können. Rund ein Drittel der Leitenden Ärztinnen und Ärzte wurde zum Ordinarius bzw. Extraordinarius ernannt. Die Gründe für vorzeitige Austritte am KSW waren Praxiseröffnungen. Diese Zahlen verdeutlichen, dass die Abgänge weder quantitativ noch von der Motivation her aussergewöhnlich sind.

Strukturelle Unzulänglichkeiten liegen einerseits in der hohen und stetig zunehmenden Belastung durch die klinischen und administrativen Aufgaben und andererseits in den knappen finanziellen und personellen Ressourcen, was den nötigen Freiraum für eine erfolgreiche Lehr- und Forschungstätigkeit erheblich einschränkt. Der Regierungsrat nimmt insoweit auf die klinischen Aufgaben Einfluss, als er zwei Projekte am USZ lancierte, die gezielt betriebsanalytisch und strategische Auswirkungen für das gesamte Spital haben werden: Der Regierungsrat hat im Frühjahr das *wifl*-Projekt «inForm» bewilligt, das zum Ziel hat, die strategisch-politische Führung des USZ von der operativen Führung zu entkoppeln. Dazu werden im Rahmen des Projektes neue Trägerschaftsmodelle für den Betrieb evaluiert. Auf der operativen Ebene müssen gleichzeitig die innerbetrieblichen Voraussetzungen für ein wirkungsorientiertes Spitalmanagement und effiziente Leistungsprozesse geschaffen werden. Dies soll im Rahmen des Projektes «Betriebsanalyse und -optimierung des Universitätsspitals Zürich» erfolgen. Die Regierung hat sodann Ende 1999 dem Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärztinnen und Assistenzärzten zugestimmt und die dafür notwendigen Mehrstellen und finanziellen Mittel bereitgestellt.

In eine andere Richtung zielt demgegenüber die weitere Einschränkung der Honorarberechtigung für privatärztliche Tätigkeit von Leitenden Ärztinnen und Ärzten bzw. Chefärzten. Sie beeinträchtigt die Konkurrenzfähigkeit der öffentlichen zu den privaten Kliniken. Der Regierungsrat hat deshalb dem Kantonsrat empfohlen, der von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit am 31. Januar 2000 eingereichten Leistungsmotion, die eine generelle Honorarabgabe von 50% verlangte, keine Folge zu leisten (KR-Nr. 56/2000). Er wollte unter anderem einer weiteren Abwanderung von qualifiziertem ärztlichem Personal entgegenwirken. Der Kantonsrat hat die Vorlage trotzdem überwiesen und damit bei vielen Ärztinnen und Ärzten eine Verunsicherung bewirkt. Die Universitätsleitung und der Regierungsrat sind überzeugt, dass Chefärztinnen und -ärzten in Zürich insgesamt gute Anstellungsbedingungen und ein interessantes akademisches Umfeld geboten werden kann, auch wenn im Unterschied zu den USA (lebenslange Anstellung) oder Deutschland (Beamte auf Lebenszeit) mit der Verabschiedung des neuen Personalrechts per 1. Juli 1999 der Beamtenstatus vollständig abgeschafft worden ist. Ob dies tatsächlich als Wettbewerbsnachteil empfunden wird, ist aus gescheiterten Berufungsverhandlungen nicht bekannt.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion und die Bildungsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi