

18. 42+4h/Woche Arbeitszeit für Assistenzärztinnen und -ärzte

Parlamentarische Initiative Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon), Michèle Dünki-Bättig (SP, Glattfelden), Michael Bänninger (EVP, Winterthur), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 8. Januar 2024
KSSG Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit

KR-Nr. 10/2024

Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon): Ich gebe Ihnen meine Interessenbindung bekannt: Ich durfte in den letzten Monaten mein Praktikum als Unterassistentenarzt – nicht Assistenzarzt – im Rahmen meines Medizinstudiums absolvieren und konnte dabei Einblick in die ärztliche Tätigkeit erlangen. Aufgrund der Umfrage der NZZ vor rund einem Jahr wurde der GAV (*Gesamtarbeitsvertrag*) zwischen den Assistenzärztinnen und -ärzten und den kantonalen Spitälern auf Ende 2023 gekündigt. Nun, die Sozialpartnerschaft hat versagt. Es konnte nur eine Erneuerung des GAV mit der Integrierten Psychiatrie Winterthur (*IPW*) erreicht werden, obwohl mit knapp drei Viertel Jahren genügend Zeit für die Verhandlungen mit den anderen Spitälern da gewesen wäre. Aus diesem Grund ist nun auch die Politik gefordert, passende Regeln zu erlassen, wobei diese PI die Grundlage dieser Diskussion sein soll. Dass dies dringend nötig ist, hat Ihnen die Präsenz der Ärzteschaft heute Morgen vor dem Rathaus gezeigt.

Grundlage der nationalen Einführung der 50-Stunden-Woche war folgende Überlegung: Die Assistenzärztinnen und -ärzte arbeiten 42 Stunden pro Woche für die Betreuung rund um die Patienten und die restlichen acht Stunden dienen der Weiterbildung, vier Stunden für eine strukturierte, geplante und absehbare Weiterbildung und vier Stunden für eine unstrukturierte Weiterbildung, also zwischen Stuhl und Bank etwas erklären, und so weiter. Damit ist gemeint, dass, wenn es zum Beispiel im Notfall gerade etwas ruhiger ist – das kann ab und zu vorkommen – die ärztliche Leitung diese Zeit für Weiterbildung nutzt, eine Präsentation hervorhebt, oder dass, wenn ein konkretes Beispiel, eine gewisse Frage auf der Station vorhanden ist, dass dann der leitende Arzt oder die leitende Ärztin das Thema der Assistentin oder dem Assistenten erklärt.

Nun, wie sieht es denn heute in der Realität aus? Die Ärztinnen und Ärzte arbeiten im Median 57 Stunden pro Woche, was einerseits hoch illegal und andererseits auch klar gesundheitsschädlich ist. Wie soll die Ärzteschaft die Bevölkerung heilen, wenn sie selber krank ist? Gleichzeitig erhalten die jungen Ärztinnen und Ärzte im Median nicht einmal sieben Stunden Weiterbildung pro Woche. Die jetzige Situation kann also zusammengefasst werden: Die jungen Ärztinnen und Ärzte werden einerseits zu wenig gefördert, andererseits arbeiten sie sich selber krank. Wollen Sie in 10, 20 oder 30 Jahren von solchen Ärztinnen und Ärzten behandelt werden? Viele Ärzte wollen nicht ihre eigenen Patienten sein, das müssen Sie sich mal auf der Zunge zergehen lassen.

Diese PI fordert lediglich die Festsetzung des bundesparlamentarischen Willens und hat keine zwingende Arbeitszeitreduktion zur Folge, auch wenn die Präsidentin der Ärztesgesellschaft (*Yvonne Gilli*) kürzere Arbeitszeiten fordert und 60 Prozent der Medizinstudierenden maximal 42 Stunden arbeiten wollen, inklusive Weiterbildung.

Jetzt fragen Sie sich vielleicht, wie die Umsetzung dieser PI gelingen soll, wenn gleichzeitig mehr Studienplätze nötig sind und viele Ärztinnen und Ärzte in den nächsten Jahren pensioniert werden. Wie gelingt diese scheinbare Quadratur des Kreises? Es ist ganz einfach: durch die Reduktion von unnötiger Bürokratie und Leerläufen. Das Institut für Intensivmedizin am Universitätsspital Zürich zeigt es vor: Nur durch die Reduktion von unnötiger Bürokratie und die Optimierung von Abläufen konnte die in dieser PI enthaltene Forderung eingehalten werden, ohne zusätzliches Personal und ohne zusätzliche Kosten. Wo dann noch Optimierungspotenzial besteht, hat der Verband der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte Schweiz vor einigen Wochen in der entsprechenden Umfrage bei knapp 700 Personen publiziert. Fast 20 Prozent, also ein Fünftel der Befragten, müssen regelmässig einen Fax benützen. Das ist also kein Scherz der Corona-Pandemie (*Covid-19-Pandemie*). Bei zwei Dritteln der Befragten gibt es innerhalb des gleichen Spitals Systeme, die nicht miteinander kompatibel sind. Bei knapp der Hälfte der Befragten müssen Medikamente mehrmals erfasst werden – das gleiche Medikament. Und nur rund ein Viertel der Rückfragen von Krankenkassen werden vonseiten der Ärzteschaft – das ist natürlich geframt, das ist klar –, aber nur ein Viertel dieser Rückfragen werden als gerechtfertigt erachtet.

Ich bin sehr gerne bereit, in der Kommission einen Kompromiss zu suchen, und bitte Sie darum, die PI vorläufig zu unterstützen. Herzlichen Dank.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Diese PI stand schon oftmals ganz nahe vor einer Behandlung im Rat. Für die SVP-Fraktion hat Daniela Rinderknecht das Geschäft übernommen, die Beratung und die Behandlung vorbereitet. Und gerade heute weilt sie in Salzburg in den wohlverdienten Ferien, darum halte ich mich kurz. Die Neufassung des SPFG (*Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz*) ist noch kein ganzes Jahr alt, zur Erinnerung: Eine GAV-Pflicht wurde klar abgelehnt. Die Diskussion dieses Gesetzes hat in der KSSG (*Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit*) auch entsprechend Raum und Zeit in Anspruch genommen, vielleicht erinnern sich hier ein paar Mitglieder daran. Die betroffenen Parteien sollen sich also direkt einigen, sodass eine partnerschaftliche Lösung gefunden wird, die nachhaltig und tragfähig ist. Es braucht keine politische Lösung. Die SVP vertritt die Meinung, dass es sich in der Spitzenmedizin genauso wie im Leistungssport verhält und die zusätzliche Meile gegangen werden muss, um im Wettbewerb bestehen zu können. Sie wollen also hier die Trainingsstunden reduzieren und glauben dabei, mit der Konkurrenz weltweit mithalten zu können. Herr Walder, illegales Handeln wird nicht von einem Gesetz gestützt, Sie haben also schon genug Möglichkeiten, sich zu wehren. Die SVP wird die PI nicht unterstützen.

Michèle Dünki-Bättig (SP, Glattfelden): Ich gebe Ihnen meine Interessenbindung bekannt: Ich bin Co-Präsidentin des Verbands des Personals im öffentlichen Dienst, VPOD.

Seit dem Beginn dieses Jahres befinden wir uns in einer Situation, die nicht nur unsere Assistenzärztinnen und -ärzte in den meisten kantonalen Spitälern sehr direkt betrifft, sondern an den Grundfesten unseres Gesundheitssystems rüttelt. Unsere jungen Medizinerinnen und Mediziner stehen ohne einen gültigen Gesamtarbeitsvertrag da, ein Zustand, der dem Scheitern der Verhandlungen zwischen Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden zu verdanken ist. Es ist nun an der Zeit, dass die Politik eingreift und Verantwortung übernimmt. Die Zielsetzung, die Arbeitszeit unseres ärztlichen Personals in Weiterbildung auf die gesetzliche Höchstarbeitszeit von 50 Stunden pro Woche zu beschränken, wurde mit der Absicht eingeführt, die Patientenbetreuung auf 42 Stunden zu begrenzen und die verbleibenden acht Stunden für die Weiterbildung des medizinischen Nachwuchses vorzusehen. Dies sollte eine ausgewogene Verteilung zwischen strukturierter und unstrukturierter Weiterbildung ermöglichen. Jedoch haben wir feststellen müssen, dass dieses System gescheitert ist. Die Weiterbildungszeit, die essenziell für die Sicherung zukünftiger Qualitätsstandards ist, wurde zugunsten der Dienstleistungszeit maximal reduziert.

Eine Umfrage hat erschreckende Zahlen ans Licht gebracht: 90 Prozent unserer Assistenzärztinnen und -ärzte arbeiten mehr als zehn Stunden täglich. 40 Prozent arbeiten mehr als elf Stunden. Es handelt sich hier in der Regel um Schichtarbeit, die die psychische und physische Gesundheit sowie das Sozialleben zusätzlich belastet. Drei Viertel von ihnen haben weniger als 30 Minuten Mittagspause und mehr als die Hälfte erhält nicht einmal die minimal zugesicherten vier Stunden Weiterbildung pro Woche. Erschwerend kommt noch hinzu, dass es sich eben hier um Schichtarbeit handelt, das habe ich vorher schon gesagt, und das unterschätzen wir vielleicht alle, die keine Schichtarbeit leisten. Es ist wirklich sehr anspruchsvoll, wenn man in unregelmässigen Schichten arbeitet und wirklich auch nochmal mehr belastet ist, wenn es um die physische und psychische Gesundheit geht und wenn das Sozialleben darunter leidet. Diese Missstände rufen nach einem politischen Handeln, wie auch bei der Überweisung einer Motion mit ähnlichen Zielen im Zürcher Gemeinderat deutlich geworden ist.

Wir fordern heute die Festlegung der Höchstarbeitszeit auf 42 Stunden pro Woche, plus durchschnittlich mindestens vier Stunden strukturierte Weiterbildungszeit, die separat zu erfassen ist. Für uns ist klar, die Umsetzung unserer Forderung darf nicht zulasten der Löhne unserer Assistenzärztinnen und -ärzte gehen und muss mit möglichst wenig bürokratischem Aufwand realisiert werden. Wir stehen vor einer Herausforderung, die uns alle betrifft. Es geht nicht nur um die Arbeitsbedingungen unseres medizinischen Nachwuchses, sondern auch um die Qualität unserer Patientinnen- und Patientenversorgung und damit um die Zukunft unseres Gesundheitssystems. Übernehmen Sie mit uns Verantwortung und unterstützen Sie die hier vorliegende PI. Besten Dank.

Reto Agosti (FDP, Küssnacht): Ich lese Ihnen die Hauptforderung dieser PI vor: «Patient:innenwohl und Kostensenkung im Zentrum: 42+4h-Woche für Assistent:innen». Genauso holprig und widersprüchlich wie der Titel ist auch diese PI. Mit 42 Stunden werden Sie deutlich weniger Patientenarbeit verrichten, Sie werden weniger Patientenkontakt haben, und der ist sehr wichtig für Ihre Ausbildung, aber auch für nachher. Ich würde mich gerne von einem ausgeruhten Arzt untersuchen lassen, aber auch von einem, der eben genügend Erfahrung hat. Der berühmte Blinddarm kommt eben nicht nur wie im Lehrbuch oder in der strukturierten Weiterbildung vor, sondern auch bei einem Patienten, der vielleicht extrem übergewichtig ist, oder einem Patienten, der vor Ängstlichkeit nur noch schreit oder in einer Sprache redet, die Sie nicht verstehen. Diese Entscheidungen müssen Sie treffen, Sie müssen in Ihrer Arbeit sicher werden, in Ihren eigenen Entscheidungen, und das lernen Sie halt nur am Krankenbett.

Die PI fordert 42 Stunden, das sind 15 bis wahrscheinlich 20 Prozent mehr Stellen, die wir nicht haben. Die Kosten werden höher sein. Die Übergabezeiten werden da sein, die auch zu Fehlern neigen, die Chirurgen werden länger brauchen, um ihr Operations-Portfolio zu füllen.

Ich kann Ihnen auch sagen, dass die Administration bleiben wird, und Sie werden noch mehr von Ihren 42 Stunden für Administration brauchen. Kämpfen Sie gegen Administration, kämpfen Sie für mehr Studienplätze, kämpfen Sie für Digitalisierung. Und übrigens: Work-Life-Balance beginnt doch auch am Arbeitsplatz. Die FDP wird die PI nicht vorläufig unterstützen.

Christa Stünzi (GLP, Horgen): Die Fraktion der Grünliberalen sieht, dass hier ein grosser Bedarf für Lösungen und Diskussionen besteht. Die vorliegende PI entspricht jedoch überhaupt nicht unserem Lösungsansatz. Dennoch wollen wir uns der Diskussion nicht verschliessen. Und statt dass ich hier Details zu unseren Argumenten ausbreite und in die Länge gehe, mache ich es kurz: Wir bieten heute Hand, dass die Diskussion überhaupt stattfinden kann. Denn obwohl wir beschliessen haben, die PI nicht vorläufig zu unterstützen, werden wir heute helfen, damit die 60 Stimmen zustande kommen, auch wenn Ferienabwesenheiten dies gefährden würden. Unsere Kritik an diesem Lösungsansatz, wie in der PI vorgetragen, werden wir in der Kommissionsarbeit entsprechend einbringen und dort helfen, Lösungen und Brücken zu bauen.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): Der Arztberuf ist eben nicht ein ganz gewöhnlicher Beruf. Es beginnt nur schon damit, dass 2172 Studierende im Jahr 2022 einen Platz erhalten haben, um zu studieren, beworben haben sich 6147 Personen, das heisst, 3975 Personen wurden nicht zum Beruf zugelassen. Da scheint es mir doch ziemlich speziell, dass eine Berufsgruppe, die so privilegiert ist, jetzt den Schutz eines Gesamtarbeitsvertrages will respektive sich durch ein Gesetz schützen will. Sie wissen, die Nachfrage nach Ärztinnen und Ärzten wird weiterhin ansteigen. Die Zahl der Studienplätze wird nicht entsprechend vermehrt werden können in den nächsten Jahren, das ist sicher. Das Argument mit der Fehlerquote,

wenn man so lange arbeitet, verfängt nicht. Es gibt Leute, die machen schon Fehler nach 30 Stunden und es gibt Leute, die machen erst Fehler nach 70 Stunden. Vor sechs Jahren hat mir ein Kollege morgens um 2 Uhr, nachdem er schon 16 Stunden gearbeitet hat, meine beiden Schultern operiert, und das gelang wunderbar und ich hatte nie ein Problem, mich ihm anzuvertrauen. Also generell zu sagen «die Fehlerquote steigt», generell zu sagen «nach 42 Stunden ist man ausgeschossen» ist unseriös, absolut unseriös. Was kommen wird: Der Druck auf die jungen Kolleginnen und Kollegen wird zunehmen. Der Patient wird kein Verständnis haben, wenn Sie um 16.55 Uhr Ihre Praxis schliessen und er mit dem Herzinfarkt vor der Tür steht. Der Druck wird steigen. Wir werden weniger Ärztinnen und Ärzte haben und mehr Patientinnen und Patienten. Das heisst, wir müssen eine Lösung finden, wie wir sicherstellen können, dass nur jene Kolleginnen und Kollegen das Medizinstudium ergreifen, die sich bewusst sind, dass sie Ausserordentliches leisten müssen. Und die Forderung des Steuerzahlers, der eine halbe Million bezahlt für ihre Ausbildung, der wird ihre Leistung einfordern. Wir werden diese PI deshalb nicht unterstützen.

Ratspräsidentin Sylvie Matter: Ich habe bei der Reihenfolge der Parteien die Grünen übersprungen, das tut mir leid.

Daniel Heierli (Grüne, Zürich): Danke, ich habe mich spontan gemeldet. Eine kurze Entgegnung an den Kollegen Habicher: Ein Spitzensportler, der 48 Stunden pro Woche trainiert, der wird mit Garantie keinen Erfolg haben. Er wird ins Übertraining geraten, seine Leistungen werden in den Keller absacken. Ich bin selbst kein Spitzensportler, aber ich bin seit langer Zeit als Trainingsleiter für den ASVZ (*Akademischer Sportverband Zürich*) tätig. Ich kann Ihnen sagen, das ist eine sehr altbekannte Tatsache: Für einen guten Trainingserfolg ist die Erholung genauso zentral wie ein intensives Training. Und das gilt nicht nur für den Sport, es gilt auch für das Lernen. Auch beim Lernen ist eine genügende Erholung absolut zentral.

Kurze Entgegnung noch an den geschätzten Kollegen Widler: Ja es ist schon möglich, dass ein übermüdeter Kollege trotzdem eine Operation ohne Fehler hinter sich bringt. Es kommt auch ab und zu vor, dass ein betrunkenen Autofahrer ohne Unfall ans Ziel gelangt. Aber einfach so generell ist es allgemein bekannt: Wenn man übermüdet ist, macht man mehr Fehler, genauso bekannt wie, wenn man betrunken ist, fährt man schlechter Auto.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Wir von der EVP sprechen uns klar für eine Festsetzung der wöchentlichen Sollarbeitszeit im Rahmen von 42 Stunden für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte und somit für diese PI aus. Wir anerkennen, dass sich die angehenden Fachpersonen nebst ihrer Tätigkeit auch aktiv weiterbilden. Vier zusätzliche Stunden pro Woche sehen wir als angemessen. Es kann nicht sein, dass wir die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte bereits zu Beginn ihrer Tätigkeit mit Höchstleistungen im Rahmen von wöchentlichen Höchststar-

beitszeiten von über 50 Stunden herausfordern. Diese Profession ist herausfordernd, ja, das ist so, und sie ist auch sehr intensiv. Und genau aus diesem Grund ist es wichtig, dass die zukünftigen Fachpersonen im Berufsfeld gut Fuss fassen können. Wir benötigen dringend motivierte Fachkräfte, die ihre Tätigkeit über Jahre hinweg ausüben und nicht gleich wieder alles an den Nagel hängen. Wir sind überzeugt, dass diejenigen Assistenzärztinnen und -ärzte, die gut in ihrer Tätigkeit angekommen sind, motiviert sein werden, zukünftig Bestleistungen zu geben wie andere Berufsgattungen auch. Besten Dank.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Die von Demoscope (*Meinungsforschungsinstitut*) im Auftrag des VSAO (*Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte*) für das Jahr 2022 durchgeführte Umfrage der Arbeitssituation der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte bringt zutage, was schon seit längerem mal leiser, mal lauter gemunkelt wird: Zwei Drittel der Befragten überschreiten die wöchentlich vereinbarte Arbeitszeit. Bei circa 50 Prozent ist es gar mehr als die von Gesetzes wegen zulässige Höchstarbeitszeit von 50 Stunden. Die Folgen sind gravierend: Nicht nur Überlastung der Ärzteschaft, die teils zu Berufsausstiegen führt, sondern auch die Patientensicherheit und die Qualität der Weiterbildung leiden darunter. Eine weitere Umfrage, die der NZZ – sie wurde auch bereits erwähnt – ergab, dass mehr als die Hälfte der Befragten nicht einmal die minimal zugesicherten vier Stunden strukturelle Weiterbildung pro Woche erhalten. Dass die Assistenzärzteschaft im USZ (*Universitätsspital Zürich*), im KSW (*Kantonsspital Winterthur*) und in der PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik Zürich*) seit Jahresbeginn ohne Gesamtarbeitsvertrag dastehen, weil die Forderungen nach einer Verbesserung nicht aufgenommen werden, überrascht also nicht. Einzig mit dem IPW konnte eine Einigung gefunden werden. Dort gilt neu mitunter die 46-Stunden-Woche. Die Gespräche in den drei anderen Spitälern laufen weiter und wir hoffen, dass eine Einigung gefunden werden kann. Eine möglichst breite Unterstützung dieser PI hilft vielleicht dabei.

Für die Alternative Liste ist klar: Wir müssen uns heute einmal mehr die Frage stellen, was uns die Ausbildung unserer Ärzteschaft wert ist. Wir müssen uns die Frage stellen, ob wir Schritt für Schritt etwas gegen den Fachkräftemangel bei Ärztinnen und Ärzten unternehmen wollen. Wir müssen uns die Frage stellen, wie hoch wir die Behandlungsqualität an unseren Spitälern gewichten. Und wir müssen uns auch die Frage stellen, wie wichtig uns die Patientensicherheit ist.

Mit 42 Stunden Arbeit am Patienten plus vier Stunden für strukturelle Weiterbildung in einer separaten Zeiterfassung, da bleibt Luft von vier Überstunden, um sich noch immer im gesetzlichen Rahmen zu bewegen. Ebenfalls wichtig ist die Abstimmung der Weiterbildung auf die Dienstpläne. Und um die Überstundenproblematik anzugehen, ist eine Reduktion des administrativen Aufwandes notwendig. Wir müssen wegkommen vom Bild des Arztes als Superman oder der Ärztin als Superwoman. Auch sie haben ein Privatleben, Freunde, die sie treffen wollen, eine Familie, die sie mit der Arbeit vereinen können müssen, oder einfach

nur das Bedürfnis, Zeit für sich zu haben. Es ist wichtig für die psychische Gesundheit, es ist wichtig für die Arbeitsmoral und im Endeffekt ist es wichtig für die Arbeit, die sie tagtäglich leisten.

Noch eine kurze Replik zu Kantonsrat Agosti: Ich bin keine Ärztin. Aber wenn ein übermüdeter Arzt einen schreienden fettleibigen Patienten behandeln muss, der eine andere Sprache spricht, dann – da können Sie mir kaum widersprechen – liegen die Nerven blank. Und sie liegen blanker, als wenn ich genug geschlafen hätte oder eben nicht in dieser völligen Überforderung wäre. Die Situation ist herausfordernd in jeder Situation.

Die Alternative Liste wird dieses wichtige Anliegen unterstützen und wir überweisen diese parlamentarische Initiative. Danke.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Kantonsrat Heierli hat mich wohl falsch verstanden, denn ich habe nicht gesagt, dass ein Spitzensportler 48 Stunden in der Woche trainieren sollte, sondern ich habe gesagt, ein Spitzensportler müsse bereit sein, die Extrameile zu gehen, den zusätzlichen Trainingsaufwand zu generieren und zu halten, um dabei zu bleiben.

Ich habe auch Michèle Dünki-Bättig gut zugehört, und ich bin Schichtarbeiter. Ich bin ja eine bemitleidenswerte Person in Ihren Augen und ich arbeite sogar mehr als 50 Stunden in der Woche, nur nicht geplant, sondern als Überzeit, wenn es stattfindet. Es fällt an, wie es anfällt, und wenn es dann halt überschiesst, dann muss man diese Extrameile gehen. Ich fühle mich gut dabei und ich kann Ihnen sagen: Die Schichtarbeit hat sehr grosse Vorteile. Man hat zum Beispiel unter der Woche Freizeit, um politischen Tätigkeiten nachzugehen. Man hat unter Umständen lange Tage, weil man zuerst in eine Kommissionssitzung geht und dann in eine Spätschicht bis 23 Uhr. Nun, diesen Extraeffort muss man bereit sein zu leisten und sollte man auch leisten.

Wen ich aber nicht verstehe, ist Frau Stünzi von der GLP. Die Argumentation war ja schon irgendwie lächerlich. Und wie Sie jetzt kommen und sagen – es ist ja ein schizophrenes Verhalten –, Sie wollten konsequent sein und etwas unterstützen, das Sie nicht unterstützen wollen, nur damit darüber diskutiert werden kann. Also die Diskussion können Sie jetzt führen und danach sollte es gut sein. Es ist doch falsch, wenn Sie etwas *contre coeur* unterstützen, nur damit eine Diskussion stattfinden kann. Also ich verstehe die GLP in dieser Sache nicht und ich erwarte hier, dass Sie dieses Vorgehen nicht unterstützen. Seien Sie einmal konsequent, sonst werden Sie das von uns konsequent um die Ohren geschlagen bekommen (*Zwischenrufe*). Ich danke Ihnen also, wenn Sie nicht unterstützen, und der Rat tut hier gut daran, das nicht zu machen. Dankeschön.

Reto Agosti (FDP, Küsnacht) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte noch eine Antwort zu meiner Kollegin Wyss nachschicken: Das ist ja genau der Widerspruch, den Sie ansprechen. Wenn Sie in Ihrer Assistenzzeit eben lernen, mit solchen Situationen umzugehen, dann liegen die Nerven später deutlich weniger blank. Und dieses Vertrauen brauchen die Patienten. Und noch zum Titel übrigens: Ich finde sie sehr, sehr populistisch, diese 42 Stunden. Es geht ja eigentlich um 46 Stunden,

42 plus vier. Also seien Sie ehrlich, es geht um 46 und nicht um 42. Aber es ist natürlich nicht so gewerkschaftlich, wenn man 46 schreibt.

Michèle Dünki-Bättig (SP, Glattfelden) spricht zum zweiten Mal: Lieber Lorenz Habicher, das Einzige, was bemitleidenswert ist, ist dein Hörverständnis. Ich habe mitnichten gesagt, dass Schichtarbeitende bemitleidenswert sind, sondern dass sie herausfordernde Arbeitsbedingungen haben und deshalb besonderen Schutz benötigen. Bitte überweisen Sie deshalb diese PI.

Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon) spricht zum zweiten Mal: Ich bin schon etwas erstaunt über die Voten hier, insbesondere zum Beispiel von der Mitte. Wenn die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen verbessert werden, dann senkt das langfristig die Gesundheitskosten. Das heisst, das wäre eine mögliche Massnahme für Ihre Kostensenkungsinitiative (*eidgenössische Abstimmung vom 9. Juni 2024*). Sie haben ja dort keine Massnahmen erklärt, deshalb frage ich mich, ob dann Ihr Verhalten hier genauso populistisch scheint, wie es in der Abstimmung scheint. Und noch an den Sprecher der Mitte: Die Ausnahmesituationen sind selbstverständlich nicht ausgeschlossen, es geht um den Durchschnitt. Das können Sie in der PI nachlesen.

Das Andere ist der Sprecher der FDP, auch er sollte sich vielleicht nicht nur über den Titel lustig machen, sondern auch die Debatte verfolgen. Ich habe ausgeführt, dass das Unispital, das Institut für Intensivmedizin, nicht mehr Personal brauchte und der Patientenkontakt stabil geblieben ist. Nur durch Abläufe und durch Bürokratiereduktion konnte die Arbeitszeit reduziert werden. Das heisst, die Erfahrung, die die Assistenten am Patienten machen, bleibt gleich, aber unnötige und auch demotivierende Arbeit am Computer wird reduziert, weil das Institut einen gewissen Druck hatte, zu handeln, diese 42 plus vier einzuführen.

Mein Dank geht an die GLP. Ihr ehemaliger Kollege und jetzige Nationalrat Patrick Hässig hat in der Stadt Zürich eine gleichlautende Motion eingereicht, und ich bitte doch alle Stadtzürcher und den vernünftigen Teil der GLP: Stimmen Sie dieser PI zu. Stehen Sie hinter Ihren ehemaligen Kollegen und unterstützen Sie auch Ihren Zürcher Stadtrat Andreas Hauri, damit er diese Forderung nicht allein umsetzen muss. Haben Sie Mut, haben Sie Mut zur Lösung!

Und noch zum Sprecher der SVP, ich hoffe nicht, dass er die Argumentation der GLP diese nicht physisch um die Ohren schlagen muss, sodass wir noch mehr Arbeit haben: Wenn Sie die Spitzenmedizin mit der allgemeinen Ärzteschaft vergleichen, dann vergleichen Sie Äpfel mit Birnen. Dann muss auch die breite Bevölkerung Spitzensportler werden, und ich habe Sie am Kantonsratslauf letzte Woche nicht gesehen.

Es ist natürlich auch schwierig, sich aus einem gewissen Abhängigkeitsverhältnis heraus zu wehren, wenn man in einem Anstellungsverhältnis steht. Aber ich kann Ihnen versichern: Wenn diese PI heute nicht überwiesen wird und wenn es keine signifikanten Fortschritte in den GAV-Verhandlungen gibt, dann wird es früher

oder später vonseiten der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte einen Streik geben (*Zwischenrufe*). Und ob Sie das wollen, das ist Ihnen überlassen. Herzlichen Dank für die Unterstützung.

Christa Stünzi (GLP, Horgen) spricht zum zweiten Mal: Nun wurde die GLP mehrfach angesprochen. Ich möchte kurz auf das Votum von Herrn Habicher eingehen. Eine Diskussion hier im Ratssaal zu einer vorliegenden PI, die ausformuliert ist, ist nicht dieselbe Diskussion, wie sie in der Kommission geführt werden kann. In der Kommission kann eine PI aufgenommen werden und können Lösungen gefunden werden. Wir sehen das Bedürfnis, dass man hier Lösungen findet. Wir finden die vorliegende Lösung nicht die richtige, wollen aber Hand bieten, dass die Diskussion stattfindet.

Und nun wende ich mich an Benjamin Walder: Wir haben nur beschlossen, dass wir eure Ferienabwesenheiten kompensieren und euch die Stimmen bieten, die ihr braucht, damit ihr die 60 Stimmen heute habt, weil ihr die ohne uns sonst nicht hättet.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Herr Kollege Walder, Sie haben ja jetzt gesagt, dass man diese PI gar nicht braucht. Sie haben ja offenbar im Universitätsspital erreicht, dass die Bürokratie gezähmt wird. Also stehen Sie dort auf die Hinterfüsse, wo Sie das brauchen. Und wenn Sie diese PI annehmen, wenn Sie tatsächlich diese Arbeitszeit im Gesetz festschreiben, schränken Sie die Freiheit der Assistenzärzte und Assistenzärztinnen ein. Es wird verboten sein, mehr als 46 Stunden zu arbeiten. Ja, wenn Sie eine Höchstarbeitszeit drin haben, dann ist es so, da können Sie jetzt sagen, was Sie wollen, es ist heute schon so. Es muss gemogelt werden, wenn ein zukünftiger Chirurg auf seine Operationszahl kommen will, das ist so. Da können Sie behaupten, was Sie wollen. Diese PI ist untauglich, deshalb werden wir sie nicht unterstützen.

Ratspräsidentin Sylvie Matter: Dreimal kann man nicht sprechen, es ist nur eine Replik vorgesehen. Ursprünglich war mal ein Votum pro Fraktion in der reduzierten Debatte vorgesehen. Wir haben dann Repliken eingeführt, aber Repliken auf Repliken sind nicht möglich; dies an die zwei, die jetzt nochmals (*die Taste für eine Wortmeldung*) gedrückt haben.

Wir kommen zur Abstimmung: Für die vorläufige Unterstützung einer parlamentarischen Initiative braucht es mindestens 60 Stimmen.

Abstimmung

Für die vorläufige Unterstützung der parlamentarischen Initiative KR-Nr. 10/2024 stimmen 62 Ratsmitglieder. Damit ist das Quorum von 60 Stimmen erreicht. Die Initiative ist vorläufig unterstützt.

Ratspräsidentin Sylvie Matter: Die Geschäftsleitung wird die parlamentarische Initiative einer Kommission zu Bericht und Antrag zuweisen.

Das Geschäft ist für heute erledigt.