

3959

KR-Nr. 23/1999

**Bericht und Antrag
des Regierungsrats an den Kantonsrat
zum Postulat KR-Nr. 23/1999
betreffend Teilzeitarbeit für Ärztinnen und Ärzte**

(vom 27. März 2002)

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 19. April 1999 folgendes von den Kantonsrätinnen Erika Ziltener, Zürich, und Christa D. Weisshaupt, Uster, am 25. Januar 1999 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird eingeladen, die Einführung und Förderung von Teilzeitstellen für Ärztinnen und Ärzte in öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitälern zu prüfen.

Der Regierungsrat erstattet hierzu folgenden Bericht:

Die Teilzeitarbeit wird in § 34 Vollzugsverordnung zum Personalgesetz (LS 177.111) und in Art. 319 Abs. 2 Obligationenrecht (SR 220) erwähnt. Während es sich dabei um für alle Mitarbeitenden geltende Bestimmungen handelt, wird die Teilzeitbeschäftigung für Assistenzärztinnen und -ärzte noch zusätzlich im Gesamtarbeitsvertrag (GAV, LS 811.12) vom Dezember 1999 erwähnt. In Ziffer 3.1 GAV ist festgehalten, dass auch die teilzeitbeschäftigten Assistenzärztinnen und -ärzte dem GAV unterstehen und in Ziffer 11.7 GAV wird ausgeführt, wie die entsprechenden Sollarbeitszeiten zu berechnen sind.

Damit sind die rechtlichen Voraussetzungen gegeben, damit in kantonalen und staatsbeitragsberechtigten Spitälern auch Ärztinnen und Ärzte Teilzeitarbeit leisten können. Um dem Wunsch nach vermehrter zeitlicher Flexibilität und Autonomie nachzukommen, hat der Regierungsrat bereits 1998 der Einführung flexiblerer Arbeitszeitmodelle zugestimmt. In Ergänzung dazu entwickelte die Gesundheitsdirektion Modelle, welche die Besonderheiten des Gesundheitswesens berücksichtigen. Unter anderem wurde ein Kadermodell angeboten, das jedoch mangels interessierter Mitarbeitender nicht umgesetzt werden konnte. In einer entsprechenden Broschüre des Personalamts von

1999, die allen Mitarbeitenden zugestellt worden ist, werden die einzelnen Modelle vorgestellt und die Führungskräfte besonders auf die Möglichkeit von Teilzeitarbeit hingewiesen. Die Teilnahme an einem der Modelle ist grundsätzlich in allen Dienstabteilungen möglich. Dienstliche Hinderungsgründe müssen begründet werden.

Die konkrete Regelung der Teilzeitarbeit ist eine Führungsaufgabe und hat deshalb auf der operativen Ebene in den Spitälern selbst zu erfolgen. Die Betriebe können auf Grund der konkreten Organisation und des individuellen Auftrags am besten bestimmen, in welchen Funktionen und Aufgabengebieten die Einrichtung von Teilzeitstellen möglich und sinnvoll ist sowie einem Bedürfnis entspricht.

Eine Umfrage bei den Personalchefinnen und -chefs der Spitäler im Herbst 2001 hat ergeben, dass in fast allen Spitälern Teilzeit arbeitende Ärztinnen und Ärzte beschäftigt sind. So leisten in der Psychiatrie durchschnittlich 31,5% der Assistenzärztinnen und -ärzte, 34,8% der Oberärztinnen und -ärzte und in zwei der Kliniken je eine Leitende Ärztin bzw. ein Leitender Arzt Teilzeitarbeit. In der Somatik sind dies durchschnittlich 7,5% der Assistenzärztinnen und -ärzte, 20,2% der Oberärztinnen und -ärzte sowie 5,3% der Leitenden Ärztinnen und Ärzte. Dass vor allem in den Akutspitälern eine verhältnismässig kleine Anzahl Ärztinnen und Ärzte Teilzeit arbeiten, hat verschiedene Gründe: Es ist in der Praxis schwierig, Teilzeitarbeitende in den sonst schon komplexen Dienstplan zu integrieren. Das Problem liegt darin, dass alle Dienste, einschliesslich Nacht- und Wochenenddiensten, gerecht auf alle Mitarbeitenden gemäss deren Pensen verteilt werden müssen; eine Ungleichbehandlung belastet die Atmosphäre und damit die Zusammenarbeit unter den Ärztinnen und Ärzten. Die Einteilung wird dadurch viel aufwendiger und die Organisation komplizierter. Dies wiederum erklärt, weshalb die meisten Teilzeitbeschäftigten in Ambulatorien von psychiatrischen Kliniken anzutreffen sind. Da die ambulanten Dienste keinen 24-Stunden-Betrieb aufrechterhalten müssen, haben die Mitarbeitenden in der Regel keinen Nachdienst zu leisten, was die Organisation erleichtert. Zudem kommt dies den Bedürfnissen der meisten Teilzeitarbeitenden entgegen. Je nach Fachrichtung verlängert sich die Ausbildungszeit bei einer Teilzeitanstellung sodann erheblich. Schliesslich scheitert das Bestreben von Ärztinnen und Ärzten, die Arbeit im Jobsharing auszuüben, häufig an einer geeigneten Partnerin bzw. an einem geeigneten Partner; zu unterschiedlich erweisen sich im Betriebsalltag die individuellen Bedürfnisse und Ansprüche.

Das Universitätsspital (USZ) hat zum Thema «Gleichberechtigte Nachwuchsförderung von Ärztinnen und Ärzten am Universitätsspital» eine Studie in Auftrag geben, deren Ergebnisse in der Zusammenfas-

sung vom 7. Juli 2000 vorliegen. Die Umfrage hat unter anderem gezeigt, dass sich vor allem Ärztinnen Teilzeitarbeitsmodelle wünschen. Gemäss Massnahmenkatalog vom 27. Juli 2000 wurde im USZ darum die Förderung von Teilzeitstellen als eine notwendige Massnahmen bezeichnet. Als Folge davon wird im April 2002 das Projekt «Alternative Arbeitszeitmodelle» gestartet. In einem ersten Schritt werden eine Klinik als Pilotbetrieb bestimmt sowie Ärztinnen und Ärzte gesucht, die bereit sind, am Versuch teilzunehmen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass mit den bestehenden rechtlichen Bestimmungen die Teilzeitarbeit in allen Bereichen und Berufen grundsätzlich möglich ist. Der Kanton Zürich hat mit den oben erwähnten neuen Arbeitsmodellen zudem ein Zeichen gesetzt, dass flexiblere Arbeitsmodelle grundsätzlich begrüsst werden und darauf geachtet wird, dass Teilzeitarbeitenden keine Nachteile entstehen. Die Umfrage unter den Personalchefinnen und -chefs sowie die Studie des Universitätsspitals zeigen auf, dass die Führungskräfte für dieses Thema sensibilisiert sind und die Erweiterung der Fördermassnahmen angestrebt wird. Die Spitäler sind grundsätzlich bemüht, Ärztinnen und Ärzten auf Wunsch hin und im Rahmen des Möglichen Teilzeitstellen anzubieten. Bei jeder Anstellung oder Ausschreibung sind jedoch die konkrete Tätigkeit, die Zusammensetzung des Teams, die Arbeitsplatzsituation, die allgemeinen betrieblichen Abläufe sowie die finanziellen Auswirkungen mit zu berücksichtigen. Dabei kann nicht ausser Acht gelassen werden, dass viele Faktoren nicht im unmittelbaren Einflussbereich der Betriebe liegen, sondern von der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lage sowie der individuellen Situation abhängen.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 23/1999 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Der Staatsschreiber:
Notter	Husi